

# 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<sup>1</sup>, Evan Wahyuningsih<sup>1</sup>, Sanaah<sup>1</sup>, Dodi Wijaya<sup>2</sup>, Rondhianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia



Korespondensi: Sutriani Undariningsih, ners.undari@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



## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia (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 dan 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 (Maliangkay et al., 2023).

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

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pemanfaatan media edukasi cetak, seperti buku kontrol atau kartu pemantauan kesehatan (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 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 dalam 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 pengabdian, 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)**

Tujuan: Memberikan edukasi dan pelatihan penggunaan Buku SEHATI kepada peserta serta memastikan pelaksanaan praktik pencatatan mandiri dengan pendampingan kader.

Kegiatan:

- 1) Pelaksanaan pre-test kepada peserta untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik awal dalam pengelolaan hipertensi dan diabetes.
- 2) Sosialisasi program kepada pasien dan kader mengenai tujuan, manfaat, dan mekanisme intervensi edukatif melalui Buku SEHATI.
- 3) Edukasi teknis penggunaan Buku SEHATI, termasuk pencatatan tekanan darah, kadar gula darah, jadwal konsumsi obat, dan edukasi gaya hidup sehat.
- 4) Pelaksanaan simulasi pengisian Buku SEHATI oleh peserta dengan pendampingan langsung dari kader kesehatan.
- 5) Pencatatan mandiri oleh pasien di rumah selama tiga hari menggunakan Buku SEHATI sebagai alat monitoring harian.
- 6) Pendampingan kader melalui pemantauan harian atau kunjungan berkala (home visit) untuk memotivasi peserta dan memastikan kelengkapan pengisian buku.
- 7) Pemantauan oleh tim pengabdian untuk memberikan dukungan teknis kepada kader dan pasien selama proses intervensi berlangsung.

Output:

- 1) Peserta memahami fungsi dan teknik penggunaan Buku SEHATI.
- 2) Tersedianya data pre-test sebagai baseline awal.
- 3) Terlaksananya pencatatan harian oleh pasien selama program.
- 4) Adanya keterlibatan aktif kader dalam mendampingi dan mengedukasi 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.

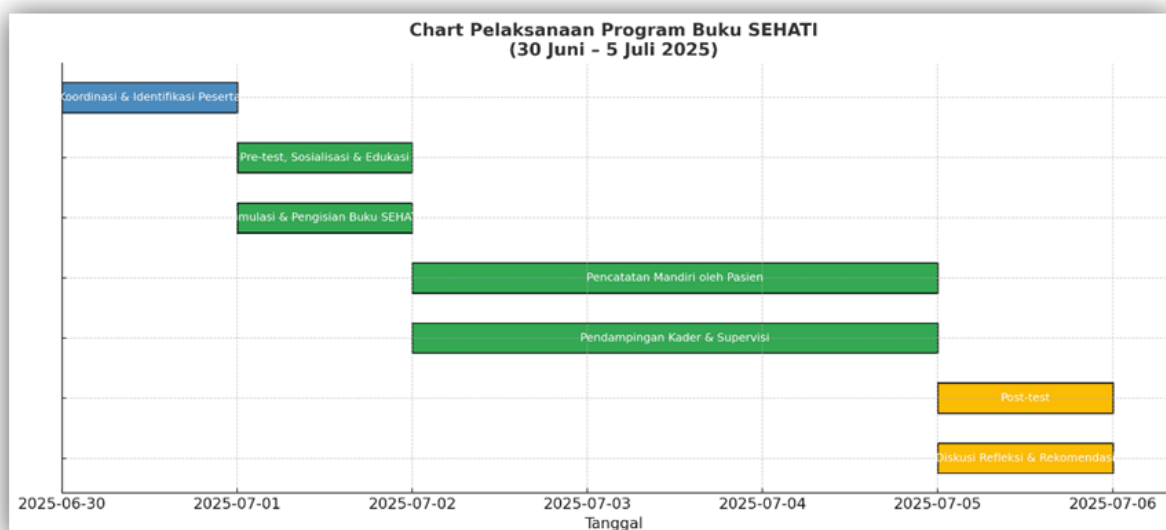
#### 2) Evaluasi Kualitatif: Diskusi dan Refleksi

##### a) Kegiatan:

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

##### b) Output:

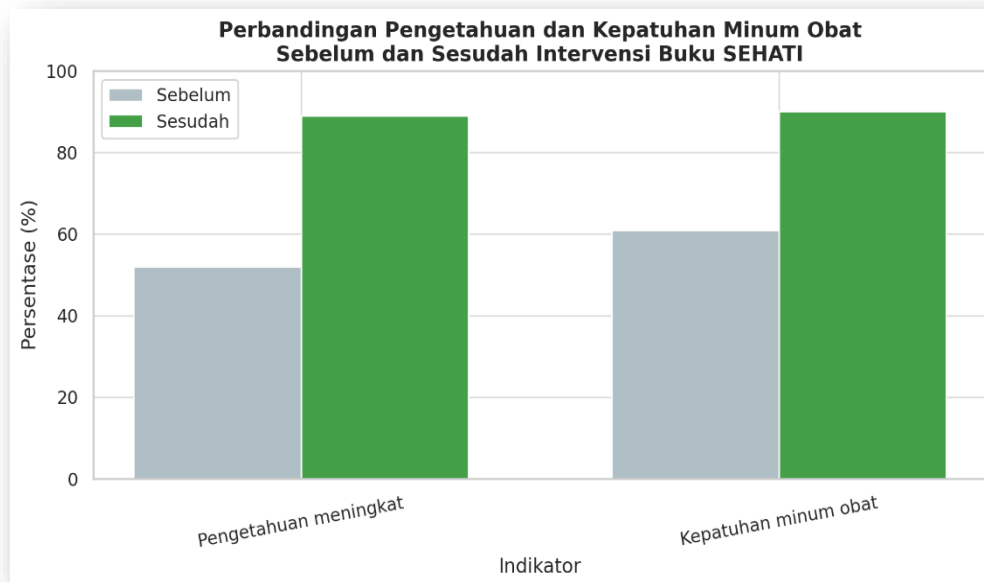
Masukan kualitatif dari peserta dan kader yang menjadi dasar pengembangan dan replikasi program selanjutnya.



Gambar 2. Pelaksanaan Program Buku SEHATI

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan 1 minggu ini memiliki 2 aspek penilaian. Perubahan dari 2 aspek yang dievaluasi dari program ini, yaitu aspek pengetahuan dari kader dan pasien serta kepatuhan minum obat dari pasien DM dan HT, dapat dilihat dari Gambar 3.



Gambar 3. 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 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 dengan 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).

Dari aspek perilaku, peningkatan kepatuhan konsumsi obat menunjukkan bahwa Buku SEHATI tidak hanya berfungsi sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai alat bantu praktis dalam manajemen diri (self-management). Pencatatan rutin tekanan darah, kadar gula darah, serta jadwal minum obat membantu pasien dalam 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. 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). Buku SEHATI berkontribusi dalam meningkatkan persepsi manfaat (perceived benefits) dan efikasi diri (self-efficacy), serta mengurangi hambatan dalam menjalankan 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 monitoring 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.

Dokumentasi dari rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Tanjung Karang disajikan pada Gambar 4.



(a)

(b)

(c)

Gambar 4. Pelaksanaan Kegiatan (a) Kegiatan bersama Petugas Program PTM, Kader dan Pasien DM/HT; (b) Kegiatan Bersama Kader; (c) Monitoring Kader dan Pasien

## SIMPULAN DAN SARAN

Program intervensi edukatif melalui penggunaan Buku SEHATI (Sehat dengan Hidup Aktif dan Terapi) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, dan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, sebagaimana tercermin dari peningkatan signifikan pada indikator yang dievaluasi. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis media cetak yang sederhana, kontekstual, dan mudah diimplementasikan, serta didukung oleh melibatkan aktif kader kesehatan, mampu memperkuat praktik keperawatan dan menjembatani komunikasi antara pasien dan layanan kesehatan primer. Untuk keberlanjutan dan penguatan dampak program, disarankan agar implementasi Buku SEHATI diperluas ke wilayah kerja puskesmas lain dengan penyesuaian karakteristik lokal, disertai penguatan sistem monitoring pasca-intervensi, integrasi dalam sistem informasi puskesmas, serta peningkatan kapasitas kader dalam edukasi dan pendampingan. Selain itu, diperlukan durasi implementasi yang lebih panjang dengan evaluasi longitudinal guna memastikan keberlanjutan perubahan perilaku dan dampak jangka panjang terhadap kesehatan pasien, sehingga pendekatan berbasis komunitas ini dapat berkembang menjadi model inovasi layanan primer yang efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada pemberdayaan masyarakat.

## 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 penguatan 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>
- 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>
- Assegaf, 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>
- 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>
- Noorikhsan, F. F., Muharry, A., Annashr, N. N., Yogaswara, D., & Nurohman, T. (2024). Penguatan dan Peningkatan Keterampilan Komunikasi Antar Pribadi Kader Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Desa Cipakat Kecamatan Singaparna. *Abdimas Galuh*, 6(2), 1590-1601. <http://dx.doi.org/10.25157/ag.v6i2.15407>
- 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/jkdb.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 Summersuko 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>
- 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>