

Pendekatan Partisipatif Skrining Kesehatan Gratis sebagai Strategi Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat Pedesaan (*A Participatory Approach to Free Health Screenings as a Strategy for Preventing Non-Communicable Diseases (NCD) in Rural Communities*)

Received: 09 Juni 2026

Revised: 16 Juni 2026

Accepted: 23 Juni 2026

**Rahmat Kurniawan^{1*}, Azizah Saleh², Supriadi B.³, Nurmiaty⁴, Lisnawati⁵,
Nuswatul⁶, R.Tri Rahyuning Lestari⁷, Novica Ariyanti Putri⁸**

^{1,2,5,6,8}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

³Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Indonesia

⁴Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

⁷Jurusan Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang,
Banten, Indonesia

*email : uirahmat986@gmail.com

Abstract

Introduction: Non-Communicable Diseases (NCD) are the leading cause of morbidity and mortality in Indonesia, particularly in rural areas where access to routine health screening remains limited. Promotive and preventive efforts through free health check-up programs are essential to enhance early detection and improve community health literacy. Objective: To implement a free health screening program as a promotive and preventive strategy for Non-Communicable Diseases (NCDs) in order to improve community health status. Methods: This community engagement activity was conducted in December 2025 in Ogomoligi Village using a community-based participatory approach. The program was implemented in three stages: planning, preparation, and execution. The target population consisted of village residents, while students served as educational facilitators and screening assistants under faculty supervision. Interventions included blood pressure measurement, random blood glucose testing, body mass index assessment, cholesterol testing, and uric acid examination, followed by health education sessions on NCD prevention. Evaluation was conducted using a pre- and post-education approach to assess changes in knowledge, attitudes, and behaviors. Results: The findings demonstrated significant improvement across all assessed aspects. Prior to the intervention, only 20% of respondents had good knowledge and 27% demonstrated positive attitudes. After the program, 100% of respondents showed improvement to the good category in both aspects. Conclusion: The program was successfully implemented with active community participation. Health screening activities effectively identified NCD risk factors and increased community awareness regarding the importance of early detection and healthy lifestyle practices. Direct and contextual education fostered positive attitudinal changes and strengthened community commitment to maintaining health independently.

Keywords: Community Empowerment; Free Health Screening; Health Promotion; Prevention; Health Screening; Non-Communicable Diseases.

Abstrak

Pendahuluan: Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan dengan akses skrining yang terbatas. Upaya promotif dan preventif melalui pemeriksaan kesehatan gratis diperlukan untuk meningkatkan deteksi dini dan literasi kesehatan masyarakat. Tujuan : untuk mengimplementasikan program cek Kesehatan gratis dalam upaya Promotif dan Preventif Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan Masyarakat. Metode : Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Desember 2025 di Desa Ogomoligi dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas. Program dilaksanakan melalui tiga tahap: perencanaan, persiapan, dan pelaksanaan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat desa, dengan mahasiswa berperan sebagai fasilitator edukasi dan pelaksana skrining di bawah supervisi tim dosen. Intervensi meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, indeks massa tubuh, kolesterol, dan asam urat, disertai edukasi kesehatan

mengenai pencegahan PTM. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan pre dan post edukasi untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Hasil: Menunjukkan peningkatan signifikan pada seluruh aspek, di mana sebelum kegiatan hanya 20% responden yang memiliki pengetahuan baik dan 27% dengan sikap baik. Setelah kegiatan, seluruh responden (100%) menunjukkan peningkatan menjadi kategori baik di kedua aspek tersebut. Simpulan: Program terlaksana dengan partisipasi aktif masyarakat. Kegiatan skrining berhasil mengidentifikasi faktor risiko PTM serta meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan penerapan gaya hidup sehat. Edukasi yang diberikan secara langsung dan kontekstual mendorong perubahan sikap serta komitmen masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

Kata kunci: Cek Kesehatan gratis; Penyakit Tidak Menular; Promosi Kesehatan; Pencegahan; Pemberdayaan Masyarakat; Skrining Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan kelompok penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang, termasuk hipertensi, diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular, dan kanker (Maphumulo, Breukelman, Shaw, & Shaw, 2025). Secara global, PTM menyumbang sekitar 74–75 % dari total kematian di seluruh dunia dan menjadi tantangan kesehatan masyarakat terbesar di abad ke-21 terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia (Husna et al., 2025).

Situasi PTM di Indonesia menunjukkan tren peningkatan prevalensi diabetes mellitus dan hipertensi dalam beberapa tahun terakhir. Data survei kesehatan nasional 2023 menunjukkan prevalensi diabetes melonjak dari 10,9 % pada 2018 menjadi 11,7 % pada 2023, sedangkan kasus hipertensi tetap tinggi meskipun sedikit menurun dari 34,1 % ke 29,2 %, dengan proporsi besar di antaranya masih belum terdiagnosis atau tidak diobati (Survey kesehatan indonesia (Ski), 2023). Di tingkat provinsi, Provinsi Sulawesi Tengah, termasuk Kabupaten Tolitoli, juga tidak terlepas dari beban PTM. Di Kabupaten Tolitoli sendiri, data kesehatan menunjukkan angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi sepanjang beberapa tahun terakhir, dan upaya skrining PTM telah dilaksanakan oleh puskesmas setempat melalui program pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, serta pemeriksaan indeks massa tubuh dan kolesterol (Kab.Tolitoli, 2022).

Selain itu, cakupan skrining kesehatan rutin di Indonesia relatif rendah, dengan laporan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa kurang dari 40 % penduduk telah melakukan pemeriksaan kesehatan berkala, sedangkan lebih dari separuh tidak pernah memeriksa tekanan darah, kadar gula darah, maupun faktor risiko lainnya yang terkait PTM (Dan & Dini, 2025). Pemerintah Indonesia telah mendorong berbagai strategi pencegahan PTM termasuk deteksi dini melalui kegiatan skrining dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Salah satu pendekatan yang relevan adalah pelaksanaan program cek kesehatan gratis yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap status kesehatan mereka dan mengidentifikasi risiko PTM sejak dini (Fitriani, 2024). Program tersebut mendapat perhatian khusus melalui *policy initiative* pemerintah untuk memperluas akses layanan pemeriksaan kesehatan, termasuk di daerah pedesaan, sebagai bagian dari upaya promosi kesehatan nasional (Paska, 2023).

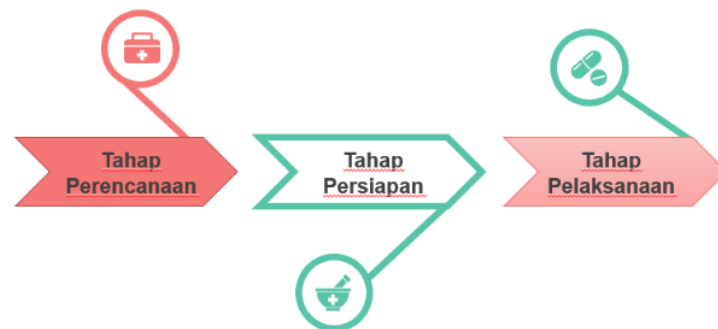
Upaya promosi kesehatan dan pemeriksaan skrining PTM di masyarakat pedesaan merupakan strategi efektif untuk mengidentifikasi individu dengan risiko tinggi sejak dini, meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko, serta mendorong perilaku hidup sehat (Effendi, Maulana, & Dani, 2023). Kegiatan cek kesehatan gratis menyediakan layanan pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh, dan edukasi kesehatan yang dapat menjadi basis bagi intervensi pencegahan yang tepat sasaran. Studi pengabdian masyarakat sebelumnya telah menunjukkan bahwa pendekatan deteksi dini melalui skrining kesehatan dapat meningkatkan kesadaran risiko PTM dan mendorong perubahan perilaku yang mendukung pencegahan (Ghinawati, 2025).

Integrasi program cek kesehatan gratis sebagai model intervensi promosi dan pencegahan PTM yang dilaksanakan langsung di masyarakat pedesaan, bukan hanya di fasilitas kesehatan tingkat primer. Pendekatan skrining komprehensif, edukasi kesehatan, dan peningkatan kesadaran risiko dalam konteks komunitas pedesaan yang selama ini kurang terjangkau oleh layanan skrining rutin. Hal ini penting karena banyak kasus PTM tetap tidak terdeteksi pada tahap awal di wilayah pedesaan, padahal skrining

dan edukasi berperan penting untuk pencegahan progresi penyakit. Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini bertujuan untuk mengimplementasikan program cek Kesehatan gratis dalam upaya Promotif dan Preventif Penyakit Tidak Menular (PTM).

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui Program Cek Kesehatan Gratis sebagai upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular (PTM) di masyarakat pedesaan. Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif, dengan melibatkan mahasiswa sebagai fasilitator lapangan dan masyarakat Desa Ogomoligi sebagai sasaran utama kegiatan. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Desember 2025.



Gambar 1. Bagan Alir kegiatan PKM

Gambar 1. di atas menunjukkan tahap pelaksanaan kegiatan pengabmas sebagai berikut :

1. Tahap Perencanaan

Diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian, mahasiswa, dan perangkat desa setempat untuk memperoleh gambaran umum kondisi kesehatan masyarakat. Pada tahap ini dilakukan identifikasi masalah kesehatan prioritas, khususnya yang berkaitan dengan penyakit tidak menular (PTM), melalui diskusi awal dan pengkajian situasi desa. Selanjutnya, tim menyusun rencana kegiatan cek kesehatan gratis yang mencakup jenis pemeriksaan, sasaran kegiatan, metode edukasi promotif-preventif, serta pembagian peran antara dosen dan mahasiswa sebagai fasilitator kegiatan.

2. Tahap Persiapan

Penyiapan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana pendukung kegiatan. Mahasiswa dibekali melalui pembekalan teknis terkait prosedur cek kesehatan, komunikasi kesehatan, dan pendekatan promotif-preventif kepada masyarakat. Selain itu, dilakukan penyiapan alat pemeriksaan kesehatan sederhana (seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, dan pemeriksaan kesehatan dasar lainnya), media edukasi kesehatan, serta administrasi kegiatan. Koordinasi lanjutan dengan pemerintah desa dan tokoh masyarakat juga dilakukan untuk memastikan keterlibatan aktif warga dan kelancaran pelaksanaan kegiatan.

3. Tahap Pelaksanaan

Dilakukan di Desa Ogomoligi dengan melibatkan mahasiswa sebagai fasilitator dan pendamping kegiatan di lapangan. Kegiatan difokuskan pada cek kesehatan gratis bagi warga desa setempat, disertai dengan edukasi kesehatan yang menekankan upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular. Mahasiswa berperan aktif dalam membantu proses pemeriksaan, memberikan edukasi kesehatan, serta mendorong partisipasi masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan secara terjadwal selama bulan Desember 2025 dengan pendekatan yang ramah, komunikatif, dan sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat.

Sebelum kegiatan dilaksanakan mahasiswa mengisi kuesioner pre test untuk mengetahui Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang implementasi kegiatan yang akan dilaksanakan.

Kemudian setelah kegiatan mengisi kembali kuesioner tersebut untuk melihat pengaruh kegiatan pengabmas sebagai implementasi terhadap Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden (N = 150)

Variabel	Jumlah	
	n	%
Usia		
• <18 tahun	30	20
• 18-59 tahun	75	50
• >59 tahun	45	30
Jenis kelamin		
• Laki-laki	95	63
• Perempuan	55	37
Tingkat Pendidikan		
• SD	20	13
• SMP	35	23
• SMA	65	43
• PT	30	20
Pekerjaan		
• Tidak bekerja	20	13
• Petani	80	53
• PNS	15	10
• TNI/POLRI	15	10
• Wiraswasta	20	13
Pendapatan keluarga		
• < Rp. 500.000	15	10
• Rp 500.000- 1.000.000	25	17
• Rp 1.00.000- 2.000.000	60	40
• > Rp. 2.000.000	50	33

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 18-59 Tahun sebanyak 75 responden (50%), dari segi jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 95 responden (63%), dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 65 responden (43%). Berdasarkan pekerjaan, kelompok terbanyak adalah petani sebanyak 80 responden (53%) dengan pendapatan lebih dari Rp1.000.000 – Rp.2.000.000 per bulan sebanyak 60 responden (40%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan hasil skrining kesehatan (N = 150)

Variabel	Jumlah	
	n	%
Tekanan darah		
• Normal (<120/80 mmHg)	100	67
• Hipertensi (≥120/80 mmHg)	50	33
IMT		
• Underweight	10	7
• Normal	100	67
• Overweight	40	27
GDS		
• 70-130 (mg/dL)	115	77
• >130 (mg/dL)	35	23

Variabel	Jumlah	
	n	%
Asam urat		
• ≤ 7 (mg/dL)	120	80
• > 7 (mg/dL)	30	20
Cholesterol		
• < 200 (mg/dL)	100	67
• 200-239 (mg/dL)	20	13
• > 239 (mg/dL)	30	20

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar responden tekanan darah kategori normal sebanyak 100 responden (67%), dari pemeriksaan IMT kategori normal sebanyak 100 responden (67%), hasil pemeriksaan GDS kategori normal (70-130 mg/dL) sebanyak 115 responden (77%), hasil pemeriksaan asam urat kategori normal (≤ 7 mg/dL) sebanyak 120 responden (80%) dan hasil pemeriksaan kolesterol kategori normal (< 200 mg/dL) sebanyak 100 responden (67%).

Tabel 3. Distribusi Responden menurut pengetahuan dan sikap (N = 150)

Variabel	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
• Baik	30	20	150	100
• Kurang	120	80	0	0
Sikap				
• Baik	40	27	150	100
• Kurang	110	73	0	0

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa Tingkat pengetahuan sebagian besar responden kurang, yakni 120 responden (80%), sikap sebagian besar responden kurang, yakni 110 responden (73%) dan perilaku sebagian besar responden kurang, yakni 125 responden (83%). Namun setelah mengikuti kegiatan, seluruh responden menunjukkan peningkatan pada ketiga aspek tersebut, dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang seluruhnya dikategorikan baik, yakni 150 responden (100%).

b. Pembahasan

Implementasi Program Cek Kesehatan Gratis dan Edukasi Bahaya merokok dapat dilihat pada Gambar 2. dan Gambar 3. menunjukkan efektivitas sebagai strategi promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat pedesaan. Hasil kegiatan memperlihatkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat setelah intervensi berbasis edukasi dan skrining kesehatan.

Mayoritas responden berada pada usia produktif (18–59 tahun) sebesar 50%, dengan dominasi laki-laki (63%) dan pekerjaan utama sebagai petani (53%). Karakteristik ini relevan dengan risiko PTM, karena kelompok usia produktif seringkali memiliki paparan gaya hidup tidak sehat seperti pola makan tidak seimbang, aktivitas fisik tidak terstruktur, serta kebiasaan merokok. Literatur menunjukkan bahwa populasi usia produktif di wilayah pedesaan seringkali memiliki akses terbatas terhadap layanan skrining rutin, sehingga deteksi dini PTM menjadi terhambat (Ciancio, Kämpfen, Kohler, & Kohler, 2021).

Meskipun sebagian besar hasil skrining berada dalam kategori normal (tekanan darah normal 67%, GDS normal 77%, IMT normal 67%), terdapat proporsi yang cukup bermakna pada kategori risiko, yaitu hipertensi 33%, overweight 27%, GDS > 130 mg/dL sebesar 23%, kolesterol tinggi 20%, dan asam urat tinggi 20%. Angka ini menunjukkan adanya kelompok berisiko yang memerlukan intervensi preventif berkelanjutan. Sujarwoto & Maharani (2022) menegaskan bahwa deteksi dini melalui skrining komunitas merupakan langkah kunci dalam mencegah progresivitas PTM dan komplikasi jangka panjang.

Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan responden didominasi kategori kurang (80%), sikap

kurang (73%), dan perilaku kurang (83%). Data ini menunjukkan rendahnya literasi kesehatan masyarakat terhadap faktor risiko dan pencegahan PTM. Kondisi ini konsisten dengan konsep health literacy gap di wilayah pedesaan yang dilaporkan dalam berbagai studi global (Wang et al., 2020).

Setelah pelaksanaan program, terjadi peningkatan menjadi 100% kategori baik pada ketiga aspek tersebut. Perubahan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan secara langsung, kontekstual, dan berbasis kebutuhan masyarakat efektif dalam meningkatkan kapasitas individu untuk memahami dan mengelola kesehatannya. Model pemberdayaan masyarakat yang melibatkan partisipasi aktif terbukti mampu mengubah determinan perilaku Kesehatan (Kurniawan, Supriadi, & Putri, 2026). Berdasarkan teori perilaku kesehatan, perubahan perilaku dipengaruhi oleh peningkatan persepsi risiko, manfaat tindakan, dan dukungan sosial. Dalam kegiatan ini, pemeriksaan kesehatan memberikan feedback langsung terhadap kondisi individu, sehingga meningkatkan persepsi kerentanan dan urgensi perubahan gaya hidup (Ferrer & Klein, 2017).

Hasil kegiatan ini mendukung strategi nasional pengendalian PTM yang menekankan deteksi dini dan promosi gaya hidup sehat. Proporsi responden dengan faktor risiko (hipertensi 33%, overweight 27%, hiperglikemia 23%) menunjukkan bahwa tanpa intervensi dini, beban PTM berpotensi meningkat. Oleh karena itu, kegiatan cek kesehatan gratis dapat menjadi model intervensi berbasis komunitas yang direplikasi di wilayah pedesaan lain. Intervensi ini selaras dengan pendekatan promotif-preventif dalam pelayanan kesehatan primer, yang berfokus pada pengurangan faktor risiko sebelum berkembang menjadi penyakit kronis. Studi terbaru menunjukkan bahwa program skrining komunitas yang dikombinasikan dengan edukasi perilaku efektif menurunkan risiko kardiometabolik dalam jangka Panjang (Manjunatha M et al., 2025).



Gambar 2. Kegiatan Cek kesehatan dan Penyuluhan pencegahan penyakit berbasis lingkungan



Gambar 3. Kegiatan Edukasi bahaya merokok dan kesehatan keluarga

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan Program Cek Kesehatan Gratis di Desa Ogomoligi terlaksana dengan baik melalui pendekatan partisipatif dan edukatif yang melibatkan mahasiswa serta masyarakat secara aktif. Kegiatan skrining kesehatan yang dikombinasikan dengan edukasi promotif dan preventif mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular.

Program ini memberikan dampak positif terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat. Selain itu, kegiatan ini memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan dan masyarakat desa dalam mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan berbasis komunitas. Model intervensi ini berpotensi untuk direplikasi sebagai strategi promotif-preventif yang berkelanjutan di wilayah pedesaan lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Perangkat Kelurahan Tuweley Desa Ogomoligi atas dukungan yang telah diberikan, sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Dukungan tersebut sangat berarti dalam mendukung keberhasilan seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ciancio, A., Kämpfen, F., Kohler, H.-P., & Kohler, I. V. (2021). Health screening for emerging non-communicable disease burdens among the global poor: Evidence from sub-Saharan Africa. *Journal of Health Economics*, 75, 102388. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2020.102388>
- Dan, P., & Dini, D. (2025). Upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui penyuluhan dan deteksi dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 530–541.
- Effendi, A., Maulana, A., & Dani, D. (2023). Effective Public Health Strategies for Preventing Non Communicable Diseases Through Risk Factor Management and Community Based Initiatives. *Journal of Asian-African Focus in Health*, 1, 68–76. <https://doi.org/10.71435/595694>
- Ferrer, R., & Klein, W. (2017). Risk perceptions and health behavior. *Current Opinion in Psychology*, 91. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.03.012>
- Fitriani, N. (2024). Strategi dan Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kolaboratif Akademika Strategi*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.26811/k8c97914>
- Ghinawati, D. (2025). Deteksi dini penyakit tidak menular melalui layanan cek kesehatan gratis di pulau pramuka. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*.
- Husna, A. N., Ain, Q., Putri, A. R., Ayu, D., Dewie, K., Isnaeni, N., ... History, A. (2025). Non-Communicable Disease (NCD) Health Efforts in the Productive Age at the Community Health Center. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 4(2), 94–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.56127/jukeke.v4i2.2268>
- Kab.Tolitoli, D. (2022). *Buku Profil Kesehatan Kabupaten Tolitoli*. Tolitoli. Retrieved from <https://api.tolitolikab.go.id/storage/unduhans/iAz37EPUcygFUnRkKR58aMK4EHVOiLF6j5aNfgx.pdf>
- Kurniawan, R., Supriadi, B., & Putri, N. A. (2026). Optimalisasi Ruang Publik Sebagai Media Edukasi Kesehatan dan Skrining Kesehatan Jantung Bagi Masyarakat. *JurnalMedika:Medika*, 5(1), 838–844. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/mgd8s913>
- Manjunatha M, R., Joshi, M., Mundra, A., Kolhe, R., Kirubakaran, R., Raut, A., & Khatib, M. (2025). Community-based health promotion interventions to reduce risk factors of non-communicable diseases among adolescent and young adults in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Public Health*, 243, 105714. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.03.026>
- Maphumulo, S. Z., Breukelman, G. J., Shaw, B., & Shaw, I. (2025). The prevalence of physiological non-communicable diseases risk factors among Black Africans in peri-urban community In South Africa. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 34, 102111. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102111>
- Paska, H. (2023). Upaya Pemerintah Indonesia Dalam Meningkatkan Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Di Pedesaan Terkait Undang-Undang Kesehatan. *MAGISTRA Law Review*, 4, 11. <https://doi.org/10.56444/malrev.v4i01.3585>
- Sujarwoto, & Maharani, A. (2022). Participation in community-based healthcare interventions and non-communicable diseases early detection of general population in Indonesia. *SSM - Population Health*, 19, 101236. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101236>
- Survey kesehatan indonesia (Ski). (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Wang, W., Zhang, Y., Lin, B., Mei, Y., Ping, Z., & Zhang, Z. (2020). The Urban-Rural Disparity in the Status and Risk Factors of Health Literacy: A Cross-Sectional Survey in Central China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph17113848>