

Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang

(Screening for Non-Communicable Diseases (NCDs) in the Sukarami Health Center Work Area, Palembang)

Sri Indaryati ^{1*}, Maria Tarisia Rini ², Keristina Ajul ³, Novita Anggarini ⁴, Lusla Sudarmi ⁵

¹⁻⁵ Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Corresponding author: sriindaryati_iin@ukmc.ac.id *

Article History:

Received: Desember 14, 2024;

Revised: Desember 28, 2024;

Accepted: Januari 25, 2025;

Published: Januari 30, 2025

Keywords: PTM, Health Center, Screening

Abstract, Non-Communicable Disease (NCD) Screening is an early effort to identify NCD risk factors in individuals or groups through the Integrated Development Post (Posbindu) NCD. NCDs consist of Hypertension, Diabetes Mellitus, Cervical and Breast Cancer, and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. NCDs are increasing and are the main cause of death of the population. In 2030, it is targeted that at least the number of premature deaths due to NCDs can be prevented through the SDGs program by 25%. The Faculty of Health Sciences (Fikes) of Musi Charitas Catholic University (UKMC) is part of the Sukarami Health Center Working Area which has 396 students in the 2024/2025 academic year. Fikes finds out whether or not there are NCD risk data factors in students. Lecturers and Officers of the Sukarami Health Center are actively conducting NCD screening using the Posbindu activity method, namely 5 Tables (Registration, Interview, Measurement, Examination and Counseling/Education). The target of all UKMC Fikes students who are studying on campus is 287 (72.47%). The activities carried out were measuring Body Weight (BB), Height (BB), determining Body Mass Index (BMI). Implementation of procedures in accordance with the guidelines set by the Indonesian National Nurses Association (PPNI). Results: The target achievement was 245 (85.37%) of the original target of 287. Analysis results 1) Students who have a BMI > 25 are 72 (29.39%) students; have a waist circumference > 80 (women) and > 90 (men) are 62 (25%) students. Blood pressure > 130/90 mmHg is owned by 6 (2.45%) students, while random blood sugar > 180 mg/dl is owned by 1 (0.41%) student. Suggestions or Follow-up Action Plans: All students are screened periodically and PTM control is carried out.

Abstrak

Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah upaya dini mengetahui faktor risiko PTM pada individu ataupun kelompok melalui Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) PTM. PTM terdiri dari Penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus, Kanker leher rahim dan payudara, dan Penyakit Paru Obtruksi Menahun. PTM semakin meningkat dan penyebab utama kematian penduduk. Tahun 2030 ditargetkan bahwa setidaknya angka kematian dini akibat PTM dapat dicegah melalui program SDGs sebesar 25%. Fakultas Ilmu Kesehatan (Fikes) Universitas Katolik Musi Charitas (UKMC) merupakan bagian Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami yang memiliki 396 mahasiswa pada TA. 2024/2025. Fikes mengetahui ada atau tidaknya faktor data Risiko PTM pada mahasiswa. Dosen dan Petugas Puskesmas Sukarami bergerak aktif melakukan skrining PTM menggunakan metode kegiatan Posbindu yaitu 5 Meja (Pendaftaran, Wawancara, Pengukuran, Pemeriksaan dan Konseling/ Edukasi). Sasaran semua mahasiswa Fikes UKMC yang sedang belajar di kampus berjumlah 287 (72,47%). Kegiatan yang dilakukan adalah mengukur Berat Badan (BB), Tinggi Badan (BB), menentukan Indek Masa Tubuh (IMT). Pelaksanaan prosedur sesuai

pedoman yang telah ditetapkan oleh Persatuan perawat Nasional Indonesia (PPNI). Hasil: Capaian target sebesar 245 (85,37%) dari yang ditargetkan semula berjumlah 287. Hasil analisis 1) Mahasiswa yang memiliki IMT ≥ 25 berjumlah 72 (29,39%) mahasiswa; memiliki lingkaran perut ≥ 80 (wanita) dan ≥ 90 (laki-laki) berjumlah 62 (25%) mahasiswa. Tekanan darah yang $\geq 130/90$ mmHg dimiliki oleh 6 (2,45%) mahasiswa, sedangkan gula darah sewaktu yang ≥ 180 mg/dl dimiliki oleh 1 (0,41%) mahasiswa. Saran atau Rencana Tindak Lanjut: Semua mahasiswa dilakukan skrining secara periodik dan dilakukan pengendalian PTM.

Kata kunci: PTM, Puskesmas, Skrining

1. PENDAHULUAN

Skrining atau deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah usaha klien baik individu, keluarga, kelompok yang ada di perkantoran ataupun lapangan ataupun kelompok anak, remaja, dewasa, lansia, atau kelompok lainnya melalui Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) PTM dengan tujuannya untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor risiko PTM sejak dini. (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Penyakit tidak Menular (PTM) merupakan merupakan isu terpenting dalam program SDGs 2030. PTM terdiri dari Penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus, Kanker leher rahim dan payudara, dan Penyakit Paru Obtruksi Menahun. Orang yang memiliki PTM semakin meningkat dan penyebab kematian utama penduduk semua usia. Tahun 2030 ditargetkan bahwa setidaknya angka kematian dini akibat PTM dapat dicegah melalui program SDGs sebesar 25% (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian, 2019).

Faktor risiko PTM adalah Sekumpulan faktor yang berpotensi menyebabkan terjadinya PTM. Faktor Risiko PTM yang tidak dapat diubah menurut Panduan Pengendalian PTM adalah Usia, jenis kelamin, keturunan dan faktor risiko yang dapat diubah: Perilaku minum Alkohol, Merokok, Lemak dalam tubuh berlebih (Obesitas), aktivitas fisik kurang. Deteksi dini yang dapat dilakukan adalah: Deteksi perilaku merokok, Obesitas (IMT ≥ 25), Tekanan darah $\geq 130/90$ mmHg, Gula darah sewaktu ≥ 200 mmHg, Kolesterol total > 200 g/dl. (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian, 2019). Pencegahan sebaiknya dilakukan sedini mungkin sehingga faktor risiko tidak dimiliki oleh seseorang. Namun kesadaran masyarakat kurang untuk melakukan deteksi dini. Seseorang yang telah terdeteksi lebih cepat diharapkan segera menyadari faktor risiko dan segera melakukan pengendalian PTM.

Berdasarkan survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diketahui ada 7 dari 10 orang Indonesia tidak mengetahui dirinya penyandang PTM (Ditjen P2P, 2021). Bahkan 3 diantaranya yang mengetahui penyakitnya hanya 1 yang patuh berobat. PTM selain menimbulkan kematian juga meningkatkan beban pelayanan rumah sakit maupun di rumah, beban pembiayaan, dan beban ekonomi karena menyebabkan produktivitas menurun. Seiring dengan semakin meningkatnya meningkatnya faktor risiko dan angka kejadian PTM, berbagai masalah muncul mulai dari keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM), kurang optimalnya

peran serta masyarakat maupun kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pencegahan PTM (Adnyana *et al.*, 2023).

Puskesmas Sukarami adalah salah satu Puskesmas di kota Palembang. Puskesmas ini bertanggungjawab terhadap kesehatan masyarakat yang berada di Wilayah Kerjanya. Perubahan demografi, besarnya jumlah penduduk dan luasnya Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami dan belum aktifnya peran masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular menyebabkan keberhasilan pencapaian target Puskesmas dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM perlu ditingkatkan seoptimal mungkin. Fakultas Ilmu Kesehatan (Fikes) Universitas Katolik Musi Charitas (UKMC) tempat mahasiswa calon tenaga kesehatan yang menempuh ilmu di Fikes yang merupakan salah satu Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami. Tim PkM Fikes UKMC ingin memberdayakan sumber daya yang ada untuk meliharaan kesehatan karena memiliki potensi untuk mengelola kesehatan diri dan kelompoknya secara mandiri.

Wilayah kerja Puskesmas di Fikes saat ini belum memiliki data kesehatan terkait faktor risiko PTM ini. Berdasarkan pengamatan dan wawancara pada beberapa kelompok mahasiswa memiliki kecenderungan berisiko memiliki PTM bila dilihat dari Indek Masa Tubuh, pola makan sayur dan buah, Riwayat penyakit orang tua, kurangnya berolah raga. Namun mereka belum menyadari sepenuhnya adanya faktor risiko, bagaimana mengelolanya supaya terkendali dan menyingkirkannya. Tim PkM Fikes UKMC bersama tenaga kesehatan dari Puskesmas menyadari pentingnya calon tenaga kesehatan untuk melakukan pencegahan dan pengendalian yang ketat karena mereka akan melayani masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan individu, kelompok maupun masyarakat. Tim yang terdiri dari Dosen dan mahasiswa program studi Ilmu Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik, Perawat, Analis dan Dokter bersama-sama melakukan skrining Risiko PTM kepada mahasiswa. Tujuan dari kegiatan Skrining ini adalah Mengetahui adanya faktor risiko PTM dilihat dari data Indek Masa Tubuh (IMT) Lingkar Perut dan Gula darah sewaktu (GDS). Hasil dianalisis untuk menentukan jumlah mahasiswa yang memiliki tanda dan gejala risiko PTM dan untuk merencanakan tindak lanjut agar setiap individu dan kelompok yang ada turut bertanggungjawab dan berperan aktif secara berkelanjutan.

2. METODE

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada tanggal 20,23 dan 30 september 2024 melalui beberapa tahap dari mulai perencanaan sampai evaluasi dan pelaporan hasil. Metode pelaksanaan menggunakan konsep kegiatan Posbindu yaitu 5 Meja (Pendaftaran, Wawancara,

Pengukuran, Pemeriksaan dan Konseling/ Edukasi). Sasaran Skrining tanda dan gejala Risiko PTM ini adalah semua mahasiswa Fikes UKMC yang ditargetkan datang ke kampus pada saat skrining PTM yang berjumlah 396. Mereka yang sedang praktik Klinik tidak menjadi sasaran Skrining PTM karena kesibukan praktik dan Mahasiswa transisi yang semua telah bekerja di rumah sakit bukan merupakan kelompok sasaran. Data yang didapat dari hasil pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) untuk menentukan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan menggunakan rumus $IMT = BB \text{ (kg)} / TB \text{ (M)}^2$. Pelaksanaan prosedur menggunakan prosedur yang telah ditetapkan oleh Persatuan perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Instrumen

Alat-alat yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan Skrining PTM terdiri dari: Tensimeter digital untuk mengukur Tekanan darah, Pita meter untuk mengukur lingkar perut, Microtoise Meter atau Stature Meter untuk mengukur Tinggi Badan dan Neraca atau timbangan Analog untuk mengukur berat badan yang dipinjam dari laboratorium Fikes UKMC serta Glukometer untuk mengukur Gula darah sewaktu. Alat-alat yang digunakan telah dinyatakan layak dan dapat dipercaya keakuratannya. Bahan-bahan yang digunakan adalah stik Glukosa darah, alkohol swab, desinfektan untuk membersihkan tangan, masker dan hanscoen.

Tahap Perencanaan

Perencanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa kali pertemuan oleh Tim dari Fikes dan dari Tim Puskesmas. Pertemuan dengan Kepala Puskesmas dan penanggungjawab PTM dilakukan pada tanggal 9 Agustus 2024 di Puskesmas Sukarami Palembang. Pertemuan membahas permasalahan PTM di Wilayah kerja Puskesmas, pemberdayaan masyarakat dan Potensi kerjasama dalam upaya preventif dan upaya promotif serta Alat dan bahan pemeriksaan. Tim dari Fikes melakukan persiapan antara lain: administrasi, pendataan mahasiswa, persiapan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan Tim dari Puskesmas mempersiapkan alat dan bahan-bahan skrining PTM. Kesiapan kegiatan dilakukan melalui survey persiapan Tim, Sarana Prasarana dan Administrasi, dilakukan di Fikes yang dihadiri oleh Pimpinan Fikes UKMC. Kegiatan telah disepakati pada tanggal 20, 23 dan 30 September 2024 setiap jam 08.00 s.d 14.00 WIB di Ruang Kelas AP 1.1 dan AP 1.2.

Tahap Implementasi

Kegiatan dilaksanakan sesuai rencana kegiatan, yaitu pada tanggal 20, 23 dan 30 September 2024. Namun waktu pelaksanaan sampai Pukul 16.00 WIB karena banyaknya mahasiswa dan Mereka menyesuaikan jam belajar. Metode pelaksanaan menggunakan konsep kegiatan Posbindu PTM dengan menggunakan 5 meja. Meja-I (Meja pendaftaran): Mahasiswa

mendaftar dengan menyebutkan Nama, usia dan jenis kelamin, alamat serta pencatatan Nomor Induk Kependudukan. Meja Ke-II dilakukan Wawancara terkait riwayat penyakit keturunan dan penyakit yang pernah dialami serta gangguan kesehatan yang dialami saat ini. Meja ke-III dilakukan pengukuran Tinggi dan Berat badan untuk menentukan IMT dan Lingkar Perut, dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah disarankan oleh organisasi profesi keperawatan Indonesia Nomor 112/DPP.PPNI/SK/K.S/IX/2021(PPNI, 2021). Meja ke-IV dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan menggunakan pedoman pemeriksaan tekanan darah sesuai pedoman tentang pelayanan kedokteran tata laksana hipertensi dewasa Nomor HK.01.07/Menkes/4634/2021(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pemeriksaan gula darah menggunakan alat yang disediakan oleh Puskesmas Sukarami. Meja ke-V dilakukan Identifikasi Faktor Risiko, konseling dan rencana tindak lanjut.

Tahap Pencatatan Hasil dan Penentuan Faktor Risiko PTM

Tim melakukan pencatatan dan menyimpan data di Google Drive karena belum memiliki sistem untuk mengelola data kesehatan kelompok ini. Tim PkM menetapkan keputusan bahwa penetapan penilaian faktor risiko PTM menggunakan pedoman Petunjuk Teknis Posbindu bagi kader (Kemenkes RI, 2019). Kriteria Faktor Risiko ditunjukkan pada tabel 2.1

Tabel 1 Penilaian Faktor Risiko PTM di Fikes UKMC 2024

Faktor Risiko	Kriteria Tidak Normal	Keterangan
Indek Massa Tubuh (IMT)	≥ 25	Didapat dari Hasil: Pengukuran 1. Tinggi Badan 2. Berat Badan
Lingkar Perut	Laki-laki ≥ 90 tahun Perempuan ≥ 80 tahun	3. Lingkar Perut
Tekanan Darah	Sistole ≥ 140 mmHg Diastole ≥ 90 tahun	4. Pengukuran TD
Gula Darah	≥ 200 mg/dl	5. Gula Darah Sewaktu (GDS)

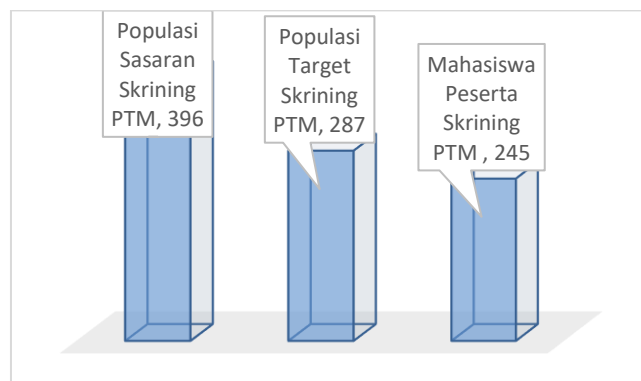
Sumber: Petunjuk Posbindu bagi Kader, (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Tahap Edukasi

Edukasi diabetes melitus menggunakan Booklet edukasi perawatan diabetes melitus (Indaryati, 2020), Pedoman edukasi hipertensi dan komplikasinya menggunakan leaflet yang menggunakan pedoman penatalaksanaan hipertensi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) pedoman edukasi hipertensi dan diabetes melitus serta pencegahan kanker juga menggunakan pendekatan farmakologi sesuai saran dokter dan pendekatan nonfarmakologi komplementer sesuai dengan keputusan menteri kesehatan tentang herbal (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/187/2017 Tentang Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia, 2017 dan memanfaatkan herbal Indonesia yang terstandar (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Perawat juga menggunakan pedoman intervensi keperawatan Indonesia dalam melakukan edukasi pengendalian tekanan darah. (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian, 2019)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

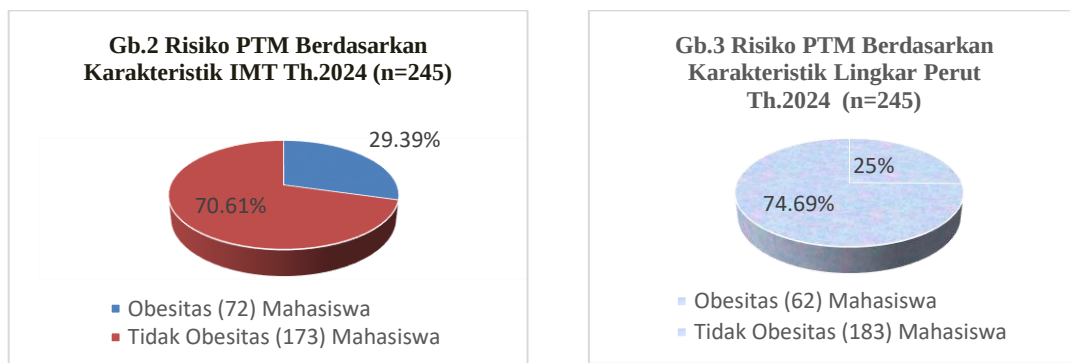
Hasil pelaksanaan kegiatan PkM adalah diketahuinya karakteristik Tinggi badan, Berat Badan untuk menentukan IMT, Lingkar perut, Tekanan darah dan Glukosa darah sewaktu. Setelah mengetahui hasil maka diketahui juga mahasiswa yang memiliki resiko atau tidak dengan menggunakan pedoman penilaian risiko PTM yang telah ditetapkan sesuai Petunjuk Posbindu bagi Kader (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil disajikan dalam bentuk tabel, diagram lingkaran dan diagram Batang.



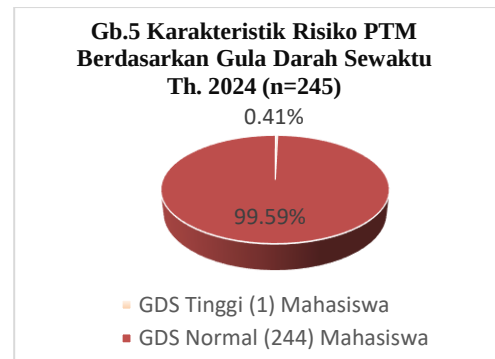
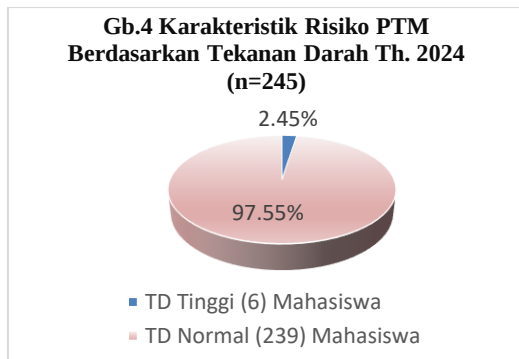
Gb. 1 Jumlah Mahasiswa Peserta Skrining PTM Tahun 2024

Pada gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah seluruh sasaran yaitu mahasiswa yang ada di Fikes berjumlah 396 mahasiswa. Peserta yang merupakan sasaran target adalah mahasiswa yang sedang belajar di kampus Burlian KM 7 berjumlah 287 (72,47%) mahasiswa, sedangkan mahasiswa yang sedang praktik di klinik tidak menjadi target. Mahasiswa yang datang untuk memeriksakan dirinya berjumlah 245 (85,37%). Kegiatan ini ditujukan untuk semua mahasiswa

namun tidak diwajibkan karena kegiatan ini dilakukan pada saat perkuliahan berjalan, sehingga sebagian mahasiswa yang ditargetkan tidak dapat datang karena alasan sedang ada perkuliahan yang tidak dapat ditinggal dan beberapa mengatakan ada yang mengatakan normal. Alasan ketidakhadiran ini dapat menunjukkan kurang pedulinya terhadap kegiatan ataupun kurang kesadaran manfaat skrining risiko PTM.



Gambar 2 dan 3 menunjukkan mahasiswa yang berisiko PTM dilihat dari karakteristik pengukuran berat badan dan tinggi badan atau IMT dan Lingkar perut. Hasil dapat diketahui bahwa mahasiswa yang berisiko memiliki PTM berjumlah 29,39% bila dilihat dari data IMT. Indikator penilaian IMT dikatakan obesitas bila $IMT \geq 25$. Risiko PTM bila dilihat dari data lingkar perut risiko PTM berjumlah 62 (25%) mahasiswa, dengan indikator Lingkar perut laki-laki > 90 cm dan Perempuan ≥ 80 cm Mahasiswa ini sudah menjalani kuliah di kampus dan praktik klinik di rumah sakit bervariasi selama 1 sampai 7 semester. Mahasiswa belajar dari hari Senin sampai Jumat dengan jadwal kuliah yang sangat padat dari pagi hingga sore. Ruang tempat belajar mereka berpindah-pindah setiap mata kuliah sehingga memungkinkan mereka bergerak berpindah dari ruangan ataupun gedung satu ke ruang atau gedung lainnya. Gedung yang dipakai belajar terdiri dari lantai 1 sampai lantai 4 dan tidak disediakan lift. Faktor lain seperti pola makan, minum manis, tingkat stress, aktivitas, sosial ekonomi, lingkungan tempat tinggal dan riwayat genetik tidak diketahui. Pada mahasiswa yang memiliki Berat badan berlebih telah disarankan untuk menurunkan berat badan dengan meningkatkan aktivitas fisik serta mengatur pola makan seimbang dan memperbanyak makan sayur minimal 5 porsi sehari. Himbauan juga diberikan kepada semua mahasiswa yang memiliki berat badan normal untuk mengendalikan berat badan ke arah berat badan ideal.



Gambar 4 dan 5 menunjukkan bahwa mahasiswa yang berisiko PTM dilihat dari karakteristik pengukuran tekanan darah berjumlah 6 (2,45%) mahasiswa. Batasan karakteristik dikatakan Tinggi bila $TD \geq 130/90$ mmHg. Namun bila menggunakan pedoman dari Panduan Petunjuk Posbindu bagi Kader jumlah mahasiswa yang memiliki $TD \geq 140/90$ mmHg tidak ada. Hasil pengukuran gula darah puasa yang mencapai > 200 mmHg tidak ada, namun bila menggunakan batasan $GDS > 180$ ada 1 (0,41%) mahasiswa. Satu mahasiswa yang memiliki Gula darah tinggi yaitu 185 mg/dl. Mahasiswa tidak mengetahui ada riwayat diabetes atau hipertensi atau tidak. Namun bila dilihat hasil yang lainnya mahasiswa tersebut memiliki IMT = 17,02 dan Tekanan Darah= 110/80 mmHg.

4. KESIMPULAN

Hasil skrining telah disampaikan langsung kepada mahasiswa dan edukasi secara perorangan langsung diberikan pada saat kegiatan berlangsung. Mahasiswa antusias untuk mengikuti skrining PTP. Keberhasilan tim dalam mencapai target 85,37% dan menganalisis hasil memberikan kepuasan karena telah memberdayakan sumber daya untuk turut melakukan upaya preventif dan promotif di lingkungan institusi. Kegiatan ini akan diupayakan keberlanjutannya secara teratur dan akan diusulkan programnya di lingkungan institusi.

Dokumentasi

Dokumentasi Skrining PTM di Wilayah Kerja PTM pada Mahasiswa Fikes UKMC Palembang 20, 23 dan 30 September 2024



**Gb. 1 Pertemuan Rencana Skrining PTM
Ka. Puskesmas, PJ PTM dan Ketua Tim
PkM (23 Agustus 2024)**



**Gb. 2 Survei kesiapan Tim, alat, bahan
dan Tempat (Pimpinan Fikes, Pj PTM,
Ka. Tim PkM dan Anggota Tim) 19
September 2024**



**Gb.3 Foto bersama Kesiapan Tim PkM
Melaksanakan Skrining PTM (20
September 2024)**



**Gb.4 Pengisian Formulir Skrining PTM
(20 september 2024)**



**Gb.5 Pengukuran Tinggi Badan dan Berat
Badan, (20 September 2024)**



**Gb.6 Pengukuran Tekanan Darah
(20 September 2024)**



Gb 7. Pengukuran Tekanan darah dan Gula Darah Sewaktu (20 September 2024)



Gb. 8 Foto bersama Kesiapan Tim PkM Melaksanakan Skринing PTM (23 September 2024)



Gb. 9 Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (30 September 2024)



Gb.10 Foto Bersama setelah Kegiatan (30 September 2024)



Gb.11 Foto Bersama setelah Kegiatan (30 September 2024)



Gb. 12 Foto Pengambilan Hasil di Puskesmas Labooratorium GDS (6 Oktober 2024)

REFERENSI

Adnyana, I. M. D. M. *et al.* (2023) *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*.

Dirjen Pencegahan dan Pengendalian (2019) *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. Jakarta: Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-pedoman-manajemen-ptm>.

Ditjen P2P, K. R. (2021) 'Buku Informasi Cegah dan Kendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM)', *Dirjen P2 PTM*, (112).

Indaryati, S. (2020) *Pedoman Perawatan Mandiri Diabetes Melitus Tipe II*. Palembang: Universitas Katolik Musi Charitas.

Kementerian Kesehatan RI (2019) 'Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader', pp. 1–60.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/187/2017 tentang Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta, Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2021) 'Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa', pp. 1–85.