

Peran Kader dengan Motivasi Masyarakat dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

The Role of Cadres with Community in Early Detection of Risk Factors of Non-Community Diseases (NCDS)

Hermanto ^{1*}

Dian Mitra D. Silalahi ²

Elsa Destriani ³

STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

*email:

hermantosuhin87@gmail.com

Abstrak

Kader adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa. Kader mempunyai peran dalam terlaksananya posbindu di lingkungan, adapun peran kader adalah sebagai koordinator, penggerak, pemantau, konselor dan pencatat. Diadakan posbindu untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular dilingkungan masrakat, dengan datang ke posbindu diharapkan masrakat mampu mendeteksi risiko PTM . Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM merupakan upaya pemerintah bertujuan untuk menemukan adanya kemungkinan seseorang terkena PTM yang dilaksanakan di setiap Posbindu. Dengan adanya posbindu masrakat menjadi termotivasi memeriksaan kesehatan mereka. Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Fenomenanya beberapa kali ditemukan kader Posbindu kurang komunikatif dan ada beberapa warga bila ada kegiatan tidak selalu hadir serta kurang antusias dalam memanfaatkan kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM. Penelitian bertujuan mengetahui Hubungan peran kader posbindu dengan motivasi Masyarakat dalam deteksi dini faktor risiko PTM. Metode Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *Correlational* dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 221 responden, instrumen penelitian menggunakan kuisioner dengan uji statistik *Korelasi Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan peran kader dengan kategori baik (50,7%) dan Motivasi Masyarakat didapatkan cukup (37,1%), Baik (33,9%) dengan nilai statistik didapatkan *p-value* 0.000, tingkat koefesien korelasi 0,626 artinya memiliki hubungan yang kuat dengan arah hubungan positif dimana 62,60% ada hubungan antara peran kader posbindu dengan motivasi masyarakat, sedangkan 37,40% berhubungan dengan faktor lain. Semakin baik peran kader maka semakin cukup pula motivasi Masyarakat dalam mengikuti kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM.

Kata Kunci:

Peran Kader
Motivasi
Penyakit Tidak Menular

Keywords:

Role of Cadres
Motivation
Non-communicable diseases

Abstract

Cadres are implementing service activities and succeeding together with the community and planning village-level health service activities. Cadres have a role in the implementation of posbindu in the environment, the role of cadres is as coordinators, motivators, monitors, counselors and recorders. Posbindu is held to prevent non-communicable diseases in the community, by coming to the posbindu it is hoped that the community will be able to detect the risk of PTM. Early detection activities for PTM risk factors are government efforts aimed at finding the possibility of someone getting PTM which are carried out at each Posbindu. With the existence of posbindu, the community becomes motivated to check their health. Motivation is an urge that arises in a person consciously or unconsciously to take action with a certain purpose. The phenomenon has been found several times that Posbindu cadres are less communicative and there are some residents who do not always attend when there are activities and are less enthusiastic in utilizing early detection activities for PTM risk factors. The study aims to determine the relationship between the role of posbindu cadres and community motivation in early detection of PTM risk factors. This research method uses a quantitative *Correlational* method with a cross-sectional approach, the number of samples is 221 respondents, the research instrument uses a questionnaire with a *Spearman Rank Correlation* statistical test. The results of the study obtained the role of cadres with a good category (50.7%) and Community Motivation was obtained sufficient (37.1%), Good (33.9%) with a statistical value obtained *p-value* 0.000, correlation coefficient level 0.626 means it has a strong relationship with a positive relationship direction where 62.60% there is a relationship between the role of posbindu cadres and community motivation, while 37.40% is related to other factors. The better the role of the cadre, the more sufficient the community motivation is in participating in early detection activities for PTM risk factors.



PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang dan biasanya muncul karena perilaku individu yang tidak sehat, seperti kurang mengkonsumsi buah dan sayur, kurang aktivitas fisik, merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol [1][2]. PTM dapat mengakibatkan kesakitan, kecacatan bahkan kematian karena sering kali tidak bergejala dan tidak terdeteksi serta sudah pada tahap lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan [3]. Kejadian PTM di dunia seperti diabetes dan penyakit ginjal mengalami peningkatan insidensi (49,4%) dan prevalensi (28%) tertinggi di wilayah Mediterania Timur. Gangguan penggunaan zat terlarang mengalami peningkatan yang sangat besar (138%) dalam tingkat kematian di kalangan wanita di wilayah Amerika. Di sisi lain, wanita di Asia Tenggara mengalami penurunan insidensi (-19,8%), prevalensi (-15,8%), dan tingkat kematian (-66%) terbesar [4]. Hasil Penelitian [5] Kejadian PTM berdasarkan usia 10-24 tahun, Pada tahun 2019, PTM menyumbang 27,3% (25,1 hingga 29,2) dan 34,6% (33,5 hingga 36,1) dari total kematian. Neoplasma, penyakit kardiovaskular, dan gangguan mental merupakan penyebab utama beban PTM di 42 negara. Kiribati memiliki tingkat kematian tertinggi (62,82 [50,77 hingga 76,11] per 100.000 penduduk), YLL (4364,73 [3545,04 hingga 5275,63] per 100.000 penduduk), dan DALY (9368,73 [7713,65 hingga 11340,99] per 100.000 penduduk) untuk PTM, sedangkan Australia (6976,51 [5044,46 hingga 9190,01] per 100.000 penduduk) dan Selandia Baru (6716,81 [4827,25 hingga 8827,69] per 100.000 penduduk) memiliki tingkat YLD tertinggi akibat PTM. Dari tahun 1990 hingga 2019 di kedua kawasan tersebut, tingkat kematian akibat PTM menurun lebih dari sepertiga (-32,8% menjadi -22,9) di kawasan Asia Tenggara dan -40,0% [-48,6 menjadi -30,4] di kawasan Pasifik Barat), dan DALY menurun sekitar 12% (-12,0% [-16,8 menjadi -7,7] di kawasan Asia Tenggara dan -12,8% [-17,7 menjadi -8,7] di kawasan Pasifik Barat).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2023 PTM menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta orang setiap tahunnya, angka ini setara dengan 74% dari seluruh penyebab kematian di dunia. Sekitar 17 juta orang meninggal sebelum usia 70 tahun akibat kematian setiap tahunnya, diikuti dengan kanker (9,3 juta kematian), penyakit pernapasan kronik (4,1 juta kematian) dan diabetes (2 juta kematian termasuk penyakit ginjal kronik akibat diabetes), keempat penyakit tersebut menyebabkan sekitar 80% kematian dini akibat PTM. Di Indonesia kejadian PTM lebih tinggi dibandingkan negara asia lainnya seperti India yakni 73%. Menurut [6] kejadian PTM di bogor indonesia pada tahun 2015, 2016, dan 2017 adalah hipertensi (74,36%; 74,58%; 69,69%), diabetes mellitus (17,03%; 17,27%; 14,45%), asma(8,25%; 7,72%; 14,94%), dan stroke (0,36%; 0,43%; 0,64%). Faktor risiko tertinggi berkaitan dengan konsumsi makanan asin dan tinggi lemak, kurangnya konsumsi sayur dan buah, serta kurangnya aktivitas fisik. Di Kalimantan Tengah ditahun 2022 jumlah capaian deteksi dini PTM 64,7% dari 1.575.800 orang sasaran.). Di UPT Puskesmas Dadahup ditahun 2023 jumlah ditemukan capaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) deteksi dini penyakit tidak menular 63% dari 3488 jumlah target, untuk kasus PTM sendiri terutama hipertensi (57% dari 1526 orang jumlah target) dan diabetes melitus (113% dari 38 orang jumlah target). Berdasarkan data survey di Desa Sumber Alaska dari 33 orang yang mengikuti posbindu PTM di bulan maret ditemukan 15% mengatakan tidak mendapatkan informasi dari kader terkait kegiatan Posbindu PTM, dan 33 % orang diantaranya mengatakan tidak setiap bulan mengikuti Posbindu PTM. Berdasarkan fenomena setiap ada kegiatan puskesmas antusiasme kurang untuk mengikuti atau melakukan pemeriksaan deteksi dini faktor risiko PTM.

Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM merupakan upaya pemerintah yang bertujuan untuk menemukan secara awal/ dini adanya kemungkinan seseorang terkena PTM atau memiliki faktor resiko PTM yang

dilaksanakan di setiap Posbindu PTM. Posbindu PTM bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular agar dapat segera dilakukan pencegahan faktor resiko PTM sehingga kejadian PTM dimasyarakat dapat ditekan [7]. Pelaksanaan posbindu PTM tidak terlepas dari kontribusi kader posyandu. Faktor yang mempengaruhi antusias masyarakat dalam mengikuti deteksi dini faktor risiko PTM salah satunya peran kader[8][9]. Peran kader sebagai petugas yaitu menginformasikan waktu pelaksanaan kegiatan beberapa hari sebelum kegiatan Posbindu PTM, memberikan motivasi kepada masyarakat, dan mengajak masyarakat untuk berperan aktif dalam kegiatan tersebut. Dalam uraian tersebut diatas kader memiliki peran penting tercapaihan target dari pemerintah. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana peran kader sehingga dapat memotiviasi masyarakat untuk melakukan deteksi risiko penyakit tidak menular.

METODOLOGI

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Jenis Penelitian *correlational*, Desain penelitian ini dengan pendekatan *cross-sectional* [10]. Jumlah sample sebanyak 221 responden dengan kriteria inklusi yaitu Warga Desa Sumber Alaska yang berusia 15-59 Tahun yang memiliki kartu identitas KTP/KK dan Berada di tempat pada saat dilakukan penelitian. Tehnik sampling yang digunakan yaitu nonprobability sampling accidental sampling. Intrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu questioner. Analisa data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat. Analisa data dengan bivariat menggunakan spearman rank.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Kader

Tabel I. Identifikasi Peran Kader Posbindu di Desa Sumber Alaska

Peran Kader	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	8	3.6
Cukup	101	45.7
Baik	112	50.7
Total	221	100.0

Tabel II. Tanggapan masyarakat terhadap peran Kader Posbindu di Desa Sumber Alaska

No	Indikator Peran Kader	Baik		Cukup		Kurang	
		n	%	n	%	n	%
1	Peran Kader Sebagai Koordinator	108	48.9	103	46.6	10	4.5
2	Peran Kader Sebagai Penggerak	86	38.9	0	0	135	61.1
3	Peran Kader Sebagai Pemantau	193	87.3	24	10.9	4	1.8
4	Peran Kader Sebagai Konselor/ Edukator	50	22.6	53	24.0	118	53.4
5	Peran Kader Sebagai Pencatat	192	86.9	21	9.5	8	3.6

Berdasarkan hasil penelitian persentase peran kader posbindu dengan hasil baik sebanyak 112 responden (50,7%), cukup sebanyak 101 responden (45,7%) dan kurang sebanyak 8 responden (3,6%). Menurut Kemenkes (2012) peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa. Peran kader merupakan petugas untuk menginformasikan pelaksanaan kegiatan beberapa hari sebelum kegiatan Posbindu PTM berlangsung, memotivasi, dan mengajak masyarakat untuk berperan aktif/ berkunjung dalam kegiatan tersebut [11]. Hasil penelitian membuktikan bahwa kader dalam melaksanakan perannya sebagai coordinator, penggerak, pamantau, edukaor dan pencatat sebesar 50,7% atau sebanyak 112 responden yang mengatakan baik. Dilihat berdasarkan item masing-

masing peran yang sudah dilaksanakan terdapat 3 peran kader meliputi peran sebagai koordinaor, pemantau dan pencatat yang memiliki hasil yang baik, dan terdapat 2 peran kader meliputi penggerak dan konselor memiliki nilai kurang. Peran kader yang kurang mempunyai kontribusi yang besar untuk memotivasi masyarakat karena peran kader sebagai penggerak memiliki tugas untuk membentuk anggota perkumpulan yang aktif, mampu mempengaruhi dan komunikatif, mampu menggerakkan Masyarakat untuk mengikuti program posyandu, dan mampu menggali informasi dari masyarakat. Selain itu peran sebagai seorang konselor kader memiliki tugas mampu berinteraksi sebagai anggota dalam perkumpulan yang aktif, komunikatif dan panutan dalam penerapan gaya hidup sehat, bertugas melakukan konseling, edukasi, motivasi, serta menindaklanjuti rujukan dari Puskesmas. Dengan pelaksanaan tugas yang kurang dalam menggerakkan dan mengedukasi masyarakat untuk datang ke posyandu ataupun ke puskesmas, maka kesehatan masyarakat tidak akan meningkat dan menimbulkan risiko memunculkan penyakit tidak menular. Untuk meningkatkan kemampuan kader dalam melaksanakan fungsi maka diperlukan juga pelatihan terkait dengan fungsi yang harus dijalankan hal ini sesuai dengan penelitian [12] yang menjelaskan bahwa perlu penguatan peran kader melalui literacy digital [13].

Motivasi Masyarakat

Tabel III. Motivasi Masyarakat Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Sumber Alaska

Motivasi Masyarakat	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Baik	40	18.1
Kurang	24	10.9
Cukup	82	37.1
Baik	75	33.9
Total	221	100.0

Tabel IV. Tanggapan Responden Berdasarkan faktor Motivasi di Desa Sumber Alaska

Motivasi Masyarakat	Baik		Cukup		Kurang		Kurang Baik	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Motivasi Intrinsic	86	38.9	83	37.6	15	6.8	37	16.7
Motivasi Ekstrinsik	44	19.9	57	25.8	77	34.8	43	19.5

Motivasi Masyarakat dengan hasil baik sebanyak 75 responden (33,9%), cukup sebanyak 82 responden (37,1%), kurang sebanyak 24 responden (18,1%) dan tidak baik sebanyak 40 responden (18,1%). Motivasi dalam Bahasa Inggris berasal dari kata motive yang berarti daya gerak atau alasan. Motivasi dalam Bahasa Indonesia, berasal dari kata motif yang berarti daya upaya yang mendorong seseorang melakukan sesuatu. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam diri subjek untuk melakukan aktivitas tertentu demi mencapai tujuan. Menurut [14] faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ada 2 yaitu Faktor instrinsik (kebutuhan, harapan, dan minat) Faktor ekstrinsik (dukungan keluarga dan lingkungan) [15].

Motivasi instrinsik dalam kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular antara lain motivasi yang berasal dari dalam diri Masyarakat itu sendiri antara lain, keinginan untuk memeriksakan diri untuk mendapatkan pengetahuan terkait penyakit tidak menular maupun hasil dari pemeriksaan itu sendiri. Sedangkan motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang berasal dari luar yaitu bukan dari keinginan Masyarakat itu sendiri antara lain disarankan keluarga, teman, kader dan dorongan dari tenaga kesehatan [16]. Melakukan deteksi dini Risiko PTM memiliki dampak yang baik untuk deteksi lebih awal jika terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, asam urat dimana penyakit ini menjadi penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat [17], selain itu dapat melakukan pencegahan secara dini jika memang memiliki faktor risiko terhadap penyakit tidak

menular. Karena itu motivasi dari diri sendiri itu hal yang sangat penting. Motivasi masyarakat di Desa Sumber Alaska dalam mengikuti kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular sudah cukup baik, tetapi perlu ditingkatkan lagi dan diharapkan peran kader lebih aktif lagi dalam menginformasikan kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular kepada masyarakat..

Berdasarkan data kehadiran masyarakat mengikuti posyandu sebanyak 1-4 kali setahun (65,2%). Sedangkan menurut teori kunjungan ke posyandu minimal 1 bulan sekali. Hal ini menjelaskan bahwa frequensi kunjungan masyarakat ke posyandu itu masih kurang. hal ini terjadi karena beberapa hal yang terdapat pada individu masyarakat antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Usia masyarakat 30 – 40 tahun sebanyak 38,5% hal ini menjelaskan bahwa usia didominasi usia produktif dimana warganya memiliki tingkat aktivitas yang tinggi sehingga tidak memiliki waktu. Pendidikan warga yaitu SD sebanyak 32,6% hal ini menjelaskan bahwa pemahaman akan kesehatan itu masih kurang. Pekerjaan petani (34,8%). Dengan adanya hasil penelitian diharapkan tenaga kesehatan dapat menambah wawasan informasi masyarakat tentang bahaya PTM [18].

KESIMPULAN

Berdasarkan data kehadiran masyarakat mengikuti posyandu sebanyak 1-4 kali setahun (65,2%). Sedangkan menurut teori kunjungan ke posyandu minimal 1 bulan sekali. Hal ini menjelaskan bahwa frequensi kunjungan masyarakat ke posyandu itu masih kurang. hal ini terjadi karena beberapa hal yang terdapat pada individu masyarakat antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Usia masyarakat 30 – 40 tahun sebanyak 38,5% hal ini menjelaskan bahwa usia didominasi usia produktif dimana warganya memiliki tingkat aktivitas yang tinggi sehingga tidak memiliki waktu. Pendidikan warga yaitu SD sebanyak 32,6% hal

ini menjelaskan bahwa pemahaman akan kesehatan itu masih kurang. Pekerjaan petani (34,8%). Dengan adanya hasil penelitian diharapkan tenaga kesehatan dapat menambah wawasan informasi masyarakat tentang bahaya PTM [18].

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ketua STIKES Eka Harap, Ketua LPPM STIKES Eka Harap, Ketua Program Studi Profesi Ners, rekan-rekan dosen Keperawatan dan Profesi Ners dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.

REFERENSI

- A. I. Susanti, A. Nuraini, D. Ferdian, R. Nurparidah, and E. D. Jayanti. 2023. Pengaruh Kader dengan Literasi Digital dalam Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Aplikasi iPosyandu,” *Media Karya Kesehatan*, vol. 6, no. 2, pp. 284–299
- A. M. Yuniarti, A. Fardiansyah, and S. W. Putri. 2021. Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Masyarakat Mengikuti Program Posbindu PTM,” *Indones. J. Prof. Nurs.*, vol. 2, no. 1, p. 22, doi: 10.30587/ijpn.v2i1.2954.
- B. Kaptiningsih, T. Suhartini, and N. N. Rahmat. 2023. Hubungan Peran Kader Posbindu dengan Minat Masyarakat dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular,” *J. Keperawatan*, vol. 15, no. 4, pp. 1835–1842
- H. Wang. 2023. Burden of non-communicable diseases among adolescents and young adults aged 10–24 years in the South-East Asia and Western Pacific regions, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.” *Lancet. Child Adolesc. Heal.*, vol. 7, no. 9, pp. 621–635, Sep. doi: 10.1016/S2352-4642(23)00148-7.
- Kementerian Kesehatan. 2019. *profil kesehatan Indonesia*
- M. Basri, A. Mashuri, M. Reski, and S. Tinggi Ilmu Manajemen Lasharan Jaya Makassar. 2023. Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Aparat Sipil Negara,” *J. Mirai Manag.*, vol. 8, no. 2, pp. 204–212, [Online]. Available: <https://journal.stteamkop.ac.id/index.php/mirai/article/view/5197>

- M. Nuzul, A. Ash, F. Rozi, and M. Majiding. 2023. Faktor Risikonya Di Puskesmas Sempur Kota Bogor,” vol. 4, pp. 6120–6130
- M. S. Reni Devianti Usman, Dian Yuniar Syanti. 2024. Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Ptmt) Pada Kelompok Nelayan Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Ptmt,” vol. 7, no. Dm, pp. 1–23
- M. Taheri Soodejani. 2024. Non-communicable diseases in the world over the past century: a secondary data analysis,” *Front. Public Heal.*, vol. 12, no. October, pp. 1–9, doi: 10.3389/fpubh.2024.1436236.
- N. Chayati, M. Marwanti, M. B. Ats-tsaqib, and R. P. Munarji. 2023. Identifikasi Nilai Indeks Massa Tubuh, Lingkar Perut, dan Konsumsi Buah Sayur sebagai Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular,” *Media Karya Kesehat.*, vol. 6, no. 1, pp. 130–141, doi: 10.24198/mkk.v6i1.39292.
- N. Lusiyana. 2020. Optimalisasi peran kader posbindu dalam deteksi hipertensi di posbindu kedungpoh tengah wonosari yogyakarta,” *J. Educ. Dev.*, vol. 8, no. 2, pp. 167–170
- Nursalam, 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, 5th ed. Jakarta: Salemba Medika
- O. J. Sumampouw, O. R. Pinontoan, and J. E. Nelwan. 2023. Edukasi dan Promosi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.” *J. Pengabdi. Masy. Bangsa*, vol. 1, no. 9, pp. 2081–2087, doi: 10.59837/jpmba.v1i9.471
- R. Rusmini, H. Kurniasih, and A. Widiastuti. 2023. Prevalensi Kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM),” *J. Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 2, pp. 1032–1039, doi: 10.31539/jks.v6i2.4967.
- S. Malang. 2019. peran, kader, posyandu Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu Uptd Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar,” *J. Keperawatan Malang*, vol. 3, pp. 94–100, doi: 10.36916/jkm.v3i2.63.
- S. U. Sunarti. 2019. Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu Uptd Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar,” *J. Keperawatan Malang*, vol. 3, no. 2, pp. 94–100, doi: 10.36916/jkm.v3i2.63.
- T. A. Aina, 2019. Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Posbindu PTM di Desa Tugurejo Slahung Ponorogo.” *Sustain.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–14, [Online]. Available: <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-.pdf>
- U. N. Fajri. 2024. Faktor Determinan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi Dan Diabetes Melitus) Pada Usia Produktif Di Kabupaten Banjarnegara,” *Prev. J. Kesehat. Masy.*, vol. 14, no. 3, pp. 615–633, doi: 10.22487/preventif.v14i3.1007.