JCEMTY Journal of Community Empowerment for Multidisciplinary (JCEMTY)
Volume 04 Number 01 (May 2026)
e-ISSN: 2987-5080; p-ISSN: 2987-5072

Optimizing community-based management of hypertension and diabetes mellitus through the SEHATI book innovation

Optimalisasi pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus berbasis komunitas melalui buku SEHATI

Sutriani Undariningsih[1], Evan Wahyuningsih[1], Sanaah[1], Dodi Wijaya[2], Rondhianto[2]

[1]Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia
[2]Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

Korespondensi: Rena Oki Alestari, rinaokialestari@gmail.com

Disubmit: 11-07-2025 Direvisi: 07-04-2026 Diterima: 13-04-2026 Dipublikasikan: 01-05-2026

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs), particularly hypertension and diabetes mellitus, remain major contributors to morbidity and mortality in Indonesia. Suboptimal patient engagement and poor adherence to therapy continue to hinder effective NCD management at the primary care level. This community-based intervention aimed to enhance patients' knowledge, treatment adherence, and self-management through the use of a print-based educational tool, the SEHATI book. The program was implemented over a one-week period at Tanjung Karang Primary Health Center, Mataram City, involving 17 participants, including healthcare providers, community health cadres, and patients with hypertension and diabetes. The intervention consisted of group education sessions, simulation activities, cadre-led home visits, and pre- and post-intervention assessments. The results demonstrated a substantial improvement in participants' knowledge, increasing from 52% to 89%, and medication adherence, rising from 61% to 90%. Qualitative findings indicated that the SEHATI book facilitated self-monitoring practices and enhanced patient motivation. Additionally, health cadres reported that the tool strengthened their capacity as community educators. This community-based approach, particularly through the active involvement of health cadres, proved effective in promoting patient engagement, especially in settings with limited access to digital health resources. The intervention is consistent with the Health Belief Model, as it enhances perceived benefits and self-efficacy among patients. Overall, the SEHATI book represents a practical, scalable, and contextually appropriate educational strategy for sustainable NCD management in primary healthcare settings.

Keywords: *community health cadre, educational media, Health Belief Model, non-communicable disease, SEHATI book*

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus, tetap menjadi kontributor utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Keterlibatan pasien yang suboptimal dan kepatuhan pengobatan yang buruk terus menghambat manajemen PTM yang efektif di tingkat perawatan primer. Intervensi berbasis komunitas ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien, kepatuhan pengobatan, dan manajemen diri melalui penggunaan alat edukasi berbasis cetak, yaitu buku SEHATI. Program ini dilaksanakan selama satu minggu di Puskesmas Tanjung Karang, Kota Mataram, melibatkan 17 peserta, termasuk tenaga kesehatan, kader kesehatan masyarakat, dan pasien hipertensi dan diabetes. Intervensi terdiri dari sesi edukasi kelompok, kegiatan simulasi, kunjungan rumah yang dipimpin kader, dan penilaian pra dan pasca intervensi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan peserta, meningkat dari 52% menjadi 89%, dan kepatuhan pengobatan, meningkat dari 61% menjadi 90%. Temuan kualitatif menunjukkan bahwa buku SEHATI memfasilitasi praktik pemantauan diri dan meningkatkan motivasi pasien. Selain itu, para kader kesehatan melaporkan bahwa alat tersebut memperkuat kapasitas mereka sebagai pendidik masyarakat. Pendekatan berbasis komunitas ini, khususnya melalui keterlibatan aktif kader kesehatan, terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan pasien, terutama di lingkungan dengan akses terbatas terhadap sumber daya kesehatan digital. Intervensi ini konsisten dengan Model Keyakinan Kesehatan, karena meningkatkan persepsi manfaat dan efikasi diri di antara pasien. Secara keseluruhan, buku SEHATI mewakili strategi pendidikan yang praktis, terukur, dan sesuai konteks untuk pengelolaan PTM berkelanjutan di layanan kesehatan primer.

Kata kunci: buku SEHATI, *Health Belief Model*, kader kesehatan, media edukasi, penyakit tidak menular

https://doi.org/10.53713/jcemty.v4i1.420

This work is licensed under CC BY-SA License.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia (Pamungkasari et al., 2024; Suharsono et al., 2025). Kedua kondisi ini bersifat kronis dan progresif, sehingga memerlukan pengelolaan jangka panjang yang berkelanjutan (Parawansa et al., 2025). Tanpa pengendalian yang optimal, PTM dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius yang berdampak pada kualitas hidup pasien serta meningkatkan beban pembiayaan kesehatan (Herawati, 2024).

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran strategis dalam pengendalian PTM melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Febriawati et al., 2024). Namun, implementasi pengelolaan PTM di tingkat primer masih menghadapi berbagai kendala, terutama rendahnya keterlibatan pasien dalam pemantauan kondisi kesehatan serta kepatuhan terhadap terapi (Wijaya et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis fasilitas kesehatan saja belum cukup, sehingga diperlukan strategi yang lebih menekankan pada pemberdayaan pasien dan komunitas (Ajisegiri et al., 2023; Maliangkay et al., 2023).

Pemberdayaan masyarakat melalui keterlibatan kader kesehatan menjadi salah satu pendekatan potensial untuk meningkatkan pengendalian PTM di tingkat komunitas (Andiarsa et al., 2025; Mbuthia et al., 2022). Kader kesehatan berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat, serta dapat mendukung edukasi, pemantauan, dan motivasi pasien dalam menjalankan pengobatan (Noorikhsan et al., 2024). Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader serta penyediaan media pendukung yang efektif menjadi kunci untuk meningkatkan keberhasilan intervensi berbasis komunitas (Tema et al., 2025).

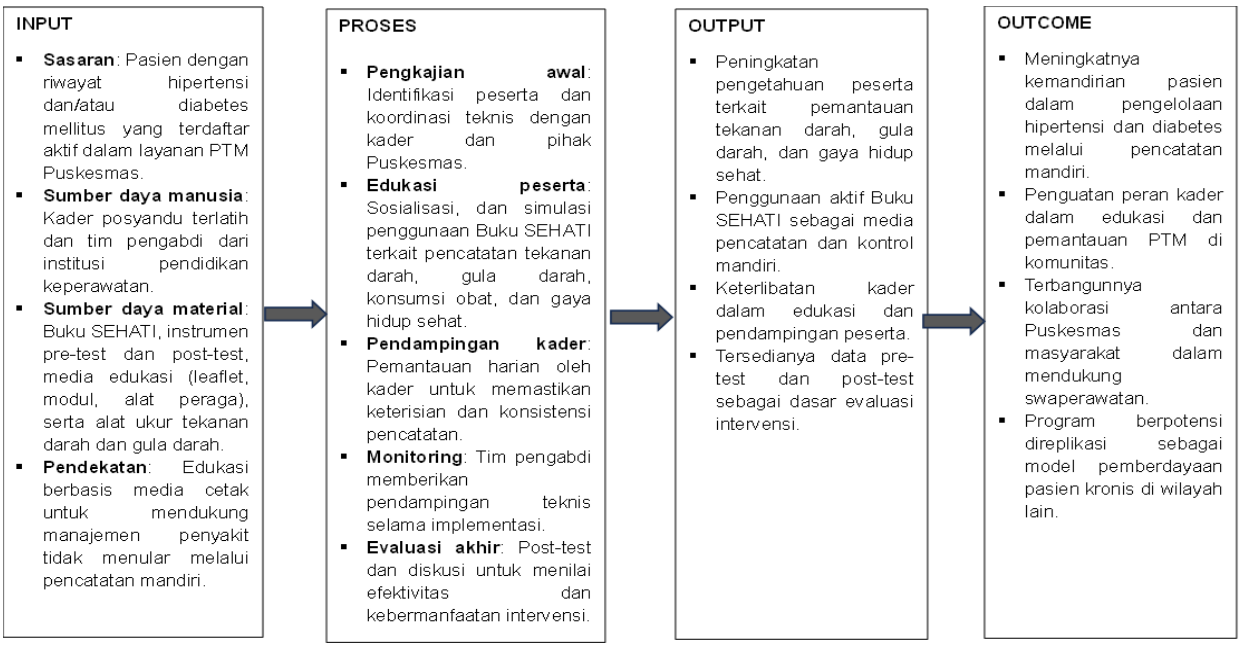
Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memanfaatkan media edukasi cetak, seperti buku kontrol atau kartu pemantauan kesehatan (Martínez-Ibáñez et al., 2023; Sumampouw et al., 2023). Media ini terbukti dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam praktik swaperawatan, mempermudah pencatatan kondisi kesehatan, serta memperkuat komunikasi antara pasien, kader, dan tenaga kesehatan (Haris et al., 2022). Dalam konteks ini, Puskesmas Tanjung Karang mengembangkan inovasi lokal berupa Buku SEHATI (Sehat dengan Hidup Aktif dan Terapi), yang memuat pencatatan tekanan darah, kadar gula darah, kepatuhan minum obat, serta panduan edukasi gaya hidup sehat (Asseggaf et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan swamonitoring pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus melalui edukasi serta pendampingan penggunaan Buku SEHATI. Intervensi ini diharapkan dapat menjadi model pemberdayaan komunitas yang kontekstual dan

mudah diterapkan. Selain itu, program ini juga diharapkan berkontribusi pada penguatan layanan kesehatan primer yang berkelanjutan dan berbasis partisipasi masyarakat (Purnomosidi et al., 2026).

METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengatasi rendahnya keterlibatan dan kemandirian pasien dalam pengelolaan PTM, khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, dengan mengimplementasikan media edukatif berbasis cetak berupa Buku SEHATI (Sehat dengan Hidup Aktif dan Terapi). Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat, selama satu minggu pada tanggal 30 Juni–5 Juli 2025. Sasaran kegiatan terdiri dari 17 orang peserta yang meliputi petugas program PTM, kader kesehatan, serta pasien hipertensi dan diabetes yang aktif mengakses layanan di Puskesmas. Pelaksanaan pengabdian mengikuti 3 tahap kegiatan disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Konseptual Pengabdian Masyarakat

A. Tahap Pengkajian (Hari ke-1)

Tujuan: Mempersiapkan pelaksanaan intervensi secara administratif dan logistik. Kegiatan:

1) Melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas, tim pengabdi, dan kader kesehatan untuk menyepakati teknis pelaksanaan kegiatan.

2) Mengidentifikasi dan menyeleksi peserta program, yaitu pasien dengan riwayat hipertensi dan/atau diabetes mellitus yang aktif dalam layanan PTM di wilayah kerja.
3) Menyiapkan kebutuhan logistik dan perangkat intervensi, termasuk Buku SEHATI, media edukasi, serta instrumen pre-test dan post-test.

Output:

1) Tersusunnya daftar peserta dan kader yang akan dilibatkan dalam kegiatan.
2) Tersedianya logistik dan instrumen evaluasi sebagai prasyarat kelancaran pelaksanaan program.

B. Tahap Implementasi (Hari ke-2 s.d. Hari ke-5)

Tahap implementasi bertujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam menggunakan Buku SEHATI melalui edukasi dan pendampingan kader kesehatan. Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pre-test untuk menilai pengetahuan, sikap, dan praktik awal peserta, dilanjutkan sosialisasi program, edukasi pencatatan tekanan darah, kadar gula darah, jadwal konsumsi obat, serta penerapan gaya hidup sehat. Peserta juga mengikuti simulasi pengisian Buku SEHATI dengan pendampingan langsung dari kader kesehatan.

Selanjutnya, pasien melakukan pencatatan mandiri di rumah selama tiga hari dengan pemantauan kader melalui kunjungan rumah (home visit) dan dukungan teknis dari tim pengabdi. Tahap ini menghasilkan peningkatan pemahaman peserta mengenai penggunaan Buku SEHATI, tersedianya data awal pre-test, terlaksananya pencatatan kesehatan harian, serta keterlibatan aktif kader dalam edukasi dan pendampingan pasien..

C. Tahap Evaluasi (Hari ke-6)

Tujuan: Menilai efektivitas intervensi dari sisi kuantitatif dan kualitatif serta merumuskan rekomendasi untuk pengembangan program ke depan.

1) Evaluasi Kuantitatif: Post-test
   a) Kegiatan:
      Melaksanakan pengisian kuesioner post-test oleh peserta untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku setelah penggunaan Buku SEHATI. Hasil post-test dibandingkan dengan data pre-test untuk menilai efektivitas intervensi edukatif berbasis media cetak.
   b) Output:
      Data kuantitatif hasil evaluasi yang merefleksikan dampak intervensi terhadap pemahaman dan praktik pengelolaan PTM.

2) Evaluasi Kualitatif: Diskusi dan Refleksi

a) Kegiatan:

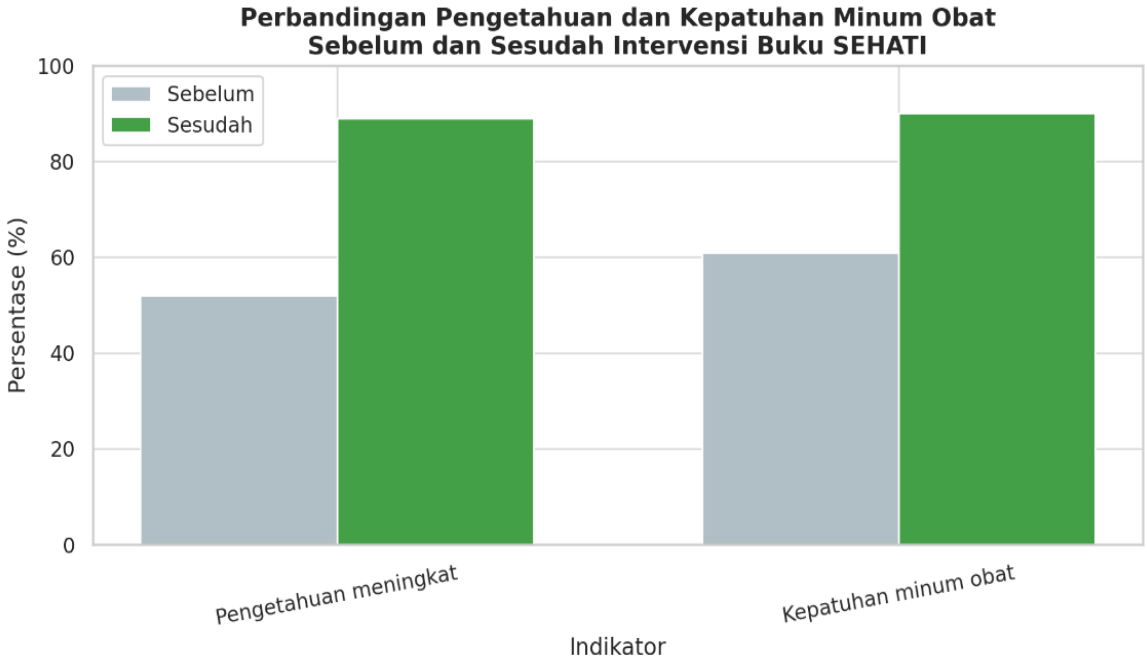
Pelaksanaan diskusi bersama pasien, kader, dan tenaga kesehatan untuk mengevaluasi manfaat, hambatan, serta potensi pengembangan implementasi Buku SEHATI. Diskusi diakhiri dengan penarikan kesimpulan dan perumusan tindak lanjut.

b) Output:

Masukan kualitatif dari peserta dan kader menjadi dasar bagi pengembangan dan replikasi program selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan selama 1 minggu ini memiliki 2 aspek penilaian. Perubahan pada 2 aspek yang dievaluasi dari program ini, yaitu aspek pengetahuan kader dan pasien serta kepatuhan minum obat pada pasien DM dan HT, dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Aspek Penilaian Dan Hasil Setelah Program Dilaksanakan

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan selama satu minggu ini mengevaluasi dua aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan kader dan pasien serta kepatuhan konsumsi

obat pada pasien hipertensi dan diabetes melitus. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kedua indikator tersebut. Pengetahuan peserta meningkat dari 52% pada fase pra-intervensi menjadi 89% pada fase pasca-intervensi, sementara kepatuhan minum obat meningkat dari 61% menjadi 90%. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas dengan dukungan media cetak mampu memberikan dampak positif dalam waktu yang relatif singkat (Aghniya et al., 2025).

Peningkatan pengetahuan yang signifikan mencerminkan efektivitas pendekatan edukasi yang digunakan, khususnya melalui pemanfaatan Buku SEHATI sebagai media pembelajaran. Media cetak yang sederhana, sistematis, dan mudah dipahami terbukti relevan dalam konteks masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap teknologi digital. Selain itu, penggunaan metode edukasi interaktif seperti diskusi kelompok dan simulasi turut memperkuat pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan (Sari & Roza, 2025). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa media edukasi berbasis cetak dapat meningkatkan literasi kesehatan dan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis (Rahmawati et al., 2024).

Berdasarkan hasil evaluasi, penggunaan Buku SEHATI menunjukkan peningkatan pada kedua indikator yang diukur. Pengetahuan peserta meningkat dari 52% menjadi 89%, atau sebesar 37 poin persentase, sedangkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat meningkat dari 61% menjadi 90%, atau sebesar 29 poin persentase. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi melalui media cetak yang disertai simulasi dan pendampingan kader berpotensi meningkatkan pemahaman serta kepatuhan pasien dalam pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus. Namun, karena kegiatan berlangsung dalam waktu singkat dan melibatkan jumlah peserta yang terbatas, diperlukan evaluasi lanjutan untuk memastikan keberlanjutan dampaknya.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Program Pengabdian Masyarakat melalui Buku SEHATI

No.	Indikator Evaluasi	Sebelum Intervensi (%)	Sesudah Intervensi (%)	Peningkatan (%)
1	Pengetahuan peserta	52	89	37
2	Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat	61	90	29

Dari aspek perilaku, peningkatan kepatuhan konsumsi obat menunjukkan bahwa Buku SEHATI tidak hanya berfungsi sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai alat bantu praktis untuk manajemen diri (*self-management*). Pencatatan rutin tekanan darah, kadar gula darah, serta jadwal minum obat membantu pasien memonitor kondisi kesehatannya secara mandiri dan

terstruktur. Selain itu, evaluasi kualitatif menunjukkan bahwa buku ini memfasilitasi komunikasi dua arah antara pasien, kader, dan tenaga kesehatan, sehingga meningkatkan motivasi pasien untuk menjalankan terapi secara konsisten. Temuan ini memperkuat bukti bahwa intervensi sederhana berbasis pencatatan dapat memberikan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku kesehatan (Wisni et al., 2026).

Keberhasilan program ini tidak terlepas dari peran aktif kader kesehatan sebagai agen perubahan di tingkat komunitas. Kader berperan sebagai edukator, fasilitator, dan motivator yang mendampingi pasien dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Kedekatan sosial antara kader dan masyarakat menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan serta meningkatkan efektivitas komunikasi interpersonal (Garg et al., 2023). Sinergi antara kader dan tenaga kesehatan di puskesmas menciptakan pendekatan yang lebih komprehensif dalam pengendalian penyakit kronis berbasis komunitas, sebagaimana juga dilaporkan dalam berbagai studi terkait intervensi PTM (Susanti et al., 2024).

Dari perspektif teoritis, perubahan perilaku yang terjadi pada peserta dapat dijelaskan melalui kerangka Health Belief Model (HBM), yang menekankan pentingnya persepsi individu terhadap manfaat tindakan dan efikasi diri dalam menentukan perilaku kesehatan (Purqoti et al., 2025; Wang et al., 2024). Buku SEHATI berkontribusi dalam meningkatkan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan efikasi diri (*self-efficacy*), serta mengurangi hambatan dalam menjalani pengobatan. Dukungan kader berperan sebagai *cues to action* yang memperkuat dorongan untuk bertindak (Hermanto et al., 2025). Meskipun demikian, program ini masih memiliki beberapa keterbatasan, antara lain durasi pelaksanaan yang relatif singkat, jumlah peserta yang terbatas, serta belum adanya sistem pemantauan jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan lebih lanjut melalui perluasan cakupan program, integrasi dengan sistem layanan puskesmas, serta penguatan mekanisme pemantauan berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan dampak intervensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Program edukasi melalui Buku SEHATI (Sehat dengan Hidup Aktif dan Terapi) menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan pengobatan, dan keterlibatan pasien dalam pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus. Penggunaan media cetak yang sederhana dan mudah diterapkan, disertai pendampingan kader kesehatan, turut memperkuat praktik keperawatan serta komunikasi antara pasien dan layanan kesehatan primer. Untuk keberlanjutan program, disarankan perluasan implementasi ke puskesmas lain sesuai karakteristik lokal, peningkatan kapasitas kader, penguatan pemantauan pasca-intervensi, serta

integrasi dengan sistem informasi puskesmas. Evaluasi jangka panjang juga diperlukan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku serta dampaknya terhadap kesehatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Tanjung Karang, Kota Mataram, atas dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh kader kesehatan dan peserta yang telah berpartisipasi aktif selama program berlangsung. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya ditujukan kepada Universitas Jember atas dukungan akademik dan fasilitas yang diberikan dalam penyusunan dan pelaksanaan program ini. Semoga kegiatan ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam memperkuat pengelolaan penyakit tidak menular berbasis komunitas.

REFERENSI

Aghniya, R., Prasetyowati, P., & Puspitaningrum, E. M. (2025). Implementasi promosi kesehatan melalui edukasi dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular di UPTD Puskesmas Yosomulyo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(1), 75–84. https://doi.org/10.59963/2025.v3i1/541/5/juramas

Ajisegiri, W. S., Abimbola, S., Tesema, A. G., Odusanya, O. O., Peiris, D., & Joshi, R. (2023). “We just have to help”: Community health workers' informal task-shifting and task-sharing practices for hypertension and diabetes care in Nigeria. *Frontiers in Public Health*, *11*, Article 1038062. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1038062

Andiarsa, D., Rachmawati, T., Wurisastuti, T., Tumaji, T., Sitorus, N., Yulianti, A., & Ridha, M. R. (2025). Peran agen perubahan sebagai strategi pemberdayaan masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular akibat perilaku merokok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, *3*(4), 192–202. https://doi.org/10.20527/jpmp.v3i4.16799

Asseggaf, S. N. Y. R. S., Zakiah, M., Ulfah, R., & Putri, T. H. (2024). Program edukasi kontrol tekanan darah, cara penggunaan obat anti hipertensi yang benar dan self-management untuk peserta Prolanis dengan ceramah interaktif di Puskesmas Kampung Dalam. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *7*(8), 3641–3652. https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15770

Febriawati, H., Angraini, W., Sarkawi, S., & Oktarianita, O. (2024). Kunjungan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular terhadap kunjungan pengobatan di

Puskesmas Kota Bengkulu: Integrated coaching post program for non-communicable diseases on treatment visits at Puskesmas, Bengkulu City. *Quality: Jurnal Kesehatan*, *18*(1), 74–82. https://doi.org/10.36082/qjk.v18i1.943

Garg, S., Dewangan, M., Nanda, P., Sahu, A., Xalxo, L., Bebarta, K. K., Gupta, V., Quereishi, M. J., Sahu, A. K., & Tandan, P. (2023). Impact of community health workers on improving identification and primary care of hypertension among the urban poor—findings from Chhattisgarh state of India. *BMC Primary Care*, *24*, Article 272. https://doi.org/10.1186/s12875-023-02231-1

Haris, H., Pabanne, F. U., & Syamsiah, S. (2022). Pelatihan kader kesehatan dan aplikasi edukasi faktor risiko penyakit tidak menular. *Media Karya Kesehatan*, *5*(2). https://doi.org/10.24198/mkk.v5i2.36654

Herawati, T. (2024). Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular melalui pendidikan promosi kesehatan. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Nusantara (JPPNu)*, *6*(1), 102–109. https://doi.org/10.28926/jppnu.v6i1.290

Hermanto, H., Silalahi, D. M. D., & Destriani, E. (2025). 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-communicable diseases (NCDs). *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *11*(2), 303–308. https://doi.org/10.33084/jsm.v11i2.10586

Maliangkay, K. S., Ummi Rahma, Safanny Putri, & Novita Dwi Istanti. (2023). Analisis peran promosi kesehatan dalam mendukung keberhasilan program pencegahan penyakit tidak menular di Indonesia. *Jurnal Medika Nusantara*, *1*(2), 108–122. https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.284

Martínez-Ibáñez, P., Marco-Moreno, I., Peiró, S., Martínez-Ibáñez, L., Barreira-Franch, I., Bellot-Pujalte, L., Avelino-Hidalgo, E., Escrig-Veses, M., Bóveda-García, M., Calleja-del-Ser, M., Ferrero-Gregori, A., Iftimi, A. A., Hurtado, I., García-Sempere, A., Rodríguez-Bernal, C. L., Giménez-Loreiro, M., Sanfélix-Gimeno, G., Sanfélix-Genovés, J., & ADAMPA Research Group. (2023). Home blood pressure self-monitoring plus self-titration of antihypertensive medication for poorly controlled hypertension in primary care: The ADAMPA randomized clinical trial. *Journal of General Internal Medicine*, *38*(1), 81–89. https://doi.org/10.1007/s11606-022-07791-z

Mbuthia, G. W., Magutah, K., & Pellowski, J. (2022). Approaches and outcomes of community health worker's interventions for hypertension management and control in low-income and

middle-income countries: Systematic review. *BMJ Open*, *12*(4), Article e053455. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053455

Noorikhsan, F. F., Muharry, A., Annashr, N. N., Yogaswara, D., & Nurohman, T. (2024). Penguatan dan peningkatan keterampilan komunikasi antarpribadi kader kesehatan dalam pencegahan penyakit tidak menular di Desa Cipakat Kecamatan Singaparna. *Abdimas Galuh*, *6*(2), 1590–1601. https://doi.org/10.25157/ag.v6i2.15407

Pamungkasari, E. P., Balgis, B., Koot, J., Landsman, J., Pardoel, Z., Rusnak, M., Plancikova, D., Sari, V., Putra, S. E., Hafizhan, M., Ahmad, K. F., Pangesti, L., Wibowo, I. S., & Probandari, A. (2024). Identifying relevant diabetes and hypertension control management guidelines in primary healthcare and community settings in Indonesia: A Delphi survey. *PLOS ONE*, *19*(11), e0310295. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0310295

Parawansa, D. A., Serli, S., Dahniar, D., Jamaluddin, I. P., & Ramadhanty, A. F. (2025). Pemberian edukasi penyakit kronis yang dapat dicegah melalui tekanan darah dan gula darah. *Jurnal Pengabdian Sosial*, *2*(10), 4431–4435. https://doi.org/10.59837/by2wtv88

Purnomosidi, M. R., Zhafirah, M. H. K., Shabira, L. Z., Bakhtiar, F. Y., Iskandar, M. M. D. A., Pratama, T. N., … Akbar, A. (2026). Prima Health: Suatu pendekatan digital dan pemberdayaan kader untuk pengendalian hipertensi dan diabetes berkelanjutan. *Rabit: Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Univrab*, *11*(1), 1646–1656. https://doi.org/10.36341/rabit.v11i1.7421

Purqoti, D. N. S., Istiana, D., Fatmawati, B. R., & Rispawati, B. H. (2025). Preventif penyakit tidak menular berbasis Health Belief Model-CERDIK (HBM-CERDIK): Non-communicable disease control efforts based on CERDIK behavior and HBM model. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, *7*(2), 68–73. https://doi.org/10.59030/jkbd.v7i2.171

Rahmawati, R., Nazaruddin, N., Mulyani, S., Sri Wulan, I., & Hendra, H. (2024). PKM kelompok kader dalam upaya pencegahan multimorbiditas penyakit tidak menular melalui literasi berbasis digital health menuju Desa Tanggobu Sehat. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, *5*(2), 399–405. https://doi.org/10.35311/jmpm.v5i2.466

Sari, A. F., & Roza, S. H. (2025). Remaja sadar penyakit tidak menular: Edukasi skrining digital bagi pelajar di SMAN 8 Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, *8*(3), 226–236. https://doi.org/10.25077/bina.v8i3.663

Suharsono, S., Suyanta, S., Sugiyarto, A., Yulistanti, Y., & Handayani, L. (2025). Upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui penyuluhan dan deteksi dini. *Besiru: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(6), 530–541. https://doi.org/10.62335/besiru.v2i6.1343

Sumampouw, O. J., Pinontoan, O. R., & Nelwan, J. E. (2023). Edukasi dan promosi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *1*(9), 2081–2087. https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i9.471

Susanti, A., Laili, N., & Hartono, D. (2024). Hubungan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan kunjungan Posbindu PTM di Desa Kebonsari Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang. *Jurnal Keperawatan*, *18*(1), 30–39. https://doi.org/10.56586/jk.v18i1.382

Tema, E. R., Dodo, D. O., & Sinaga, M. (2025). Implementasi kebijakan program Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Oesapa 2024. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *4*(3), 633–647. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5240

Wang, H.-M., Chen, Y., Shen, Y.-H., & Wang, X.-M. (2024). Evaluation of the effects of health education interventions for hypertensive patients based on the health belief model. *World Journal of Clinical Cases*, *12*(15), 2578–2585. https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i15.2578

Wijaya, A., Yuriasti, N. W., Yuriasti, E., & Wijaya, D. (2025). Evaluation of the TERKONTROL application to improve control compliance of non-communicable diseases and elderly patients: Evaluasi aplikasi TERKONTROL untuk meningkatkan kepatuhan kontrol pasien PTM dan lansia. *Journal of Community Empowerment for Multidisciplinary (JCEMTY)*, *3*(2). https://doi.org/10.53713/jcemty.v3i2.413

Wisni, A., Murdiyanto, J., Faesol, A., Palupi, S. S. A., Afina, H. N., Narendra, S., & Ramadhanti, N. P. (2026). Skrining kesehatan dasar dan edukasi berbasis komunitas. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, *6*(2), 313–324. https://doi.org/10.37373/bemas.v6i2.1826