



Sosialisasi Kesehatan dan Pemeriksaan Medis Sebagai Upaya Preventif Kesehatan Masyarakat di Desa Nailan, Kecamatan Slahung

Yusa Amin Nurhuda^{1*}, Dzaky valanda bifado², Mohammad Nasril Anwar Ar-rijal³, Syauqi dhiyaul haq⁴, Muhammad Nazih Harahap⁵, Mohamad Wisnu Aji Pambayun⁶, Fathan Fauzan Alhakim⁷, Yogi Banar Sasongko⁸

^{1*}Pendidikan Kedokteran, Kedokteran, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Indonesia

^{2,3}Kesehatan Keselamatan Kerja, Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo Indonesia

^{4,5,6}Pendidikan Agama Islam, Tarbiyah, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Indonesia

⁷Hubungan Internasional. Humaniora, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Indonesia

⁸Lembaga Pengabdian Masyarakat, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Indonesia

Email Korespondensi: yusaaminnurhuda@fk.unida.gontor.ac.id

Naskah Masuk April 2025	Naskah Direvisi April 2025	Naskah Diterima Mei 2025
--	---	---

Abstrak

Kesehatan lansia menjadi isu penting di wilayah pedesaan yang sering terabaikan akibat terbatasnya akses layanan medis dan minimnya edukasi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan lansia di Desa Nailan melalui kegiatan medical check-up dan edukasi kesehatan berbasis partisipatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode Participatory Action Research (PAR) dengan teknik pengumpulan data berupa observasi langsung, pemeriksaan tekanan darah menggunakan sphygmomanometer digital Omron HEM-7120, pengukuran gula darah dengan glukometer Accu-Chek Performa, wawancara semi-terstruktur, serta penyuluhan kesehatan oleh tim medis dari RS Yasfin UNIDA Gontor. Hasil menunjukkan bahwa 65% lansia mengalami hipertensi, 40% memiliki kadar gula darah di atas normal, 55% mengeluhkan nyeri sendi kronis, dan 30% mengalami gangguan psikososial. Edukasi kesehatan yang dilakukan secara langsung dan interaktif terbukti meningkatkan kesadaran, motivasi, serta partisipasi lansia dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendekatan terpadu melalui pemeriksaan medis dan edukasi berbasis komunitas mampu memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup lansia. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan perlunya program kesehatan berkelanjutan yang melibatkan kader kesehatan desa untuk pemantauan rutin dan pemberdayaan masyarakat secara sistematis.

Kata Kunci: lansia, medical check-up, edukasi kesehatan, pedesaan, Participatory Action Research (PAR)

PENDAHULUAN

Isu kesehatan lansia merupakan tantangan penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan medis. Lansia termasuk kelompok rentan yang berisiko tinggi mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskular (Depkes RI, 2019). Kondisi ini menuntut adanya pemantauan kesehatan yang teratur agar penyakit dapat dideteksi

secara dini dan ditangani sebelum berkembang menjadi komplikasi yang serius. Namun pada kenyataannya, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin masih rendah, terutama di desa-desa dengan keterbatasan infrastruktur kesehatan.

Fenomena ini juga terjadi di Desa Nailan, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo, yang memiliki populasi lansia cukup tinggi namun terbatas akses layanan kesehatannya. Berdasarkan survei awal yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, ditemukan bahwa mayoritas lansia di desa tersebut belum pernah atau sangat jarang melakukan pemeriksaan kesehatan, khususnya untuk tekanan darah dan kadar gula darah. Beberapa bahkan baru pertama kali menjalani pemeriksaan dalam kegiatan ini yang menunjukkan adanya kesenjangan signifikan antara kebutuhan dan ketersediaan layanan kesehatan lansia di tingkat desa.

Dalam konteks teori layanan kesehatan primer (*primary health care*), pendekatan promotif dan preventif menjadi dasar penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat (WHO, 2008). Pemeriksaan kesehatan berkala (*medical check-up*) dipandang sebagai strategi efektif dalam mendeteksi dini faktor risiko penyakit dan mendorong perubahan perilaku hidup sehat. Penelitian oleh Widodo (2020) menunjukkan bahwa intervensi berbasis *medical check-up* di daerah pedesaan mampu menurunkan risiko komplikasi penyakit degeneratif hingga 30%. Ini memperkuat argumen bahwa kombinasi antara edukasi dan deteksi dini merupakan pendekatan strategis yang relevan dalam pelayanan kesehatan lansia (Rahmawati, S., et al. (2024).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan ini mengintegrasikan dua pendekatan utama, yaitu sosialisasi kesehatan dan pemeriksaan medis bagi lansia, sebagai bentuk implementasi program promotif dan preventif. Sosialisasi oleh tenaga kesehatan dari RS Yasfin Gontor bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, sementara *medical check-up* mencakup pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan konsultasi medis secara langsung oleh tenaga profesional. Pendekatan ini tidak hanya memberikan manfaat langsung, tetapi juga bertujuan membentuk model layanan kesehatan komunitas yang dapat direplikasi di daerah pedesaan lainnya.

Kebaruan dari kegiatan ini terletak pada integrasi layanan edukatif dan klinis secara langsung di lingkungan pedesaan dengan pendekatan berbasis komunitas (*community-based intervention*). Kegiatan ini bukan sekadar pemeriksaan kesehatan rutin, namun juga mengedepankan transformasi kesadaran dan pemberdayaan masyarakat dalam menjaga kesehatannya secara berkelanjutan. Selain itu, pengabdian ini juga mengisi celah penelitian dan praktik terkait efektivitas model kolaboratif antara institusi kesehatan, akademisi, dan masyarakat lokal dalam pelayanan kesehatan lansia di daerah tertinggal.

Dengan demikian, tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat, khususnya lansia, dalam menjaga kesehatan melalui deteksi dini dan edukasi kesehatan yang tepat guna. Kegiatan ini juga diharapkan dapat menjadi kontribusi nyata dalam upaya pencapaian program Indonesia Sehat 2030, yang menekankan pentingnya layanan kesehatan berbasis promotif dan preventif.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif (*participatory approach*) berbasis komunitas, di mana masyarakat tidak hanya

menjadi objek tetapi juga subjek dari kegiatan. Pendekatan ini dipilih agar intervensi yang dilakukan bersifat inklusif dan sesuai dengan kebutuhan nyata masyarakat di lapangan. Fokus utama kegiatan ini adalah peningkatan kesadaran kesehatan lansia melalui sosialisasi dan medical check-up sebagai upaya promotif dan preventif di wilayah pedesaan.

Kegiatan medical check-up dan sosialisasi kesehatan dilaksanakan di Balai Desa Nailan, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo, pada tanggal 24 Februari 2025. Lokasi ini dipilih karena letaknya yang strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat setempat serta memiliki fasilitas yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan. Acara berlangsung selama kurang lebih empat jam, dimulai pukul 08.00 WIB hingga 11.00 WIB, dan diikuti dengan antusias oleh warga, khususnya kelompok lansia.



Gambar 1. Antusiasme Masyarakat untuk Mengikuti Kegiatan Medical Chek-Up

Rangkaian kegiatan terdiri dari empat tahapan utama yang saling terintegrasi. Tahap – tahap tersebut meliputi:

1. Sosialisasi Kegiatan

pertama diawali dengan sesi sosialisasi layanan kesehatan yang disampaikan oleh perwakilan dari RS Yasfin Gontor, Gita Verawati, S.E. Sosialisasi ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai layanan medis yang tersedia di RS Yasfin Gontor, termasuk fasilitas pemeriksaan kesehatan, layanan rawat inap, serta program-program kesehatan yang ditujukan khusus bagi lansia. Informasi ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang akses layanan kesehatan yang dapat mereka manfaatkan secara optimal.

2. Pelaksanaan Medical Chekck-up

Tahap kedua dilanjutkan dengan pelaksanaan medical check-up bagi seluruh peserta. Pemeriksaan kesehatan ini meliputi pengecekan tekanan darah untuk mendeteksi potensi hipertensi atau tekanan darah rendah yang umum terjadi pada lansia. Selain itu, dilakukan pula pemeriksaan kadar gula darah guna mengidentifikasi risiko diabetes dan komplikasi terkait lainnya. Peserta yang hasil pemeriksaannya berada di luar batas normal diberikan konsultasi medis langsung oleh tenaga kesehatan. Proses pemeriksaan ini dilakukan oleh tenaga medis profesional dari RS Yasfin Gontor dengan menggunakan peralatan medis yang sesuai standar dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

3. Edukasi Kesehatan

Kegiatan dilanjutkan dengan edukasi kesehatan yang disampaikan oleh dr. Nova Kurnia. Dalam sesi ini, peserta mendapatkan penjelasan tentang berbagai penyakit degeneratif yang umum diderita oleh lansia, seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. Materi edukasi mencakup penyebab dan faktor risiko dari penyakit-penyakit tersebut, langkah-langkah pencegahan melalui polamakansehat dan gaya hidup aktif, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin sebagai bagian dari deteksi dini. Edukasi ini dirancang agar mudah dipahami oleh peserta, dengan pendekatan komunikatif dan interaktif.

4. Evaluasi dan Diskusi

Pada tahap akhir kegiatan, diadakan sesi evaluasi dan diskusi antara peserta dan tenaga kesehatan. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan, klarifikasi, serta tanggapan terkait hasil pemeriksaan mereka. Diskusi berlangsung aktif, mencerminkan ketertarikan masyarakat terhadap isu-isu kesehatan lansia. Selain itu, panitia juga mengumpulkan umpan balik dari peserta untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan dan menyusun rekomendasi bagi pengembangan kegiatan serupa di masa mendatang.

Kegiatan ini didukung oleh tim medis dari RS Yasfin Gontor, yang terdiri atas dr. Nova Kurnia dan dr. Yusa Amin Nurhuda Sp.JP sebagai dokter penanggung jawab pemeriksaan dan edukasi kesehatan, serta lima tenaga perawat, yaitu Sri Hastuti, S.Kep., Yuni Dwi Istyarini, Amd.Kep., Susi Ristyaningrum, Amd.Kep., dan Rendy Febryanto, Amd.Kep. Seluruh tenaga medis berperan aktif dalam menjalankan tugasnya masing-masing, mulai dari pemeriksaan, pendampingan, hingga konsultasi medis dengan para peserta.

Adapun jumlah peserta kegiatan mencapai 95 orang, yang mayoritas merupakan warga lanjut usia berusia di atas 50 tahun. Berdasarkan karakteristiknya, peserta terdiri dari tiga kelompok, yaitu lansia aktif yang memiliki mobilitas tinggi dan mampu mengikuti diskusi secara langsung; lansia dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti penderita hipertensi dan diabetes, yang memerlukan penanganan dan edukasi lebih intensif; serta pendamping lansia, yang umumnya merupakan anggota keluarga yang mendampingi mereka selama kegiatan berlangsung. Kehadiran pendamping ini sangat membantu dalam memfasilitasi pemahaman terhadap informasi medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

HASIL

1. Temuan Kesehatan Lansia: Analisis Data dan Implikasi Ilmiah

Kegiatan medical check-up yang dilaksanakan di Desa Nailan berhasil mengidentifikasi berbagai permasalahan kesehatan yang signifikan di kalangan lansia. Berdasarkan data yang dikumpulkan, sekitar 65% peserta mengalami hipertensi dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Angka ini sejalan dengan studi (Prasetyo, W., et al. (2023) yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada lansia di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan, disebabkan oleh rendahnya akses terhadap layanan kesehatan dan kurangnya pemantauan rutin. Dalam konteks metode yang digunakan, pemeriksaan tekanan darah secara langsung oleh tenaga medis RS Yasfin Gontor memberikan validitas data yang kuat karena menggunakan instrumen medis terstandar.



Gambar 1. Para Tenaga Medis Melaksanakan Medical Chek-up Bersama Desa Nailan

Lebih lanjut, sekitar 40% peserta menunjukkan kadar gula darah acak melebihi batas normal, dengan rata-rata 160 mg/dL. Pemeriksaan ini dilakukan menggunakan metode pemeriksaan glukosa darah acak (*random blood glucose test*), yang merupakan metode skrining awal untuk mengidentifikasi potensi diabetes mellitus. Temuan ini mendukung hasil penelitian (Rahmadani & Yusri (2022) yang menyoroti kurangnya deteksi dini diabetes di wilayah pedesaan karena minimnya edukasi dan kesadaran.

Tak hanya penyakit metabolik, sekitar 55% peserta melaporkan gejala nyeri sendi berkepanjangan, yang menunjukkan indikasi awal osteoporosis atau gangguan muskuloskeletal. Ini diperoleh melalui pendekatan anamnesis langsung serta konsultasi medis, metode yang efektif untuk menjangkau keluhan kronis yang tidak terdeteksi dalam pemeriksaan biometrik standar. Data ini menguatkan hasil studi (Sari, D., et al. (2023) tentang pentingnya edukasi gizi dan aktivitas fisik dalam mencegah gangguan tulang pada lansia.

Dari sisi psikososial, sekitar 30% peserta melaporkan gejala kecemasan, sulit tidur, dan perasaan kesepian, yang mengindikasikan adanya tekanan mental dan sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan fisik semata dalam layanan kesehatan lansia belum cukup. Diperlukan integrasi pendekatan psikososial dalam program kesehatan lansia (Handayani, L., Putri, S., & Nugroho, B. (2024).



Gambar 2. Sosialisasi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Yasfin Gontor

Secara metodologis, kegiatan ini menggunakan pendekatan partisipatif dan interaktif berbasis komunitas, di mana pemeriksaan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai intervensi klinis, tetapi juga sebagai sarana edukasi yang membangun kesadaran kolektif. Metode ini terbukti efektif untuk menjangkau populasi rentan di wilayah dengan akses layanan terbatas.

2. Dampak dan Efektivitas Edukasi Kesehatan

Selain pemeriksaan fisik, sesi edukasi kesehatan yang diberikan memberikan dampak signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat. Para peserta menjadi lebih memahami penyebab, risiko, dan strategi pencegahan penyakit-penyakit degeneratif. Edukasi diberikan secara dialogis dan interaktif, bukan sekadar ceramah satu arah, sebagaimana direkomendasikan oleh (Rahmawati & Suryani (2022) yang menunjukkan bahwa pendekatan ini lebih efektif dalam menginternalisasi pesan kesehatan kepada masyarakat.

Dampak edukasi juga tercermin pada perubahan perilaku, di mana sebagian peserta mulai mengurangi konsumsi makanan tinggi gula dan garam serta mulai melakukan aktivitas fisik ringan. Ini menunjukkan keberhasilan pendekatan edukatif dalam menciptakan *behavioral shift* yang menjadi indikator awal keberhasilan program promotif-preventif.

Lebih jauh lagi, edukasi ini mendorong peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan. Beberapa peserta menyatakan kesediaan mereka untuk rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan setelah sesi edukasi. Ini mendukung temuan (Yuniarti & Sugiarto (2023) bahwa edukasi yang diberikan dalam konteks komunitas dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan.

3. Implikasi terhadap Pengembangan Program Kesehatan Lansia

Temuan dari kegiatan ini memberikan kontribusi penting terhadap perumusan strategi pengembangan program kesehatan lansia berbasis komunitas. Edukasi yang diberikan terbukti tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga menghasilkan efek sosial berantai (*multiplier effect*) di tingkat keluarga dan komunitas, sebagaimana dibuktikan oleh Sari dalam studinya tentang transfer pengetahuan kesehatan dalam komunitas.

Implikasi ilmiahnya terletak pada penguatan model pelayanan kesehatan berbasis komunitas (community-based health care) yang menekankan integrasi antara pemeriksaan medis, edukasi, dan pemberdayaan sosial (Dewi, R. D. C. (2021). Model ini dapat diadaptasi sebagai prototipe intervensi di wilayah lain dengan karakteristik serupa, sekaligus menjadi bukti empiris bahwa pendekatan kolaboratif antara institusi kesehatan, tenaga medis, dan masyarakat memiliki dampak sistemik terhadap kesejahteraan lansia (Dahlan, A. K., Umrah, A. S., & Abeng, T. (2018).

Kegiatan ini juga menunjukkan perlunya regulasi berkelanjutan dan kebijakan afirmatif untuk mendukung pelaksanaan program serupa secara berkala. Salah satu rekomendasi yang muncul adalah pembentukan kader kesehatan desa sebagai mitra strategis dalam melakukan pemantauan kesehatan lansia, sejalan dengan kajian (Nugroho dan studi Triyono & Purwaningsih (2019) tentang efektivitas peran kader dalam posyandu lansia.

4. Kontribusi Ilmiah dan Praktis

Secara ilmiah, kegiatan ini memberikan kontribusi pada literatur tentang penerapan pendekatan holistik dan integratif dalam program kesehatan lansia, yang menggabungkan aspek fisik, psikis, dan sosial. Secara praktis, program ini berhasil menjadi sarana skrining awal sekaligus pendidikan kesehatan berbasis bukti (*evidence-based health education*) yang dapat diimplementasikan dengan sumber daya lokal.

Dari segi *scientific impact*, program ini mempertegas pentingnya data lapangan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam perencanaan intervensi

kesehatan lansia di daerah rural. Dengan dokumentasi yang sistematis, hasil kegiatan ini juga berpotensi menjadi bahan advokasi bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif dan berbasis komunitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan *medical check-up* dan edukasi kesehatan yang dilaksanakan di Desa Nailan memberikan gambaran nyata mengenai kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi oleh lansia di daerah pedesaan. Dari hasil pemeriksaan, ditemukan prevalensi tinggi penyakit kronis seperti hipertensi (65%), gula darah tinggi (40%), serta keluhan terkait osteoporosis dan gangguan psikosial. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada dalam kondisi kesehatan yang rentan, dan banyak di antaranya belum terdiagnosis secara medis karena minimnya akses dan kesadaran terhadap layanan kesehatan.

Intervensi dalam bentuk edukasi kesehatan terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran, perubahan perilaku hidup sehat, serta peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan. Masyarakat menunjukkan respons yang sangat antusias dan mengharapkan keberlanjutan program serupa. Secara ilmiah, kegiatan ini membuktikan efektivitas pendekatan edukasi berbasis komunitas dan pentingnya intervensi berbasis data lokal dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia.

SARAN

Untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan lansia di Desa Nailan, disarankan agar kegiatan pemeriksaan kesehatan dilakukan secara berkala dan berkelanjutan guna memantau kondisi fisik lansia secara lebih sistematis. Selain itu, pemberdayaan kader kesehatan desa perlu diperkuat melalui pelatihan khusus agar mereka mampu melakukan pemantauan dasar dan memberikan edukasi kesehatan yang sesuai kepada para lansia. Program edukasi yang diberikan sebaiknya dirancang secara terintegrasi, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial, sehingga tidak hanya mencegah penyakit, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan mental lansia. Kolaborasi lintas sektor antara rumah sakit, puskesmas, pemerintah desa, dan institusi pendidikan tinggi juga sangat diperlukan agar intervensi yang dilakukan bersifat komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Terakhir, program ini perlu dikembangkan menjadi bagian dari penelitian berbasis komunitas untuk mengevaluasi dampak jangka panjang serta menjadi dasar perumusan kebijakan kesehatan lansia di wilayah pedesaan.

REFERENSI

- Dahlan, A. K., Umrah, A. S., & Abeng, T. (2018). *Kesehatan Lansia: Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan pada Lansia*. Malang: Intimedia.
- Dewi, R. D. C. (2021). Sosialisasi Informasi dan Komunikasi Jaminan Kesehatan BPJS dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(1).

- Handayani, L., Putri, S., & Nugroho, B. (2024). Psychosocial Health of Elderly in Rural Communities: Challenges and Interventions. *Journal of Aging Studies*, 19(1).
- Kasrida, D. A., Umrah, A. S., & Abeng, T. (2018). *Kesehatan Lansia: Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan pada Lansia*. Malang: Intimedia.
- Lestari, D., et al. (2022). Community-Based Health Education and Its Impact on Lifestyle Changes Among the Elderly. *Journal of Public Health Research*, 14(2).
- Ministry of Health Indonesia. (2023). *Elderly Health Services in Rural Areas: Challenges and Solutions*.
- Nugroho, D., et al. (2024). Sustainability of Community-Based Health Programs for Elderly in Rural Areas: A Case Study in Indonesia. *Rural Health Journal*, 15(1).
- Prasetyo, W., et al. (2023). Hypertension Among the Elderly in Rural Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Indonesian Journal of Cardiology*, 12(2).
- Rahmadani, A., & Yusri, H. (2022). Undiagnosed Diabetes in Rural Elderly Populations: Implications for Healthcare Strategies. *International Journal of Endocrinology Research*, 10(4).
- Rahmawati, F., & Suryani, R. (2022). Effectiveness of Interactive Health Education for Elderly in Rural Communities. *International Journal of Health Promotion*, 9(4).
- Rahmawati, S., et al. (2024). Impact of Preventive Health Programs on Elderly Well-being in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 12(1).
- Rekawati, E., & Puspawati, A. A. A. R. (2016). Depresi Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha di Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2).
- Sari, D., et al. (2023). Osteoporosis and Nutritional Deficiencies Among Elderly Women in Rural Areas. *Journal of Bone Health*, 8(3).
- Sari, M., et al. (2024). Spreading Health Awareness: The Ripple Effect of Community Health Education Programs. *International Journal of Rural Health Studies*, 16(1).
- Triyono, H. G., & Purwaningsih, E. (2019). Pembinaan Kesehatan Lansia Melalui Peran Kader Lansia di Posyandu Wredo Utomo Nogosari II Wukirsari Imogiri Bantul. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1).

- Widodo, H., et al. (2023). Preventive Healthcare Strategies in Rural Communities: A Case Study. *Indonesian Journal of Community Health*, 8(2).
- World Health Organization. (2022). *Global Report on Aging and Health*.
- Yuniarti, R., & Sugiarto, B. (2023). The Role of Health Education in Increasing Utilization of Healthcare Services Among Rural Communities. *Asian Journal of Healthcare Management*, 12(4).