

Peningkatan Keterampilan Kader dalam Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) Warga Kelurahan Jatiwarna Pondok Melati Bekasi

Dewi Inderiati¹, Mega Mirawati¹, Ni Putu Aryadnyani¹, Debbi Yantina¹

¹ Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Correspondence author: Dewi Inderiati dregina.biomedic@gmail.com Jakarta, Indonesia

DOI : <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v4i1.866>

Abstrak

Penyebab kematian tertinggi pada negara berkembang adalah penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus, hipertensi, kanker dan stroke. Deteksi dini PTM dapat dilakukan melalui pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, tekanan darah, dan teknik periksa payudara sendiri (SADARI) khusus untuk kanker payudara. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemeriksaan asam urat, glukosa darah, kolesterol, dan tekanan darah kepada warga serta melatih kader agar mampu menggunakan alat POCT dan melakukan teknik SADARI. Kegiatan ini dilakukan di RW 06 dan RW 09 Kelurahan Jatiwarna Bekasi. Pada warga RT 01 RW 09 diperoleh hasil di atas normal pada pemeriksaan tekanan darah sebesar 63.27%, gula darah sebesar 30.61%, asam urat sebesar 34.04% dan kolesterol sebesar 60%. Pada warga RT 04 RW 09 diperoleh hasil di atas normal pada pemeriksaan tekanan darah sebesar 65.22%, gula darah sebesar 32.61%, asam urat sebesar 32.61% dan kolesterol sebesar 47.83%. Hasil pelatihan pada kader adalah kader dapat melakukan teknik periksa payudara sendiri (SADARI) dan mampu menggunakan alat POCT dengan persentase keberhasilan 80-100%. Persentase ini menunjukkan hasil yang sangat baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dengan keterampilan yang telah dimiliki oleh para kader dalam melakukan pemeriksaan kadar asam urat, glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah menggunakan alat POCT serta keterampilan melakukan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) maka para kader tersebut dapat dilibatkan secara langsung pada kegiatan atau program selanjutnya yang dilakukan di kelurahan Jatiwarna dalam deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM) khususnya yang menggunakan alat POCT maupun deteksi kanker payudara dengan teknik periksa payudara sendiri (SADARI).

Kata Kunci: Kader, glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan teknik SADARI

Abstract

Deaths in developing countries are mainly bred by non-communicable diseases. Among the diseases were cancer, diabetes mellitus, hypertension, and stroke. Early detection can be done through examination of blood glucose, cholesterol, blood pressure, and special BSE techniques for breast cancer. This activity aims to provide residents with blood glucose, blood pressure, cholesterol, and uric acid checks. Additionally, it aims to train cadres to be able to use POCT equipment and perform BSE techniques. This activity was carried out in RW 06 and RW 09, Jatiwarna Village, Bekasi. In residents of RT 01 RW 09, the results were above normal on blood pressure examination of 63.27%, blood sugar of 30.61%, uric acid of 34.04%, and cholesterol of 60%. In residents of RT 04 RW 09, the results were above normal on blood pressure examination of 65.22%, blood sugar of 32.61%, uric acid of 32.61%, and cholesterol of 47.83%. The results of the training for cadres are cadres can perform BSE techniques and can use the POCT tool with a success percentage of 80-100% which means very good. Cadres can contribute to residents with measurement results of blood glucose, cholesterol, high blood pressure, and uric acid through continuous monitoring. The contribution of these cadres is imperative to improve citizen health.

Keywords: Cadre, blood sugar, cholesterol, uric acid, blood pressure, and SADARI techniques

PENDAHULUAN

Perilaku sehat dan kemampuan masyarakat dalam pemilihan dan pemerolehan pelayanan kesehatan dengan kualitas baik dibutuhkan demi tercapainya pembangunan kesehatan. Salah satu misi yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan adalah mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Berbagai usaha telah dilakukan oleh pemerintah melalui kebijakan-kebijakan yang mendukung visi yang telah dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan. Misi tersebut berbunyi “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan” (Situmeang, Setiyawati, & Suparni, 2021). Cara yang dapat dilakukan adalah melalui pemberdayaan masyarakat, memberikan fasilitas percepatan dan pencapaian derajat kesehatan yang tinggi melalui desa siaga (Abiyoga & Meihartati, 2020). Upaya pengembangan kesehatan pada masyarakat merupakan tanggung jawab pemerintah dan seluruh masyarakat dengan adanya sinergi untuk memperbaiki derajat kesejahteraan masyarakat (Gresinta, Pratiwi, & Noer, 2018). Usaha pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan keinginan, kemampuan, serta kesadaran untuk mewujudkan hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat. Hal ini akan membawa dampak yang baik, yaitu peningkatan taraf kesehatan. Dalam pembangunan kesehatan, pemerintah merancang beberapa program, salah satunya adalah Program Indonesia Sehat. Program ini merupakan program utama yang ditetapkan melalui Kepmenkes No. HK.02.02/Menkes/52/2015. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan masyarakat pada tahun 2025. Kemudian, program ini memiliki tiga pilar utama yaitu implementasi paradigma kesehatan, penguatan pelayanan kesehatan, serta penyediaan jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Paradigma kesehatan akan tercapai bila pemerintah dan masyarakat melakukan upaya preventif dan promotif. Paradigma kesehatan juga akan tercapai dengan penggalakan program pemberdayaan masyarakat (Kusuma, Puspitaningsih, Dwisyalfina, & Widayanti, 2018).

Permasalahan kesehatan di Indonesia dewasa ini adalah tantangan yang serius karena adanya triple burden yaitu masih ditemukan penyakit infeksi, penyakit tidak menular (PTM) terus mengalami peningkatan serta munculnya kembali penyakit-penyakit yang seharusnya sudah dapat diatasi (Karmawati dkk, 2021). Risiko adanya penyakit tidak menular sangat berhubungan dengan perilaku dan kebiasaan menerapkan pola hidup

sehat, sehingga untuk mengendalikannya dapat dilakukan melalui upaya kesehatan pada masyarakat secara langsung. Pemerintah telah melakukan beberapa program demi terwujudnya penekanan faktor risiko penyebab PTM, salah satunya adalah Posbindu-PTM (Kusuma dkk., 2018).

Diabetes mellitus, kolesterol, tekanan darah tinggi (hipertensi) dan asam urat bisa berdampak besar bila tidak ada upaya pencegahan maupun penanganan yang benar (Mu'alimah dkk, 2018). Gula darah penting untuk kerja sistem saraf, otak, serta jaringan-jaringan tubuh lain. Peningkatan glukosa disebabkan oleh, asupan gula yang berlebihan, gangguan pada fungsi pankreas, stres dan kurangnya aktivitas fisik/olah raga. 70-110 mg/dl merupakan ketetapan nilai normal glukosa puasa. Sementara itu, kadar gula dua jam setelah makan sebaiknya <200 mg/dl (Gusnaini, D., 2013). Asam urat, *gout*, atau penyakit pirai merupakan peradangan sendi urat atau otot, yang umumnya sering dialami pria (Situmeang et al., 2021). Kolesterol bersumber dari lemak hewani/minyak, kuning telur, susu, dan empedu. Kolesterol dalam pembuluh darah dapat menimbulkan adanya endapan yang dapat menyumbat aliran darah. Nilai normal adalah di bawah 200 mg/dl. Kadar yang tinggi (hiperkolesterolemia) umumnya ditemukan pada penderita obesitas/kegemukan, penyakit gula/diabetes mellitus, tekanan darah tinggi/hipertensi, perokok serta peminum minuman beralkohol (Situmeang dkk, 2021). Penyakit tidak menular lainnya yang perlu diwaspadai adalah kanker. Prevalensi kanker payudara yang tinggi terjadi pada wanita. Pada negara berkembang sering terjadi terlambat diagnosis dan pengobatan sehingga menimbulkan angka kematian yang tinggi. Penanganan penyakit kanker membutuhkan biaya yang mahal (Harahap, Wardiah, & Damanik, 2013). SADARI merupakan metode deteksi kanker payudara yang efektif. SADARI, yang bisa dilakukan sedini mungkin, merupakan metode yang mudah sehingga bisa dilakukan secara mandiri. Para wanita dapat melakukan secara mandiri karena mengenal struktur payudara sendiri, sehingga dapat tahu dengan cepat bila ada benjolan. Pemeriksaan ini dapat dilakukan secara rutin sehingga dapat menyadari adanya benjolan sejak awal sehingga dapat dilakukan tindakan yang cepat (Susraini dkk, 2016).

Terdapat 12 indikator pada program Indonesia sehat dengan tiga kategori dalam mengukur status kesehatan keluarga, yaitu kategori Keluarga Sehat, kategori Keluarga Pra Sehat, dan kategori Keluarga Tidak Sehat. Indeks Keluarga Sehat di Kota Bekasi Jawa Barat adalah sebesar 0,27 sehingga tergolong dalam kategori Keluarga Tidak Sehat.

Indeks Keluarga Sehat di kecamatan Pondok Melati adalah 0,25 sehingga tergolong dalam kategori Keluarga Tidak Sehat (Pulungan dkk, 2021). Dengan memperhatikan situasi kondisi tersebut di atas khususnya pada kecamatan Pondok Melati, kami mengupayakan peningkatan kesehatan pada masyarakat kecamatan Pondok Melati khususnya pada kelurahan Jatiwarna. Kegiatan difokuskan pada upaya mewujudkan keberhasilan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) terhadap penyakit tidak menular (PTM) di wilayah kelurahan Jatiwarna, Pondok Melati, Kota Bekasi. Keikutsertaan kader diperlukan untuk mendukung peningkatan kesehatan di masyarakat. Namun pada kenyataannya masalah yang ada di masyarakat adalah jumlah kader masih terbatas, pengetahuan dan keterampilan kader masih rendah, fasilitas pelayanan masih terbatas, serta administrasi masih belum tertib (Maryatun & Indarwati, 2017). Dalam rangka pemberdayaan kader, kegiatan yang dilakukan adalah memberikan pengabdian masyarakat dalam bentuk melatih kader posyandu melakukan pemeriksaan skrining PTM dengan alat POCT dan deteksi dini kanker payudara melalui teknik SADARI. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bisa dilakukan sejak dini dengan berbagai bentuk kegiatan berupa penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana yang diberikan secara gratis (Gresinta dkk, 2018). Oleh karena itu selain melatih kader, pengabdian masyarakat juga dilakukan dengan memberikan pemeriksaan skrining PTM kepada masyarakat berupa pemeriksaan asam urat, kadar gula, kolesterol, dan tekanan darah.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah melatih kader dan melakukan pemeriksaan skrining pada warga kelurahan Jatiwarna kecamatan Pondok Melati Bekasi. Pelatihan penggunaan alat POCT dan teknik SADARI pada kader RT 01 RW 09 Kelurahan Jatiwarna Pondok Melati Bekasi dilakukan hari Sabtu, 3 Juli 2021. Sedangkan kegiatan pada kader RW 06 Kelurahan Jatiwarna Pondok Melati Bekasi dilakukan hari Sabtu, 23 Oktober 2021. Pemeriksaan meliputi pemeriksaan asam urat, kadar gula, kolesterol, dan tekanan darah. Kegiatan pada warga RT 01 RW 09 Kelurahan Jatiwarna dilakukan hari Sabtu, 10 Juli 2021. Sementara itu, kegiatan pada warga RT 04 RW 09 Kelurahan Jatiwarna dilakukan hari Sabtu, 24 Juli 2021. Alat yang digunakan adalah alat ukur tekanan darah digital dan alat POCT.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Melatih Kader



Gambar 2. Pemeriksaan di RT 01 RW 09 Kel. Jatiwarna



Gambar 3. Pemeriksaan di RT 04 RW 09 Kel Jatiwarna

Tabel 1. Persentase Pencapaian Keterampilan Kader Menggunakan Alat Pengukur Tekanan Darah, Alat POCT dan Melakukan Teknik SADARI Pada RW 09 Kel. Jatiwarna Kec. Pondok Melati Bekasi

No.	Komponen yang dinilai	Persentase pencapaian keterampilan menggunakan alat pengukur tekanan darah	Persentase pencapaian keterampilan menggunakan alat POCT	Persentase pencapaian keterampilan melakukan teknik SADARI
-----	-----------------------	--	--	--

1	Penggunaan Alat Pelindung Diri	100	100	-
2	Persiapan/ pra analitik	90	90	-
3	Teknik pemeriksaan/ analitik	90	90	100
4	Teknik pembuatan laporan hasil pemeriksaan / pasca analitik	100	100	100

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Skrining PTM pada Warga RT 01 RW 09 Kelurahan Jatiwarna Kecamatan Pondok Melati Bekasi

No.	Jenis Pemeriksaan	Tekanan Darah	Gula Darah	Asam Urat	Kolesterol
1	Normal	36.73	69.39	65.96	40
2	Di atas normal	63.27	30.61	34.04	60
	Total	100	100	100	100

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Skrining PTM pada Warga RT 04 RW 09 Kelurahan Jatiwarna Kecamatan Pondok Melati Bekasi

No.	Jenis Pemeriksaan	Tekanan Darah	Gula Darah	Asam Urat	Kolesterol
1	Normal	34.78	67.39	67.39	52.17
2	Di atas normal	65.22	32.61	32.61	47.83
	Total	100	100	100	100

Tabel 4. Persentase Pencapaian Keterampilan Kader Menggunakan Alat Pengukur Tekanan Darah, Alat POCT dan Melakukan Teknik SADARI Pada RW 06 Kel. Jatiwarna Kec. Pondok Melati Bekasi

No.	Komponen Penilaian	Rata-rata Ketercapaian Keterampilan Pengoperasian Tensimeter (%)	Rata-rata Ketercapaian Keterampilan Pengoperasian POCT (%)	Rata-rata Ketercapaian Keterampilan Aplikasi SADARI (%)
1	Pemakaian alat pelindung diri	80	80	-
2	Persiapan/ praanalitik	85	80	-
3	Teknik pemeriksaan/ analitik	80	80	90
4	Teknik pembuatan laporan hasil pemeriksaan /pascaanalitik	90	90	90

Tabel 5. Kategori Pencapaian Keterampilan Pengoperasian Alat Pengukur Tekanan Darah, POCT, dan Aplikasi SADARI

No.	Persentase Pencapaian	Kesimpulan
1	80-100	Sangat Baik
2	70-79	Baik
3.	60-69	Cukup Baik
4	< 60	Kurang Baik

Dalam upaya peningkatan kesehatan warga, keterlibatan masyarakat sangat penting karena kesehatan dimulai dari diri sendiri dan keluarga. Oleh karena itu, kader Posyandu atau Posbindu diharapkan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan tersebut, di mana bila kader di masyarakat memiliki keterampilan, maka kader tersebut dapat berperan aktif dan memberikan kontribusi dalam membantu warga mencegah penyakit tidak menular. Pemeriksaan kesehatan merupakan bentuk kemampuan kader sebagai penggerak masyarakat (warga) dalam mewujudkan peningkatan kesehatan yang dibuktikan dengan keberhasilan kader memobilisasi warga untuk ikut melakukan pemeriksaan kesehatan dan sebagai bentuk peningkatan pengetahuan dan motivasi warga dalam meningkatkan kepedulian terhadap PTM secara mandiri. Kader RW 06 dan 09 telah menunjukkan ketercapaian keterampilan dalam menggunakan alat ~~POCT~~ *Point of Care Testing* (POCT) dan melakukan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan kategori sangat baik berdasarkan hasil evaluasi, ditunjukkan dengan pemerolehan persentase pencapaian 80-100%. Pencapaian yang tinggi tersebut disebabkan karena kader sangat pro aktif, memperhatikan dengan baik serta mengikuti seluruh rangkaian pelatihan dengan baik. Kader yang terampil tersebut diharapkan dapat berperan serta membantu warga melakukan pengecekan asam urat, gula darah, kolesterol, dan tekanan darah. Kader dapat memberikan pendampingan dalam melakukan teknik SADARI sebagai pemeriksaan awal dalam mendeteksi adanya adanya benjolan/keganasan pada payudara. Selain itu, warga dapat membuat agenda rutin pemeriksaan PTM dengan dibantu kader. Warga yang sehat merupakan target utama kegiatan ini karena walaupun sehat, mereka tetap bisa berisiko terhadap peningkatan level asam urat, gula darah, kolesterol, serta tekanan darah. Kader diharapkan juga melatih warga perempuan yang berisiko mengalami benjolan/keganasan pada payudara dengan teknik SADARI. Pemeriksaan SADARI merupakan teknik yang efektif dalam mendeteksi adanya kanker payudara secara dini (Susraini dkk, 2016). Kader yang memiliki keterampilan dan sikap proaktif berkontribusi secara tidak langsung dalam perbaikan taraf kesehatan masyarakat serta produktivitas masyarakat dalam mendukung untuk kemajuan negara.

Era perkembangan teknologi saat ini secara tidak langsung membuat masyarakat memiliki pola hidup praktis dan tidak sehat. Contohnya adalah kebiasaan memesan makanan cepat saji. Tingkat konsumsi jenis makanan ini semakin meningkat setiap tahun. Oleh karena itu bisa menimbulkan akibat buruk pada kesehatan. Hal tersebut semakin

diperparah dengan kebiasaan-kebiasaan yang mempunyai dampak buruk, seperti sedikit aktivitas fisik atau sedikit berolahraga. Kebiasaan tersebut bisa dapat memicu timbulnya beberapa penyakit degeneratif. Seperti yang telah diketahui, di antara contoh penyakit-tersebut, ada diabetes militus, jantung koroner, kanker, dan stroke. Jantung koroner telah menyebabkan 35% kematian bagi masyarakat di Indonesia. 1,8 juta kasus jantung koroner terjadi di wilayah Asia pada 2014 (Kurniawan, 2020). Penyakit-penyakit seperti asam urat, diabetes militus, kolesterol tinggi, dan tekanan darah tinggi atau yang biasa disebut hipertensi bukanlah penyakit yang remeh. Tanpa pencegahan dan penanganan yang memadai, mereka dapat membawa dampak fatal bagi kesehatan manusia (Mu'alimah dkk.). Akan tetapi, rata-rata masyarakat dengan kesibukan serta aktivitas harian yang rutin tidak begitu memberi perhatian pada kesehatan. Pada masyarakat yang bekerja, adanya kesulitan meminta izin kepada atasan untuk mengecek kesehatan ke instansi pelayanan kesehatan membuat penyakit tidak menular ini seperti timbul dengan tiba-tiba (Situmeang dkk., 2021). Oleh karena itu, sangat diperlukan pemeriksaan rutin guna memonitor kondisi kesehatan (Mukaromah, 2019). Di sini, tidak diragukan lagi perbaikan kualitas layanan kesehatan untuk masyarakat sebagai upaya peningkatan kesadaran, peningkatan keinginan, dan peningkatan kualitas hidup sehat untuk mewujudkan taraf kesehatan yang tinggi sebagai pondasi dalam pembangunan SDM yang produktif sangat memerlukan peran serta tenaga kesehatan (Maswarni, 2017).

Pada pemeriksaan skrining PTM pada RT 01 didapatkan hasil tekanan darah di atas normal sebesar 63.27%, gula darah di atas normal sebesar 30.61%, asam urat di atas normal sebesar 34.04% dan kolesterol di atas normal sebesar 60%. Sedangkan pada pemeriksaan skrining PTM pada RT 04 didapatkan hasil tekanan darah di atas normal sebesar 65.22%, gula darah di atas normal sebesar 32.61%, asam urat di atas normal sebesar 32.61% dan kolesterol di atas normal sebesar 47.83%. Kader dapat memberikan kontribusi dalam monitoring masyarakat dengan riwayat penyakit tidak menular seperti asam urat yang tinggi (gout), gula darah yang tinggi (DM), kolesterol yang tinggi (hiperkolesterolemia), dan tekanan darah yang tinggi (hipertensi). Peran serta kader yang terampil dalam menggunakan alat POCT sangat diharapkan karena dapat membantu warga dalam melakukan pemeriksaan sebagai upaya deteksi dini sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit yang lebih serius

SIMPULAN

1. Kader yang telah dilatih menggunakan alat POCT dapat menggunakan alat tersebut dengan baik sesuai prosedur manual yang tertera pada alat.
2. Persentase pencapaian keterampilan kader RW 06 09 Kelurahan Jatiwarna Kecamatan Pondok Melati Bekasi dalam menggunakan alat POCT pada pengecekan asam urat, gula darah, kolesterol, serta alat pengukur tekanan darah digital dan keterampilan melakukan teknik SADARI adalah sebesar 80-100% yang artinya sangat baik.
3. Hasil pemeriksaan skrining PTM pada warga RT 01 yaitu tekanan darah di atas normal sebesar 63.27%, gula darah di atas normal sebesar 30.61%, asam urat di atas normal sebesar 34.04% dan kolesterol di atas normal sebesar 60%.
4. Hasil pemeriksaan skrining PTM pada warga RT 04 yaitu tekanan darah di atas normal sebesar 65.22%, gula darah di atas normal sebesar 32.61%, asam urat di atas normal sebesar 32.61% dan kolesterol di atas normal sebesar 47.83%.

REFERENSI

- Abiyoga, A., & Meihartati, T. (2020). Promosi dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan. *Abdimas Medika*, 1(1). Retrieved from <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/pengmas/article/view/131>
- Gresinta, E., Pratiwi, R. D., & Noer, S. (2018). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat. *Media Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 97–101.
- Harahap, H. P., Wardiah, & Damanik, S. (2013). Penyuluhan tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Tindakan SADARI di Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu Kesehatan (JPMIK)*, 1(1), 11–15.
- Karmawati, IA., Tarwoto, Yulita, I., Handayani, S., Rahmawaty, E., Haris, VSD. 2021. Sosialisasi dan Harmonisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada Awal Masa Pandemi Covid-19 di Tambun Bekasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat GEMAKES*, 1 (2), 99-105.
- Kurniawan, M.R., Humaedi, A. 2020. Gambaran Kesehatan Glukosa Darah, Kolesterol dan Asam Urat Pada Guru dan Karyawan SDN Cawang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*. Vol. 1, No. 3.
- Kusuma, Y. L. H., Puspitaningsih, D., Dwisyalfina, A., & Widayanti, E. (2018). Pembentukan Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Dengan Memanfaatkan Dana Desa Pemerintah Desa Ngrowo Kecamatan Bangsal – Mojokerto. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 68–75. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.190>
- Maryatun, & Indarwati. (2017). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengelolaan

Posyandu Lansia Aktif Di Desa Jetis Sukoharjo. *Warta LPM*, 20(1), 55–60.
<https://doi.org/10.23917/warta.v19i3.4291>

Maswarni. 2017. Pemeriksaan Kesehatan Medical Cek –Up Sederhana Tekanan Darah Kadar Kolesterol Kadar Gula Darah dan Asam Urat pada Masyarakat di Kel. Labuhbaru Barat Kec. Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Untuk Mu neGERI* Vol. 1, No.1.

Mukaromah, A.H., Nisa, F.K., Tama, P.D., Hayati, O.N., Arsyad, M., dan Nurisani, A. 2019. Universitas Muhammadiyah Semarang. Pemeriksaan Tekanan Darah, Glukosa, Kolesterol dan Asam Urat pada Masyarakat Desa Ngemplak RT 02 RW 09 Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang, Semarang. Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers "Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan IX" 19-20 November 2019. Purwokerto.

Mu'alimah, M., Nikmah, A. N., Angraini, D. D., Viridula, E. Y., Yanuaringsih, G. P., Kusumawati, L. S., ... Purnani, W. T. (2018). Pemeriksaan Gula Darah, Kolestrol, Tekanan Darah Dan Asam Urat Gratis Di Car Free Day Simpang Lima Gumul Kabupaten Kediri. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(2).
<https://doi.org/10.30737/jaim.v1i2.156>

Pulungan, R. M., Fithri, N. K., Amelia, A., Wiradati, M., Aulia, N., Priyambodo, R. P., & Novitasari, S. (2021). Gambaran Kondisi Kesehatan Berdasarkan Data Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 30–44. Retrieved from <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/125>

Situmeang, S. M. F., Setiyawati, D., & Suparni. (2021). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan (Tensi Darah, Hb, Kolesterol, Gula Darah, Asam Urat) Di Desa Telaga Sari Tanjung Morawa. *Jurnal Mitra Prima (Jmp)*, 2(2), 1–5.

Susraini, A., Sumadi, I. W. J., Ekawati, N. P., Winarti, N. W., Artha, I. G. A., & Mulyadi, I. K. (2016). Pemeriksaan Payudara Sendiri. In *Ppds-1 Patologi Anatomi Fk Unud*.