



Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Untuk Penyakit Degeneratif di Negeri Kamal

Melda Yunita^{1*}, Johan B. Bension², Juen Carla Warella³, Anggun Lestary Husein⁴, Rosdiana Mus⁵, Valentine Hursepuny⁶

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia, 97233

E-mail: meldayunita22@gmail.com*, hutagalung.jb@gmail.com, juen.warella@gmail.com, lestaryhusein3@gmail.com, rosdiana.mus@gmail.com, valentinehursepuny@gmail.com

RIWAYAT ARTIKEL

Received: 2024-11-13

Revised : 2024-11-19

Accepted: 2024-11-19

KEYWORD

Cholesterol
Diabetes Mellitus
Education
Hypertension
Uric Acid

KATA KUNCI

Asam Urat
Diabetes Melitus
Edukasi
Hipertensi
Kolesterol

ABSTRACT

The increase in cases of degenerative diseases in Indonesia is a public health challenge, especially in rural areas with minimal access to health education. This article reports community service activities carried out in Negeri Kamal, West Kairatu, and West Seram, with the aim of increasing public awareness and knowledge about degenerative diseases. Activity methods include pretest, education by health experts, posttest, health examination, and free treatment. A total of 56 people were involved in this activity. The results show an increase in public knowledge by 65%, with 89% of respondents experiencing increased understanding after education. This activity not only has a positive impact on public health knowledge but also helps change behavior towards a healthy lifestyle. It is hoped that similar programs can be implemented on an ongoing basis to support efforts to prevent degenerative diseases in other areas.

ABSTRAK

Peningkatan kasus penyakit degeneratif di Indonesia menjadi tantangan kesehatan masyarakat, terutama di wilayah pedesaan dengan akses edukasi kesehatan yang minim. Artikel ini melaporkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Negeri Kamal, Kairatu Barat, Seram Bagian Barat, dengan tujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit degeneratif. Metode kegiatan meliputi pretest, edukasi oleh pakar kesehatan, posttest, pemeriksaan kesehatan, dan pengobatan gratis. Sebanyak 56 masyarakat terlibat dalam kegiatan ini. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat sebesar 65%, dengan 89% responden mengalami peningkatan pemahaman setelah edukasi. Kegiatan ini tidak hanya memberikan dampak positif terhadap pengetahuan kesehatan masyarakat tetapi juga membantu mengubah perilaku menuju pola hidup sehat. Diharapkan program serupa dapat diterapkan secara berkelanjutan untuk mendukung upaya pencegahan penyakit degeneratif di daerah lain.

1. Pendahuluan

Seiring berjalannya waktu, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial membawa dampak yang signifikan di berbagai bidang, termasuk kesehatan. Indonesia saat ini sedang bergulat dengan beban penyakit ganda: prevalensi penyakit menular dan peningkatan penyakit tidak menular (penyakit degeneratif) (Rahayu et al., 2021). Penyakit tidak

menular kini telah mengambil alih posisi penyakit menular sebagai penyebab utama kematian. Proses penuaan secara alamiah menyebabkan kemunduran fungsi sel dan organ tubuh, yang menjadi faktor utama berkembangnya penyakit-penyakit tersebut (Sudayasa et al., 2020). Selain itu, faktor gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik dan kebiasaan makan yang tidak sehat juga

berkontribusi secara signifikan terhadap munculnya penyakit degeneratif. Pada akhirnya, kondisi-kondisi tersebut dapat berdampak buruk pada kualitas hidup dan kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Amila et al., 2021).

Penyakit degeneratif umumnya dikaitkan dengan individu yang lebih tua, tetapi dalam beberapa tahun terakhir, orang yang lebih muda semakin banyak yang didiagnosis dengan kondisi ini (Susanto et al., 2023). Contoh penyakit degeneratif termasuk diabetes melitus, hipertensi, masalah kolesterol, dan asam urat. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik melebihi 120 mmHg dan tekanan diastolik melebihi 80 mmHg (Situmeang et al., 2021). Sering disebut sebagai "silent killer", hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal, karena biasanya muncul tanpa gejala yang nyata (Sudayasa et al., 2020). Diabetes melitus (DM) ditandai dengan hiperglikemia kronis yang disertai dengan berbagai gangguan metabolisme akibat ketidakseimbangan hormon. Kondisi ini terjadi akibat kurangnya produksi insulin oleh pankreas atau ketidakmampuan tubuh untuk menggunakan insulin secara efektif. DM dapat menyebabkan komplikasi kronis yang memengaruhi mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah, yang sering kali disertai dengan kerusakan pada membran basal. Di sisi lain, asam urat disebabkan oleh akumulasi asam urat yang berlebihan di dalam tubuh (Blandina et al., 2021; Muliasari et al., 2019). Penelitian telah menunjukkan bahwa kadar asam urat serum pada wanita cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama mulai dari usia 50 tahun dan terus meningkat pada kategori usia tertinggi yaitu 70 tahun (Fridalni et al., 2020).

Penyakit degeneratif sering kali muncul bersamaan dengan penyakit lain, sehingga memperburuk kondisi dan menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi (Ariyanti et al., 2020). Meskipun tidak ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit degeneratif, penyakit ini dapat dikelola melalui modifikasi gaya hidup seperti memperbaiki nutrisi, meningkatkan aktivitas fisik, mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran, dan mematuhi pengobatan yang diresepkan (Rissa et al., 2022). Untuk mengatasi meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, pemerintah Indonesia telah mereformasi sistem kesehatan nasional dan memperluas layanan kesehatan. Salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran tentang faktor risiko penyakit-penyakit ini adalah melalui pendidikan dan konseling kesehatan yang disampaikan melalui

media sosial atau platform media massa. Selain itu, materi seperti brosur, poster, pamflet, dan kuliah umum merupakan alat yang berharga untuk menyebarkan informasi kesehatan (Yunita & Sukmawati, 2021b). Lebih lanjut, Yunita dkk. (2021) menyoroti bahwa sesi edukasi tatap muka dengan menggunakan alat bantu seperti proyektor dapat secara efektif meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, serta mendorong perubahan perilaku di antara para peserta.

Negeri Kamal, sebuah desa yang terletak di Kecamatan Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat (SBB), telah melaporkan adanya kasus penyakit degeneratif yang menyerang anak-anak dan orang tua, berdasarkan temuan survei awal. Masyarakat setempat memiliki pengetahuan yang terbatas tentang penyakit degeneratif, dan penyuluhan kesehatan tentang topik ini masih jarang dilakukan di daerah tersebut. Hal ini menyoroti kebutuhan kritis akan pendidikan kesehatan tentang penyakit degeneratif di masyarakat. Edukasi tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yang juga sejalan dengan tridharma perguruan tinggi.

Edukasi kesehatan yang disampaikan oleh para ahli merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan gaya hidup sehat untuk mencegah penyakit degeneratif. Hal ini sejalan dengan temuan Yunita & Sukmawati (2021) dan Yunita dkk. (2021) yang menekankan bahwa pendidikan dan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hal tersebut. Demikian pula, Asmin dkk. (2021) menyoroti bahwa pemberian informasi kesehatan dapat menyebabkan perubahan perilaku di masyarakat. Selain edukasi dan konseling, pemeriksaan kesehatan dan layanan pengobatan juga disediakan. Inisiatif ini membantu masyarakat mengatasi keluhan kesehatan terkait penyakit degeneratif sekaligus meringankan beban ekonomi, karena konsultasi dan pengobatan diberikan secara gratis. Program ini bertujuan untuk mengedukasi masyarakat mengenai penyakit degeneratif sekaligus menawarkan pemeriksaan dan pengobatan yang terjangkau.

2. Tinjauan Literatur

Penyakit degeneratif, umumnya disebut sebagai penyakit kronis, adalah kondisi medis yang ditandai dengan durasi yang lama dan perkembangan bertahap. Penyakit-penyakit ini biasanya tidak menular dan tidak menular, yang timbul dari kombinasi beberapa faktor seperti kecenderungan genetik, perubahan fisiologis, pola

perilaku, dan pengaruh lingkungan (Budreviciute et al., 2015). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit degeneratif adalah penyebab utama kematian global, menyumbang 71% dari kematian tahunan. Di antaranya, empat yang paling mematikan adalah penyakit kardiovaskular (17,9 juta kematian per tahun), kanker (9,0 juta), penyakit pernapasan (3,9 juta), dan diabetes (1,6 juta).

Faktor risiko utama untuk penyakit degeneratif termasuk pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang tidak memadai, konsumsi tembakau, dan penyalahgunaan alkohol. Akibatnya, banyak dari penyakit-penyakit ini dapat dicegah, karena sering kali berawal dari pilihan gaya hidup yang buruk. Ada kekhawatiran yang berkembang bahwa kebiasaan pola makan yang tidak sehat secara signifikan meningkatkan risiko penyakit kronis dan berkontribusi terhadap masalah gizi di sektor kesehatan masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir, prevalensi penyakit degeneratif telah meningkat di negara-negara berkembang, dengan tingkat kematian di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah yang berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kasus (Budreviciute et al., 2020).

Meskipun penyakit degeneratif sering dikaitkan dengan orang dewasa yang lebih tua, individu dari segala usia, termasuk mereka yang berada dalam tahap prenatal, dapat berisiko. Kondisi ini dapat dimulai pada awal kehidupan dan berkembang sepanjang masa kanak-kanak, remaja, dan hingga usia lanjut. Tercatat, 15 juta kematian akibat penyakit degeneratif terjadi pada individu berusia 30 hingga 69 tahun, dengan lebih dari 82% dari kematian dini ini dilaporkan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Gizi ibu memainkan peran penting dalam memengaruhi risiko penyakit pada orang dewasa, karena janin manusia beradaptasi dengan keterbatasan nutrisi, yang mengarah pada perubahan struktural dan metabolisme yang bertahan lama (Asmin et al., 2021).

3. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juni di Negeri Kamal, Kecamatan Kairatu Barat, Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di balai desa.

Tahapan yang dilakukan dalam kegiatan ini ialah sebagai berikut:

a. Tahap Survei

Pada tahap ini dilakukan survey dan observasi dengan salah satu tokoh yang berasal dari negeri Kamal untuk mengidentifikasi permasalahan penting yang ada di lokasi kegiatan, agar solusi yang diberikan dapat menjawab permasalahan-permasalahan yang ada desa Kamal, Kairatu Barat.

b. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan pihak berwenang seperti bapak Raja atau Kepala Desa terkait perizinan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga diketahui jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Selanjutnya, Tim Pengabdian menyampaikan terkait *rundown* kegiatan yang dilaksanakan. Selain itu, waktu dan tempat kegiatan disampaikan kepada masyarakat. Instrument (alat dan bahan pemeriksaan) disediakan oleh Tim pengabdian.

c. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahapan ini diawali dengan pemberian kuesioner pretest berisi 10 pertanyaan terkait penyakit degeneratif untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman masyarakat. Edukasi mengenai penyakit degeneratif dan cara pencegahannya diberikan oleh pakar kesehatan, yaitu dokter umum terafiliasi Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan oleh tenaga medis/dokter untuk penyakit asam urat, kolesterol, darah tinggi, dan diabetes mellitus. Sedangkan pemeriksaan morfometrik terkait berat badan dan tinggi badan dibantu oleh kader puskesmas setempat.

d. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pemberian posttest berisi pertanyaan yang sama dengan pretest, untuk mengukur apakah terjadi peningkatan tingkat pengetahuan setelah pemberian edukasi. Selain itu, evaluasi pasca kegiatan tetap dilakukan dengan memantau salah satu tokoh masyarakat yang terlibat seperti kepala desa/*bapa raja* untuk mengetahui perubahan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan setelah mengikuti kegiatan.

4. Hasil dan Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi penyakit degeneratif dan pemeriksaan kesehatan serta pengobatan kepada masyarakat negeri Kamal, Seram Bagian Barat,

dihadiri sebanyak 56 orang seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Masyarakat yang terlibat dalam kegiatan

Gambar 1 menunjukkan bahwa masyarakat sangat antusias untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan. Hal ini dikarenakan kegiatan seperti ini sangat jarang dilakukan di Desa Kamal, sehingga masyarakat sangat menantikan dan bersemangat untuk mengikutinya. Proses edukasi juga berjalan dengan sangat lancar karena masyarakat menyimak dengan fokus mengenai materi yang disampaikan.

Edukasi disampaikan oleh tim anggota PKM yang juga berprofesi sebagai dokter (dr. Anggun L. Husein, M.Biomed, dan dr. Valentine Hursepuny, Sp.MK). Proses edukasi disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Proses penyampaian edukasi

Gambar 2 mengilustrasikan penyampaian materi yang dilakukan oleh tim pelaksana PKM. Materi disampaikan secara langsung dengan bantuan infokus sehingga memudahkan masyarakat untuk memahami topik yang disampaikan. Edukasi juga disertai dengan memberikan kasus-kasus *real* yang terjadi akibat tidak menjaga pola makan dan pola hidup sehingga memicu faktor resiko timbulnya penyakit degeneratif seperti darah tinggi, asam urat, kolesterol dan diabetes melitus, sehingga masyarakat benar-benar memahami perlunya menjaga kesehatan dengan selalu mengonsumsi

makanan dan minuman yang sehat, melakukan olahraga, dan rutin memeriksakan kesehatan, serta minum obat sesuai dengan anjuran dokter (Ariyanti et al., 2020).

Metode edukasi memang terbukti efektif dalam mengubah perilaku masyarakat. Pada kegiatan PKM yang dilakukan oleh Yunita et al., (2022), dilaporkan bahwa pemberian edukasi mengenai suatu topik dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sebesar 56,2%.

Setelah pemberian edukasi, pemeriksaan kesehatan dilakukan langsung diikuti dengan pengobatan secara gratis. Proses pemeriksaan darah disajikan pada Gambar 3, sedangkan pemberian obat ditampilkan pada Gambar 4.



Gambar 3. Proses pemeriksaan darah

Gambar 3 menunjukkan proses pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar asam urat, kolesterol, dan gula darah, kemudian dilanjutkan dengan pemberian obat. Dengan mengetahui kadar asam urat, gula darah, kolesterol, dan tekanan darah, maka obat dan dosis yang tepat dapat diberikan,



Gambar 4. Proses peresepan dan pemberian obat

Gambar 4 menunjukkan proses pengobatan yang dilakukan dengan teliti. Sesi konsultasi dilakukan terlebih dahulu dengan masyarakat selaku pasien, kemudian pemberian obat pun

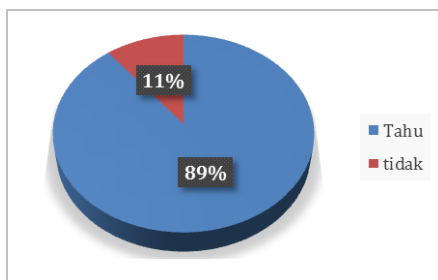
dilakukan berdasarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien.

Selanjutnya, monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menganalisis level peningkatan pengetahuan masyarakat melalui nilai pretest dan posttest. Hasil analisis peningkatan pengetahuan masyarakat disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi

Pretest	Posttest	Peningkatan pengetahuan
25%	90%	65%

Tabel 1 menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat dari sebelum diberikan edukasi dibandingkan setelah diberikan edukasi sebesar 65%. Dari 56 responden, 50 orang (sebesar 89%) termasuk dalam kelompok masyarakat yang mengalami peningkatan pengetahuan seperti yang terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Persentase masyarakat yang mengalami peningkatan pengetahuan

Gambar 4 mengindikasikan bahwa kegiatan ini berjalan dengan baik dan lancar, Dimana sebagian masyarakat telah memahami penyakit degeneratif, dan cara pencegahannya.

Peningkatan level pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan ini jauh lebih besar dibandingkan dengan Yunita & Sukmawati, (2021) yang hanya memperoleh peningkatan pengetahuan sebesar 24%. Hal ini dapat dimungkinkan karena pada kegiatan ini, dilakukan juga pemeriksaan dan pengobatan secara langsung setelah edukasi, sehingga secara langsung masyarakat juga dapat berkonsultasi dengan dokter pemeriksa.

Kegiatan edukasi kesehatan dan pemeriksaan degeneratif yang dilakukan di Negeri Kamal memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, seperti terlihat dari peningkatan skor posttest sebesar 65%. Namun, dampak jangka panjang dari kegiatan ini perlu dievaluasi lebih mendalam untuk memastikan perubahan perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Berdasarkan literatur, edukasi

kesehatan yang dilakukan secara konsisten dapat berkontribusi pada pengurangan prevalensi penyakit degeneratif di komunitas berisiko tinggi (Budreviciute et al., 2020). Dalam konteks ini, implementasi edukasi berulang melalui program lanjutan atau kerja sama dengan institusi lokal, seperti puskesmas dan tokoh masyarakat, menjadi langkah penting untuk mempertahankan efek positif dari kegiatan. Selain itu, dampak jangka panjang kegiatan ini diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk menjadi agen perubahan di lingkungannya, meningkatkan kesadaran kolektif tentang pola hidup sehat, dan mengurangi ketergantungan pada layanan pengobatan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memonitor perilaku kesehatan masyarakat dalam jangka waktu yang lebih lama, sehingga dapat diidentifikasi efektivitas program secara holistik dan berkelanjutan.

5. Kesimpulan

Kegiatan ini mengedukasi masyarakat Negeri Kamal, Seram Bagian Barat, dan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit degeneratif dan cara pencegahannya sebesar 65%. Sebanyak 89% dari total 56 orang masyarakat termasuk dalam kelompok masyarakat yang mengalami peningkatan pengetahuan, sedangkan kelompok masyarakat yang tidak tahu hanya sebesar 11%. Diharapkan kegiatan ini dapat merubah perilaku masyarakat untuk hidup lebih sehat dan menjauhi faktor resiko penyebab penyakit degeneratif.

6. Persembahan

Kegiatan PKM ini didanai oleh Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura melalui hibah internal dengan dana PNBP dengan No Kontrak: 199/UN13.1.9/SK/2024 dengan skema Pengabdian Berbasis Masyarakat.

7. Referensi

- Amila, S., Sembiring, E., & Aryani, N. (2021). Deteksi dini dan pencegahan penyakit deg. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(1), 102–112.
- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>

- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B. J., & Astuty, E. (2021). Penyuluhan penyakit tidak menular pada masyarakat. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 940–944. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2769>
- Blandina, O. A., Ohoiwutun, L. V., Bungan, J., Hohedu, R., & Kundiman, M. (2021). Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan sebagai "screening test" penyakit tidak menular pada masyarakat Dusun Togihoro, Desa Kusuri Kecamatan Tobelo Barat. *Jurnal Hirono*, 1(1), 17–23. <https://doi.org/10.55984/hirono.v1i1.51>
- Budreviciute, A., Damiani, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., Katileviciute, A., Khoja, S., & Kodzius, R. (2020). Management and prevention strategies for non-communicable diseases (NCDs) and their risk factors. *Frontiers in Public Health*, 8(November), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Fridalni, N., Guslinda, Minropa, A., Febriyanti, & Sapardi, V. S. (2020). Pengenalan dini penyakit degeneratif.
- Muliasari, H., Hamdin, C. D., Ananto, A. D., & Ihsan, M. (2019). Edukasi dan deteksi dini diabetes melitus sebagai upaya mengurangi prevalensi dan risiko penyakit degeneratif, 2(1), 1–23.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi dini penyakit tidak menular pada lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
- Rissa, M. M., Riana, H., Ikawati, N., Pratiwi, D. M., Ervinda, E., Puspitasari, I., Alfiyani, N., Puspitasari, N. M. I., & Saputri, N. A. L. (2022). Edukasi diabetes mellitus dan cara penggunaan obat antidiabetes sebagai upaya pencegahan penyakit degeneratif. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 293. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7618>
- Situmeang, S. M., Setiyawati, D., & Suparni. (2021). Pengabdian kepada masyarakat penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan (tensi darah, Hb, kolesterol, gula darah, asam urat) di Desa Telaga Sari Tanjung Morawa. *Jurnal Mitra Prima*, 2(1), 29–33. <https://doi.org/10.34012/mitraprima.v2i2.1664>
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60–66. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- Susanto, L., Utomo, A. W., Kartini, P. R., Putra, R., Kusumawati, D., Setiawan, M. A., & Primiani, C. N. (2023). Edukasi gizi seimbang dan penyakit degeneratif bagi lansia Desa Kenongrejo Kabupaten Madiun, 4(3), 533–545.
- World Health Organization. (2018). Noncommunicable diseases: Key facts. Retrieved January 22, 2020, from <https://www.who.int/news-room>
- Yunita, M., Astuti, E., Asmin, E., Ohiwal, M., & Nurdin, S. (2021). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat Desa Air Salobar untuk mencegah penyebaran COVID-19. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 667–671. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4833>
- Yunita, M., Ohiwal, M., & Astuty, E. (2022). Analisis level pengetahuan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah transmisi COVID-19. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(5), 3482–3490. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.9875>
- Yunita, M., & Sukmawati, S. (2021a). Analisis tingkat pengetahuan masyarakat Desa Air Salobar terhadap bahaya resistensi bakteri akibat penggunaan antibiotik yang tidak rasional. *Teknosains: Media Informasi Sains dan Teknologi*, 15(1), 94. <https://doi.org/10.24252/teknosains.v15i1.17684>
- Yunita, M., & Sukmawati, S. (2021b). Edukasi bahaya resistensi bakteri akibat penggunaan antibiotik yang tidak rasional kepada masyarakat Desa Air Salobar. *Indonesia Berdaya*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.47679/ib.202173>



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).