

Tinjauan Pengetahuan Dokter Dalam Pengelolaan Penyakit Degeneratif

Doctor's Knowledge In The Management Of Degenerative Diseases

Nita Damayanti; Ekawati Wasis Wijayati*

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
Jl. KH Wachid Hasyim 65 Kediri, Jawa Timur 64114

*Korespondensi: ekawati.wijayati@iik.ac.id

Abstract. *Degenerative diseases are non-communicable diseases (PTM) related to the elderly. The prevalence of PTM in Indonesia always experiences an increase in the prevalence of PTM. In carrying out their duties, doctors need to have knowledge and competence according to standards for various types of diseases and health problems that develop in society. This study aims to provide an overview regarding the ability and knowledge of doctors in managing degenerative diseases with a descriptive survey research design and a sample of doctors in the city and district of Kediri. The results of this study indicate that cases of degenerative diseases often find patients with degenerative diseases in daily practice. 52,2% had good knowledge of diagnosing degenerative diseases, 45,6% had adequate knowledge of curative efforts (management) of degenerative diseases, 54,3% had good knowledge of preventive measures (prevention) of degenerative diseases, 50% had good knowledge of promotive efforts (promotion and education) for degenerative diseases and 41,3% had good knowledge of rehabilitative efforts (improving the quality of life) of degenerative diseases. Meanwhile, 76,1% thought it was very important for doctors to have knowledge and skills in managing degenerative diseases and 73,9% thought it was very important for doctors to have preventive (disease prevention) and promotive (promotion and education) skills in managing of degenerative diseases. This study concludes that the respondents have good knowledge of managing degenerative diseases, but have adequate skills in managing degenerative diseases and think to believe that it is very important for doctors to have knowledge and skills in managing degenerative diseases.*

Keywords: *degenerative disease, doctors, knowledge*

Abstrak. Penyakit degeneratif merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang berkaitan dengan lansia. Prevalensi PTM di Indonesia selalu mengalami peningkatan prevalensi PTM. Dalam menjalankan tugasnya, dokter perlu memiliki pengetahuan dan kompetensi sesuai standar terhadap berbagai jenis penyakit dan permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran terkait kemampuan dan pengetahuan dokter dalam pengelolaan penyakit degeneratif dengan desain penelitian survei deskripsi dan sampel dokter di wilayah kota dan kabupaten Kediri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kasus penyakit degeneratif sering menemukan pasien dengan penyakit degeneratif pada praktek sehari-hari. Sebanyak 52,2% memiliki pengetahuan yang baik terhadap penegakan diagnosis penyakit degeneratif, sebanyak 45,6% memiliki pengetahuan cukup terhadap upaya kuratif (penatalaksanaan) penyakit degeneratif, sebanyak 54,3% memiliki pengetahuan baik terhadap upaya preventif (pencegahan) penyakit degeneratif, sebanyak 50% memiliki pengetahuan baik terhadap upaya promotif (promosi dan edukasi) penyakit degeneratif dan sebanyak 41,3% memiliki pengetahuan baik terhadap upaya rehabilitatif (meningkatkan kualitas hidup) penyakit degeneratif. Sedangkan sebanyak 76,1% berpendapat sangat penting bagi dokter memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit degeneratif dan sebanyak 73,9% berpendapat bahwa sangat penting bagi seorang dokter memiliki kemampuan bidang preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (promosi dan edukasi) dalam pengelolaan penyakit degeneratif. Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden memiliki pengetahuan yang baik dalam pengelolaan penyakit degeneratif, namun memiliki kemampuan yang cukup dalam pengelolaan penyakit degeneratif serta berpendapat bahwa sangat penting bagi dokter memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit degeneratif.

Kata kunci : penyakit degeneratif, dokter, pengetahuan

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, dalam arti setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses pelayannya kesehatan. Pembangunan bidang kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, serta sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif termasuk tenaga dokter. Menurut data dari Kemenkes, 2022, menunjukkan bahwa rasio dokter dengan penduduk di Indonesia belum sesuai dengan standar. Hal tersebut berarti terjadi kekurangan jumlah dokter dan belum meratanya distribusi dokter yang ada. Tidak meratanya distribusi dokter ini terjadi secara nasional maupun regional, termasuk di kota Kediri. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 menyebutkan bahwa salah satu kebijakannya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan dan kompetensi sesuai standar. Hal penting dalam pembangunan bidang kesehatan dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan adalah peran tenaga kesehatan termasuk dokter. Sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat, dokter perlu menjalankan tugasnya secara komprehensif meliputi pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam menjalankan tugasnya, dokter perlu memiliki pengetahuan dan kompetensi sesuai standar terhadap berbagai jenis penyakit dan permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat.

Indonesia sebagai negara berkembang, saat ini telah mengalami pergeseran pola penyakit sesuai dengan demografi penduduk, dimana bonus demografi berakhir yang berdampak pada meningkatnya populasi penduduk tua atau lanjut usia (lansia). Meningkatnya jumlah lansia di Indonesia, tentunya dapat berdampak pada munculnya berbagai permasalahan dan penyakit-penyakit tertentu. Lansia merupakan kelompok penduduk yang memiliki risiko tinggi untuk terjadinya berbagai macam penyakit degeneratif, antara lain stroke, hipertensi dan diabetes melitus¹. Prevalensi penyakit degeneratif di Indonesia relatif cukup tinggi, yaitu 20,8% yang terdiri dari penyakit diabetel melitus, jantung, kanker, hipertensi, stroke, gagal ginjal dan penyakit sendi. Terjadinya penyakit degeneratif tersebut tidak jarang baru disadari saat penyakit tersebut sudah dalam kondisi parah dan komplikasi, sehingga berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian serta penurunan kualitas hidup. Tingginya angka kejadian komplikasi penyakit pada lansia, salah satunya disebabkan oleh kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai penyakit degeneratif, pola hidup sehat dan pola pencegahan dini¹.

Ketidakterjangkauan masyarakat terhadap akses pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu faktor penghambat pasien dan keluarga untuk mendapatkan informasi terkait penyakit degeneratif tersebut. Pemberian informasi tentang kesehatan termasuk penyakit degeneratif, dilakukan untuk membangun kesadaran masyarakat dalam memikirkan permasalahan kesehatan yang dihadapinya. Penggerakan masyarakat untuk meningkatkan kapasitas diri dan kemampuannya dalam menjaga kesehatan akan lebih mudah dilakukan saat kesadaran dan pengetahuannya telah terbentuk². Dokter sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan preventif dan promotif, perlu memiliki pengetahuan yang baik terkait penyakit degeneratif, sehingga dapat mengedukasi masyarakat dan memberikan konseling mengenai penyakit degeneratif yang dapat berdampak pada penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit degeneratif.

Metode

Penelitian ini termasuk dalam penelitian survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengumpulan data penelitian dilakukan secara serentak pada waktu yang bersamaan³. Populasi pada penelitian ini adalah dokter umum di wilayah kota dan kabupaten Kediri dengan sampel sebanyak 46 orang yang diambil secara *purposive sampling* sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dilakukan di wilayah Kediri dengan pengambilan data dilakukan selama periode Oktober – November 2022 dengan instrumen angket yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Hasil

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran terkait kemampuan dan pengetahuan dokter dalam pengelolaan penyakit degeneratif. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tempat Kerja Responden

No.	Tempat kerja	Frekuensi	Persentase
1	Puskesmas	15	32,5
2	Klinik pratama	5	10,9
3	Klinik kecantikan	1	2,2
4	Praktek dokter	5	10,9
5	Rumah sakit	20	43,5
	Total	46	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini bekerja sebagai dokter di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, dan mayoritas responden yaitu sebanyak 43,5% bekerja di rumah sakit baik tipe B maupun tipe C.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Temua Dokter Terhadap Penyakit Degeneratif

	pernah (%)		tidak pernah (%)			total (%)
Pelayanan kasus penyakit degeneratif	45 (97,8%)		1 (2,2%)			46 (100%)
	tidak pernah (%)	jarang (%)	cukup (%)	sering (%)	sangat sering (%)	total (%)
Frekuensi melayani pasien penyakit degeneratif	3 (6,5%)	4 (8,7%)	10 (21,7%)	8 (17,4%)	21 (45,7%)	46 (100%)
	tidak mampu (%)	kurang mampu (%)	cukup (%)	mampu (%)	sangat mampu (%)	total (%)
Kemampuan dokter dalam pengelolaan penyakit degeneratif	1 (2,2%)	4 (8,7%)	18 (39,1%)	17 (37,0%)	6 (13,0%)	46 (100%)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa hampir semua responden yaitu sebanyak 97,8% pernah menemukan pasien dengan penyakit degeneratif selama melaksanakan praktek kedokteran. Sebanyak 45,7% responden menyatakan sangat sering menemukan pasien dengan penyakit degeneratif pada praktek sehari-hari, serta sebanyak 39,1% menyatakan memiliki kemampuan yang cukup terhadap pengelolaan penyakit degeneratif secara umum dalam praktek pelayanan medis terhadap pasien.

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Dokter dalam Pengelolaan Penyakit Degeneratif

Pengetahuan	sangat jelek (%)	jelek (%)	cukup (%)	baik (%)	sangat baik (%)	total (%)	mean
Penegakan diagnosis penyakit degeneratif	1 (2,2%)	2 (4,3%)	16 (34,8%)	24 (52,2%)	3 (6,5%)	46 (100%)	3,57
Upaya kuratif (penatalaksanaan)	1 (2,2%)	3 (6,5%)	21 (45,6%)	20 (43,5%)	1 (2,2%)	46 (100%)	3,37

Pengetahuan	sangat jelek (%)	jelek (%)	cukup (%)	baik (%)	sangat baik (%)	total (%)	mean
penyakit degeneratif							
Upaya preventif (pencegahan) penyakit degeneratif	1 (2,2%)	3 (6,5%)	12 (26,1%)	25 (54,3%)	5 (10,9%)	46 (100%)	3,65
Upaya promotif (promosi kesehatan dan edukasi pasien) penyakit degeneratif	1 (2,2%)	2 (4,3%)	14 (30,4%)	23 (50,0%)	6 (13,1%)	46 (100%)	3,67
Upaya rehabilitatif (meningkatkan kualitas hidup) penyakit degeneratif	2 (4,4%)	6 (13,0%)	17 (36,9%)	19 (41,3%)	2 (4,4%)	46 (100%)	3,28

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 52,2% (dengan mean 3,57 dari skor pengetahuan skala 5) memiliki pengetahuan yang baik terhadap penegakan diagnosis penyakit degeneratif. Sebanyak 45,6% (dengan mean 3,37 dari skor pengetahuan skala 5) responden memiliki pengetahuan cukup terhadap upaya kuratif (penatalaksanaan) penyakit degeneratif. Sebanyak 54,3% (dengan mean 3,65 dari skor pengetahuan skala 5) memiliki pengetahuan baik terhadap upaya preventif (pencegahan) penyakit degeneratif. Sebanyak 50% (dengan mean 3,67 dari skor pengetahuan skala 5) responden memiliki pengetahuan baik terhadap upaya promotif (promosi kesehatan dan edukasi pasien) penyakit degeneratif. Sedangkan terhadap upaya rehabilitatif (meningkatkan kualitas hidup) penyakit degeneratif, mayoritas responden yaitu sebanyak 41,3% (dengan mean 3,28 dari skor pengetahuan skala 5) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapat Responden terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Dokter dalam Pengelolaan Penyakit Degeneratif

Pendapat	tidak penting (%)	kurang penting (%)	cukup (%)	penting (%)	sangat penting (%)	total (%)	mean
Pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit degeneratif bagi seorang dokter	0	0	4 (8,7%)	7 (15,2%)	35 (76,1%)	46 (100%)	4,67
Upaya bidang preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (promosi kesehatan serta edukasi pasien) dalam pengelolaan penyakit degeneratif	0	0	2 (4,4%)	10 (21,7%)	34 (73,9%)	46 (100%)	4,70

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui mayoritas responden yaitu sebanyak 76,1% (dengan mean 4,67 dari skor skala 5) menyatakan bahwa pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit degeneratif sangat penting bagi seorang dokter dan sebanyak 73,9% (dengan mean 4,70 dari skor skala 5) berpendapat bahwa sangat penting bagi seorang dokter memiliki kemampuan bidang preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (promosi kesehatan serta edukasi pasien) dalam pengelolaan penyakit degeneratif.

Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di kota Kediri dengan tujuan untuk memperoleh gambaran terkait kemampuan dan pengetahuan dokter dalam pengelolaan penyakit degeneratif. Sampel dalam penelitian ini adalah dokter sebanyak 46 orang yang bekerja di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi puskesmas, klinik pratama, klinik kecantikan, praktek dokter mandiri, dan rumah sakit baik tipe B maupun tipe C. Peran tenaga kesehatan, khususnya dokter sangat penting dalam penanganan masalah kesehatan. Sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat, dokter perlu menjalankan tugasnya secara komprehensif meliputi pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien dan memantau perkembangan kondisi pasien, melakukan pendekatan kepada masyarakat, memberikan nasihat terkait pengobatan, pencegahan serta rehabilitasi dengan dibantu oleh tenaga medis lainnya sesuai bidang keahliannya masing-masing yang digunakan dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa dokter dalam melaksanakan tugasnya perlu memiliki pengetahuan dan kompetensi yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang optimal. Dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (iptek), maka dokter juga dituntut untuk memiliki pengetahuan dan wawasan sesuai perkembangan iptek. Selain itu, perkembangan iptek nyata-nyata juga berpengaruh terhadap perubahan pola perilaku atau gaya hidup masyarakat.

Perilaku dan pola konsumsi yang tidak sehat menjadi risiko utama terhadap munculnya penyakit degeneratif. Ini menunjukkan bahwa tingginya perilaku masyarakat yang tidak sehat beriringan dengan tingginya temuan kasus penyakit degeneratif di masyarakat⁴. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa mayoritas responden (97,8%) menyatakan pernah menemukan pasien dengan penyakit degeneratif selama melaksanakan praktek kedokteran serta sebanyak 45,7% responden menyatakan sangat sering menemukan pasien dengan penyakit degeneratif pada praktek sehari-hari. Penyakit degeneratif merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang berkaitan dengan lansia. Prevalensi PTM di Indonesia selalu mengalami peningkatan⁵. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi PTM dalam rentang waktu 5 tahun dari Riskesdas 2013, antara lain stroke dari 7‰ menjadi 10,9‰; diabetes melitus dari 4% menjadi 10,9%; ginjal kronis dari 2‰ menjadi 3,8‰; dan hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1%. Terlebih lagi di masa pandemi Covid-19, penyakit degeneratif menjadi faktor risiko yang meningkatkan potensi kematian pada pasien Covid-19⁶.

Kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat terkait penyakit degeneratif, pola hidup sehat, dan pola pencegahan dini merupakan penyebab utama tingginya angka kejadian komplikasi penyakit, serta ketidakterjangkauan terhadap akses pelayanan kesehatan menjadi penghambat masyarakat mendapatkan informasi terkait penyakit degeneratif¹. Pemberian informasi tentang kesehatan termasuk penyakit degeneratif bertujuan untuk membangun kesadaran masyarakat untuk memikirkan permasalahan kesehatan dan penyakit yang dihadapi². Berbagai upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan dan keterjangkauan masyarakat akan informasi tentang kesehatan. Dalam hal ini, dokter sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan termasuk penegakan diagnosis dan memberikan edukasi terkait penyakit degeneratif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik terhadap penegakan diagnosis penyakit degeneratif (52,2%), sebanyak 54,3% memiliki pengetahuan baik terhadap upaya preventif (pencegahan) penyakit degeneratif, sebanyak 50% responden memiliki pengetahuan baik terhadap upaya promotif (promosi kesehatan dan edukasi pasien) penyakit degeneratif, dan sebanyak 41,3% responden memiliki pengetahuan baik terhadap upaya rehabilitatif (meningkatkan kualitas hidup) penyakit degeneratif. Namun mayoritas responden (45,6%) memiliki pengetahuan cukup terhadap upaya kuratif (penatalaksanaan) penyakit degeneratif. Hal ini menunjukkan bahwa responden (dengan mean 3,5 dari skor skala 5) tahu bagaimana pengelolaan penyakit degeneratif yang baik, mulai dari penegakan diagnosis, upaya preventif (pencegahan),

promotif (promosi kesehatan dan edukasi pasien), rehabilitatif (meningkatkan kualitas hidup) terkait penyakit degeneratif. Akan tetapi pengetahuan dokter dalam upaya kuratif (penatalaksanaan) penyakit degeneratif masih perlu ditingkatkan. Pengetahuan dapat mempengaruhi seorang dokter secara alamiah dan mendasar dalam mengambil keputusan terkait hal yang harus dilakukan serta yang tidak boleh dilakukan dalam menangani suatu kasus atau penyakit⁷. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden 76,1% menyatakan bahwa pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit degeneratif sangat penting bagi seorang dokter dan 73,9% responden berpendapat bahwa sangat penting bagi seorang dokter memiliki kemampuan bidang preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (promosi kesehatan serta edukasi pasien) dalam pengelolaan penyakit degeneratif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan. Penelitian yang dilakukan Sakinah menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi dokter dalam mengambil keputusan dalam menangani pasien, dimana hal tersebut tentunya akan dapat berpengaruh terhadap prognosis pasien⁷. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pengetahuan dokter terkait penyakit degeneratif sangat penting dilakukan. Pengetahuan dan kemampuan dokter yang baik dalam mendeteksi dan merespon penyakit degeneratif menjadi hal yang penting bagi optimalnya pelayanan pasien penyakit degeneratif⁸. Pengelolaan penyakit degeneratif salah satunya dapat dilakukan melalui pendekatan kedokteran degeneratif secara integratif dengan strategi EMAS (Edukasi, Manajemen nutrisi dan pengobatan, Aktivitas fisik dan penanggulangan Stress).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pernah menemukan pasien dengan penyakit degeneratif selama melaksanakan praktek kedokteran dan frekuensi sangat sering menemukan pasien dengan penyakit degeneratif pada praktek sehari-hari. Mayoritas responden memiliki kemampuan yang cukup terhadap pengelolaan penyakit degeneratif secara umum dalam praktek pelayanan medis terhadap pasien dan pengetahuan dalam bidang kuratif (penatalaksanaan) penyakit degeneratif. Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dan responden tahu bagaimana pengelolaan penyakit degeneratif yang baik, mulai dari penegakan diagnosis, upaya preventif (pencegahan), promotif (promosi kesehatan dan edukasi pasien), rehabilitatif (meningkatkan kualitas hidup) terkait penyakit degeneratif. Serta mayoritas responden berpendapat bahwa sangat penting bagi seorang dokter memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit degeneratif serta bidang preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (promosi kesehatan serta edukasi pasien) dalam pengelolaan penyakit degeneratif. Saran perbaikan yang diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dokter melalui pendidikan dengan pendekatan kedokteran degeneratif secara integratif dengan strategi EMAS (Edukasi, Manajemen nutrisi dan pengobatan, Aktivitas fisik dan penanggulangan Stress).

Ucapan Terima Kasih

Dengan terlaksananya penelitian ini, maka peneliti mengucapkan terima kasih dokter-dokter di wilayah kota dan kabupaten Kediri yang telah berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, rektor dan sivitas akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, serta seluruh pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu yang telah berpartisipasi mulai dari penyusunan rencana penelitian sampai dengan terbitnya publikasi hasil penelitian.

Kontribusi Penulis

Kontribusi ND memberikan konsep sebagai acuan kerja dan melakukan pengumpulan data penelitian, EW sebagai penulis dan menyiapkan referensi sesuai tema penelitian.

Daftar Pustaka

1. Mighra, B. A., & Djaali, W. (2020). Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Penyakit Degeneratif di Wilayah Kampung Tengah Kramat Jati. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 1(2), 52-59.
2. Mella Yuria, R. A., Irwanti Gustina, S. S. T., & Maryuni, S. K. M. (2021). PENINGKATAN EDUKASI MELALUI KIE TENTANG PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA. *Prosiding Sembadha*, 2, 325-328.
3. Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
4. Minardo, J., Haryani, S., Pujiastuti, A., Maksum, M., & Ismiryam, F. V. (2022). Upaya Deteksi Penyakit Degeneratif untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat pada Warga RT 03, RW 01 Kelurahan Candirejo, Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)*, 4(1), 44-50.
5. Riskesdas, 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Permatasari, A., Susyanto, M. B. E., & Walinegoro, B. G. (2022). PENINGKATAN KESADARAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF PADA KELOMPOK LANSIA PERUMAHAN PENDOWO ASRI, SEWON, BANTUL. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 738-744.
7. Sakinah, S., Fadil, M., & Firdawati, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Dokter Jaga IGD tentang Penatalaksanaan Kasus Henti Jantung di Rumah Sakit Tipe C se-Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 1-9.
8. Shari, A., Sari, M. P., Jan, I. F., Radhina, A., & Arianto, S. (2022). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif pada Pralansia di Gang Anwar Jatinegara Barat, Jakarta Timur. *PEKAT: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 71-76.