

Peningkatan Derajat Kesehatan melalui Parish Nursing di GBI PAUL Jaten Kediri

Dikirim:

7 Agustus 2025

Diterima:

27 Agustus 2025

Terbit:

5 Oktober 2025

**Sandy Kurniajati, Maria Anita Yusiana, Yoyok Febrijanto,
Otniel Febritian C., Marcella Adwiditiya K., I Gusti Agung W.
STIKES RS Baptis Kediri**

Abstrak—Latar Belakang: Permasalahan yang terdapat di Jemaat GBI Paul Jaten Kediri dari aspek Sosial ekonomi jemaat GBI Paul Jaten Kediri yang rendah dengan penyakit degeneratif pada lansia yang tinggi dan komunitas Gereja belum memiliki program pemberdayaan masyarakat untuk kesehatannya secara mandiri. **Tujuan:** Pelaksanaan pengabdian masyarakat terciptanya peningkatan derajat kesehatan melalui Parish Nursing di GBI Paul Jaten Kediri. **Metode:** pelaksanaan dilaksanakan dengan pendekatan promosi kesehatan. **Hasil:** Hasil pelaksanaan PKM terbentuknya Parish Nursing berupa Posyandu bagi Jemaat GBI Paul Jaten Kediri dengan jumlah kader 10 orang yang di ketuai oleh Ibu Gembala Sidang, dan Program Parish Nursing dijalankan setiap minggu terakhir setiap bulannya setelah ibadah Gereja. Hasil Kegiatan 2 kali pada bulan Juni dan Juli tahun 2025. Hasil skrining diperoleh kegemukan dan obesitas (42,1%), Hipertensi (39,5%) , asam urat (18,4%) dan Deabetes ada 7,9%. **Kesimpulan:** pelaksanaan PKM Peningkatan derajat Kesehatan melalui Parish Nursing di GBI Paul Jaten Kediri telah memberdayakan jemaat dengan terbentuknya Program Parish Nursih (Posyandu) dengan 10 kader yang terlatih, dan berjalan setiap bulan secara kontinyu, yang akan dikembangkan kegiatannya secara terus menerus.

Kata Kunci—Parish Nursing; Posyandu; Kader Kesehatan

Abstract—Background: The problems that exist in the GBI Paul Jaten Kediri congregation from the socio-economic aspect of the GBI Paul Jaten Kediri congregation are low with high degenerative diseases in the elderly and the Church community does not yet have a community empowerment program for their health independently. **Objective:** The purpose of implementing community service is to create an increase in health status through Parish Nursing at GBI Paul Jaten Kediri. **Method:** The implementation method is carried out with a health promotion approach. **Results:** The results of the PKM implementation were the formation of Parish Nursing in the form of Posyandu for the GBI Paul Jaten Kediri congregation with a total of 10 cadres chaired by the Pastor, and the Parish Nursing Program was carried out every last week of each month after church services. The results of the activity were carried out twice in June and July 2025. The screening results obtained were overweight and obesity (42.1%), hypertension (39.5%), gout (18.4%) and diabetes was 7.9%. **Conclusion:** In conclusion, the implementation of Community Service Program (PKM) for Improving Health through Parish Nursing at GBI Paul Jaten Kediri has empowered the congregation by establishing a Parish Nursing Program (Posyandu) with 10 trained cadres, which runs continuously every month and will be developed continuously

Keywords— Parish Nursing, Posyandu, Health Cadres

This is an open access article under the CC BY-SA License.



Penulis Korespondensi:

Sandy Kurniajati,
Prodi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana ,
STIKES RS Baptis Kediri,
sandykurniajati@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Permasalahan yang terdapat di Jemaat GBI Paul Jaten Kediri dari aspek Sosial ekonomi jemaat GBI Paul Jaten Kediri yang rendah dengan penyakit degeneratif pada lansia yang tinggi dan Gereja belum memiliki program pemberdayaan masyarakat untuk kesehatannya secara mandiri. Gereja Baptis Indonesia (GBI) Paul Jaten yang berada di Desa Blabak, Kabupaten Kediri adalah komunitas keagamaan memerlukan pelayanan kesehatan berbasis komunitas pada jemaatnya. GBI Paul Jaten Kediri memiliki sekitar 70 jemaat (Lansia:15; Dewasa: 25; Pemuda:10; Remaja: 15; dan Anak: 15). Secara geografis, GBI Paul Jaten terletak di dusun Janten Desa Blabak kecamatan Kandat Kabupaten Kediri dengan masyarakat pedesaan dan pertanian. Jarak dengan Puskesmas Blabak 1 km, dari kecamatan Kandat berjarak 4,8 Km dan dari Kota Kediri 5,2 km. Latar pendidikan setingkat SD dan SMP, sosial ekonomi rendah. Mayoritas jemaat memiliki pekerjaan sebagai petani, pekerja informal, dan pelaku usaha kecil, sehingga tingkat pemahaman mereka mengenai kesehatan masih relatif rendah. Aspek pelayanan kesehatan, gereja belum memiliki sistem pelayanan kesehatan mandiri yang berkelanjutan, sehingga sebagian besar jemaat bergantung pada fasilitas kesehatan eksternal. Masalah kesehatan yang menojol pada lansia Hipertensi, Deabetes, Nyeri Sendi dan Asam Urat. Setiap tahun sekali diadakan pelayanan kesehatan gratis kerjasama dengan beberapa lembaga pendidikan kesehatan mauapun rumah sakit, namun tidak ada tindak lanjut dan dilaksanakan bersamaan dengan hari raya keagamaan, sehingga tidak bisa mengukur hasil program kegiatan dan pemberdayaan masyarakat yang dihasilkan. Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi dengan pihak gereja (pendeta dan perancang gereja), permasalahan mitra adalah tingginya penyakit degeneratif pada lansia di jemaat GBI Paul Jaten Kediri dan belum adanya pemberdayaan masyarakat/jemaat untuk melaksanakan pelayanan kesehatan secara mandiri.

Parish Nursing merupakan model pelayanan kesehatan pada jemaat yang mengintegrasikan aspek spiritual dengan pelayanan kesehatan berbasis komunitas, bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan jemaat secara mandiri dan berkelanjutan. Parish Nursing merupakan model pendekatan pelayanan kesehatan pada jemaat yang dirancang oleh Persatuan Pelayanan Kesehatan Kristen di Seluruh Indonesia (PELKESI) pada tahun 2012 (Manurung dkk, 2012).. Pemberian pelatihan Parish Nursing mampu meningkatkan kompetensi pada Parish Nurse dari Kompetensi Kurang menjadi Cukup (Sandy dkk, 2017). Program ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (jemaat) secara mandiri melalui program Parish Nursing dengan pembentukan kader kesehatan dan pelaksanaan posyandu secara berkala setiap bulan. Program ini berbasis pemberdayaan masyarakat/jemaat dengan dana oleh jemaat, sarana prasarana oleh gereja, kader sebagai Sumber Daya Manusia dari anggota jemaat yang telah dilatih melalui program parish nursing. Adanya Parish Nursing dan

pembentukan pelayanan kesehatan mandiri yang berkelanjutan, diharapkan jemaat GBI Paul Jaten dapat meningkatkan kualitas hidupnya, baik dalam aspek kesehatan, sosial dan spiritual. Program ini akan menjadi model pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang dapat direplikasi di berbagai gereja lain di wilayah Kediri. Berdasarkan pelatihan kader kesehatan dalam kegiatan dan evaluasi, dapat terlihat respon positif perangkat desa dan tenaga kesehatan dari puskesmas terhadap program ini, tingginya antusias warga lansia dan keluarga lansia, serta antusiasme kader Posyandu dalam menambah pengetahuan agar dapat memberikan pelayanan di bidang kesehatan masyarakat (Ferikha Amilahaq, 2024).

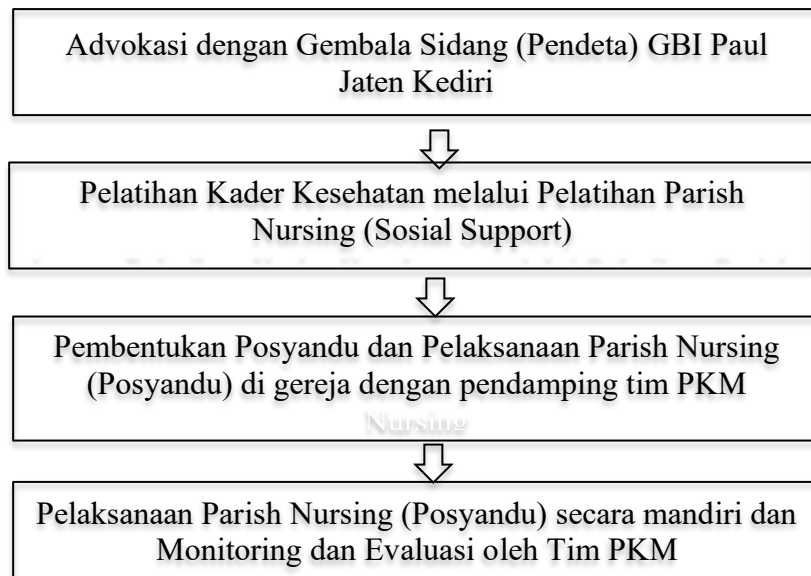
Beberapa potensi yang dimiliki mitra antara lain adanya komitmen gereja dalam mendukung program kesehatan jemaat, keberadaan kader kesehatan gereja yang dapat dilatih untuk menjadi kader pelaksana Parish Nursing, serta antusiasme jemaat dalam meningkatkan kualitas kesehatan mereka. Peran kader sebagai *agent of change*, dalam upaya pembangunan dapat diwujudkan dengan memberikan dukungan berupa berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) memberikan penyuluhan atau penyebaran informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia karena itulah kader dituntut untuk memiliki kemampuan membina, menuntun serta didukung oleh keterampilan dan berpengalaman (Diana Dyaningsih dkk, 2020).

Peran kader dalam program Parish nursing dengan adanya pendekatan berbasis komunitas, program ini diharapkan dapat mengembangkan pelayanan kesehatan mandiri yang mampu memberikan edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan rutin, serta pendampingan bagi jemaat yang membutuhkan. Pembentukan pelayanan kesehatan secara kontinyu dan berkelanjutan oleh gereja secara mandiri dan dengan kader kesehatan terlatih dan terampil diharapkan akan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat/komunitas gereja di GBI Paul Jaten Kediri. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan derajat kesehatan jemaat melalui program parish nursing yang berkelanjutan dan mandiri oleh jemaat gereja GBI Paul Jaten Kediri.

II. METODE

Pelaksanaan PKM dilaksanakan sesuai strategi promosi kesehatan menurut WHO (1994) dalam Ira Nurmala (2018). Tahap-tahap promosi kesehatan dari Advokasi dengan gembala sidang, sosial suport dengan membentuk kader dan melatih kader, pemberdayaan masyarakat dengan bersama gereja membentuk Parish Nursing dan melaksanakan kegiatan posyandu. Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan “dari, oleh, untuk, dan bersama” masyarakat. (Kemenkes RI, 2023) Pelaksanaan Posyandu dimodifikasi dari konsep 5 meja mapun

5 langkah menurut Kemenkes Tahun 2023. Metode pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat digambarkan bagan Gambar 1:



Gambar 1. Bagan Alur Pelaksanaan PKM

Adapun urutannya dijabarkan sebagai berikut:

Advokasi dengan Gembala Sidang (Pendeta) GBI Paul Jaten Kediri untuk mendapatkan komitmen pelaksanaan program dilaksanakan pada tanggal 5 Juni 2025 pada pukul 18.00-19.00 di GBI Paul Jaten Kediri. Advokasi dilakukan dengan sosialisasi program kepada gembala sidang (pendeta) GBI Paul Jaten Kediri tentang Program Peningkatan Derajat Kesehatan Jemaat melalui Program Parish Nursing. Advokasi ini diharapkan program Parish Nursing ini dapat dimasukkan dalam program kegiatan gereja secara berkelanjutan, dan hasil Advokasi Gembala Sidang menyetujui dan akan mengirimkan kader sejumlah 10 orang untuk mengikuti pelatihan dan melaksanakan program Parish Nursing di GBI Paul Jaten Kediri.

Pelatihan Kader Kesehatan melalui Pelatihan Parish Nursing

Gereja mengusulkan dan mengirim minimal 10 jemaat untuk mengikuti pelatihan kader kesehatan dengan pendekatan Parish Nursing (Gambar 2). Pelaksana PKM akan memberikan pelatihan Kader Kesehatan Jemaat (Parish Nursing) selama 3 kali pertemuan pada tanggal 14, 15 Juni 2025 dan tanggal 21 Juni 2025, tempat di STIKES RS Baptis Kediri dari Pukul 15.00-17.30 WIB, dengan Materi Parish Nursing, Posyandu ILP, Kompetensi Kader Posyandu, Perawatan Lansia.



Gambar 2. Pelatihan Posyandu Parish Nursing

Pelaksanaan Parish Nursing (Posyandu) di gereja dengan pendamping tim PKM (Gambar 2 dan Gambar 3). Pelaksanaan Pertama Tanggal 29 Juni 2025 pukul 08.30-10.30 WIB dengan kader 10 orang dan peserta 28 orang, dan melaksanakan skrining penyakit pada lansia. Penyakit degeneratif pada lansia meliputi penyakit hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes, osteoporosis, penyakit sendi, asma, katarak, dan sebagainya (LPPM AKPER Nagwi, 2019). Skrining yang dilaksanakan skrining Status Gizi, Hipertensi, Deabetus dan kadar asam urat darah. Usaha deteksi penyakit pada orang yang nampaknya sehat inilah yang disebut dengan screening (penyaringan/skrining) (Haryono, dkk, 2021).



Gambar 3. Pelaksanaan Posyandu Parish Nursing di GBI Paul Jaten Kediri

Pelaksanaan Parish Nursing (Posyandu) kedua pada tanggal 27 Juli 2025 pukul 08.30 – 10.30 WIB dengan jumlah kader 10 orang dan jemaat yang hadir 30 orang. Pengabdian hanya mendampingi dan memberikan evaluasi kegiatan. Skrining yang ditambahkan dari bulan yang lalu skrining lingkaran perut dan kadar gula darah.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan PKM terbentuknya Parish Nursing berupa Posyandu bagi Jemaat GBI Paul Jaten dengan Jumlah Kader 10 orang yang di ketuai oleh Ibu Gembala Sidang, dan Program Parish Nursing dijalankan setiap Minggu terakhir setiap bulannya setelah ibadah Gereja. Hasil Kegiatan 2 kali pada bulan Juni dan Juli tahun 2025 diperoleh Posyandu telah berjalan sesuai dengan konsep 5 meja, dimana meja I tempat pendaftaran, pengukuran Berat badan, Tinggi Badan dan Lingkaran Perut, Meja Kedua Pengukuran Tekanan Darah, Meja Ketiga Pemeriksaan Asam Urat darah dan Kadar Gula Darah, Meja Ke 4 Penyuluhan Kesehatan dan pemberian pengobatan sederhana, Meja Ke lima Layanan Konseling dan Rohani. Jumlah jemaat yang mengikuti kegiatan Parish Nursing ada 38 orang dengan hasil skrining Kegemukan dan Obesitas, Kadar asam urat darah, Kadar Gula Darah, Tekanan Darah Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Data Peserta Parish Nursing di GBI Paul Jaten Kediri bulan Juni-Juli 2025

No	Indikator	Jumlah	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	12	31,6%
	Perempuan	26	68,4%
2	Usia (Th)		
	Minimal	23	
	Maksimal	95	
	Rata-rata	57,3	

Tabel 1 didapatkan bahwa peserta Parih Nursing di GBI Paul Jaten perempuan lebih dari 50% (68,4%) dan rata-rata usia 57,3 tahun (lansia)

Tabel 2. Hasil Skrining Paris Nursing di GBI Paul Jaten Kediri Bulan Juni-Juli 2025

NO	PENYAKIT	JUMLAH	%
1	Kegemukan dan obesitas	16	42,1%
2	DM	3	7,9%
3	Asam Urat	7	18,4%
4	HT	15	39,5%

Tabel 2 berdasarkan hasil Skrening 4 masalah kesehatan, masalah yang banyak dijumpai adalah Kegemukan dan obesitas (42,1%), Hipertensi (39,5%), asam urat (18,4%) dan Deabetus ada 7,9%. Hal ini menunjukan permasalahan penyakit degeneratif sungguh besar di jemaat GBI Paul Jaten Kediri.

Tabel 3. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Hasil Skrening di GBI Paul Jaten Kediri bulan Juni-Juli 2025

NO	JK	OBSITAS		TIDAK OBSITAS		JML	%
		JML	%	JML	%		
1	Laki-laki	3	25,0%	9	75,0%	12	100%
2	Perempuan	12	46,2%	14	53,8%	26	100%
						38	100%
NO	JK	DM		TDK		JML	%
		JML	%	JML	%		
1	Laki-laki	2	16,7%	9	75,0%	12	100%
2	Perempuan	1	3,8%	25	96,2%	26	100%
						38	100%
NO	JK	A.urat		TDK		JML	%
		JML	%	JML	%		
1	Laki-laki	2	16,7%	9	75,0%	12	100%
2	Perempuan	5	19,2%	20	76,9%	26	100%
						38	100%
NO	JK	HT		TDK		JML	%
		JML	%	JML	%		
1	Laki-laki	4	33,3%	8	66,7%	12	100%
2	Perempuan	11	42,3%	15	57,7%	26	100%
						38	100%

Hasil tabulasi silang jenis kelamin dengan penyakit muenunjikan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan lebih besar mengalami Deabetus, sedangkan perempuan memilki kencerungan lebih besar dari laki-laki dalam kegemukan dan obesitas, kejadian asasm urat, dan Hipertensi. Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebih akibat ketidak seimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan dalam waktu yang lama (WHO tahun 2000, dalam Kemenkes RI,

2015). Deteksi obesitas dapat dilakukan dengan pengukuran Antropometri dengan IMT (<25) dan Lingkar Perut (Pria ≤ 95 , Wanita ≤ 85) (Igbal M dan Puspaningstyas, 2018), Faktor Obesitas menurut Kemenkes RI tahun 2015 yaitu faktor genetik, faktor lingkungan (pola makan dan pola aktifitas) dan faktor obat dan hormonal. Dampak Obesitas yaitu penyakit metabolik seperti DM, dan penyakit lain seperti asma, osteo artritis, *sleep apnoe*, dan *low back pain*. Penatalaksanaan Obesitas meliputi pengaturan pola makan, pola aktifitas, Pola Emosi makan, dan Pola tidur/istirahat.

Prevalensi obesitas cukup tinggi, khususnya pada perempuan. Faktor pola makan dan gaya hidup aktifitas fisik dan olahraga dapat memicu peningkatan prevalensi obesitas. Pengukuran berat badan dan lingkar perut setiap bulan dapat memantau keberhasilan upaya penurunan berat badan bagi penderita obesitas. Posyandu dapat memberikana aktifitas senam sebelum pelayaksanan posyandu untuk meningkatkan aktifitas olahraga penderita obesitas. Penyuluhan tentang tips penatalaksanaan obesitas dapat diberikan pada penderita obesitas saat pelayanan posyandu.

Hipertensi merupakan penyebab kematian dan kecacatan nomer 2 didunia pada penyakit kardio vasukuler, sedang kan hipertensi didasarkan pada tekanan darah Sistole ≥ 140 mmHg dan Diastole ≥ 90 mmHg yang dilakukan berdasar kan 2 kali pengukuran berulang (Julianty, 2020). Faktor risiko Hipertensi pada tingkat indifidu adalah IMT dan pendidikan yang rendah, faktor tingkat keluarga adalah kepadatan hunian, pendapatan perkapita yang rendah, dan dukungan aktifitas olahraga yang rendah, Dampak Hipertensi dapat terjadi pada kerusakan sistem sayaraf (staroke) Sistem penglihatan, Sistem perendahan darah terutama pada penyakit jantung, dan pada sistem ginjal. Upaya pencehanan Hipertensi meliputi pelaksanaan PTM (Posyandu Penyakit Tidak menular), pendidikanan kesehatan melalui PHBS dan CERDIK, (penggunaan tembakau, rokok, aktifitas dan oleahraga, penyakit jantung, DM dan kanker) (Julianty Pradono, 2020). Tips penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi mengkonsumsi makan sehat, berhenti merokok, tidak minum alkohol, mengurangi garam dan kafien, beraktifitas olah raga, menurunkan berat badan dan pemeriksaan kesehatan secara teratur (Fauziah Fitri Tambunan, 2021).

Prevalensi yang tinggi pada jemaat dalam penyakit hipertensi, tentunya meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada sisitem syarat seperti stroke, dan penyakit jantungmg seperti Payah jantung dan penyakit jantung koroner. Faktor usia dan jenis kelamin dapat menjadi faktor yang memunculkan masalah tersebut. Posyandu dapat terus memantau tekanan darah dan memberikan pendidikan kesehatan tentang diet rendah garam, sehingga penderita dapat mengelola distnya sehingga tekanan darah dapat dikendalikan. Pola masyarkat yang minum kopi dan rokok harus

diperhatikan untuk dilakukan perubahan perilaku secara bertahap melalui pendidikan kesehatan di posyandu secara bertahap, sehingga tidak terjadi penolakan.

Kondisi asam urat yang meningkat dalam tubuh akan terjadi penumpukan asam urat pada sendi akan membentuk kristal yang ujungnya tajam, kondisi ini akan menyebabkan peradangan pada persendian atau gout. Pencegahan serangan asam urat dengan mengkonsumsi makanan rendah purin, menurunkan berat badan dan menghindari alkohol. (Erna Madyaningrum, dkk, 2021). Jemaat yang menderita asam urat cukup tinggi. Kondisi ini mungkin disebabkan pola konsumsi makanan tinggi purin seperti makanan yang berragi, kacang-kacangan, pola makanan yang digoreng dan bersantan. Perlunya Posyandu memberikan pendidikan kesehatan tentang diet rendah asam urat guna mencegah munculnya komplikasi asam urat menjadi gout.

Diabetes merupakan penyakit serius yang diakibatkan pankreas tidak cukup menghasilkan insulin yang disebabkan karena ada kerusakan pankreas dalam memproduksi Insulin. Diabetes ada 2 yaitu Tipe I dan Diabetes Tipe 2 yang biasanya terjadi karena proses degeneratif dan obesitas serta perubahan aktifitas fisik dan gaya hidup. Faktor Diabetes adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, Pekerjaan, lamanya menderita dan komunikasi petugas kesehatan. Penataaksanaan diabetes meliputi: pengaturan pola diet (Diet DM), Aktifitas fisik, Minum Obat, terapi kaki (Suryanti dkk, 2025).

Jemaat yang mengalami penyakit Diabetes dikarenakan kadar gula puasa lebih dari normal yaitu 110 mgdl atau lebih dari 180 mgdl pada kadar gula darah sesaat. Penyakit diabetes yang dialami cenderung pada penyakit DM tipe 2 dimana faktor usia dan obesitas menjadi faktor yang menonjol. Melalui Posyandu parish nursing yang dilaksanakan setiap bulan penderita diabetes ini dapat diberikan pendidikan kesehatan tentang pola dietnya dan pemantauan kadar gula darah secara kontinyu, sehingga kadar gula darah dapat dikendalikan atau mendekati normal. Hal ini akan mampu mencegah penderita diabetes untuk tidak jatuh dalam komplikasi diabetes. Posyandu dapat memberikan latihan olahraga untuk penderita diabetes dan juga memberikan latihan kaki untuk mencegah terjadinya kaki diabetes atau gangren.

KESIMPULAN

Pelaksanaan PKM Peningkatan derajat Kesehatan melalui Parish Nursing di GBI Paul Jaten Kediri telah memberdayakan jemaat dengan terbentuknya Program Parish Nursing (Posyandu) dengan 10 kader yang terlatih, dan berjalan setiap bulan secara kontinyu, yang akan dikembangkan kegiatannya secara terus menerus. Pemberdayaan masyarakat melalui program Parish Nursing mampu menciptakan program yang mandiri dilaksanakan oleh masyarakat baik sumber daya manusia, sarana prasarana dan pendanaannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan banyak terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi Republik Indonesia yang telah memberikan Hibah PKM kelompok Skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Diana Dyaningsih, dkk, (2020), OPTIMALISASI PERAN KADER POSYANDU LANSIA SEBAGAI AGEN PEMBAHARU BAGI LANSIA DI RW 03 DUSUN KRASAK KELURAHAN ROWOSARI KECAMATAN TEMBALANG, **JURNAL PKMSISTHANA** Vol 2 No. 2 (Desember 2020),
- Erna Madyaningrum, dkk (2021) BUKU SAKU KADER, PENGONTROLAN ASAM URAT DI MASYARAKAT, Jogjakarta: Fakultas Kedokteran dan keperawatan
- Fauziah Fitri Tambunan dkk (2021), BUKU SAKU HIPERTENSI SIPEMBUNUH SENYAP, YUK KENALI PENCEGAHAN DAN PENENGANNANYA, Medan : CV. Pusdikra Mitra Jaya
- FERIKHA AMILAHQ DKK, (2024), MANAJEMEN POSYANDU LANSIA UNTUK PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RW 08 KELURAHAN PEDURUNGAN LOR, **JURNAL WIKHRAMA PARAHITA** VOL 8 NO. 2 TAHUN 2024
- Haryono, dkk, (2021). PENGANTAR EPIDEMIOLOGI. Jogjakarta: Poltekes Jogja Press
- Julianty Pradono, dkk (2020), HIPERTENSI PEMBUNUH DI INDONESIA, Jakarta: Balitbangkes
- Iqbal M dan Puspaningtyas, D E (2018) PENILAIAN STATUS GIZI ABCD, Jakarta: Salemba Medika
- Ira Nurmala dkk, (2018), PROMOSI KESEHATAN, SURABAYA: Airlangga University Press.
- Kemenkes RI, (2015), PEDOMAN UMUM PENGENDALIAN OBESITAS, Jakarta : Kemenkes I
- Kemenkes RI, 2023, BUKU PEDOMAN PENGELOLAAN POSYANDU, Jakarta, Kemenkes RI
- LPPM AKPER Ngawi, (2019), DETEKSI DINI PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA, <https://lppm.akperngawi.ac.id/index.php/2019/09/02/deteksi-dini-penyakit-degeneratif-pada-lansia/> diakses tanggal 5 Mei 2025
- Manurung dkk, (2012) PANDUAN PRAKTIS GEREJA DAKAK MENYIAPKAN PELAYANAN KESEHATAN JEMAAT (PARISH NURSE), Jakart: PELKESI
- Sandy dkk, (2017), UPAYA PENINGKATAN KOMPETENSI PARISH NURSE (KADER KESEHATAN JEMAAT) MELALUI PELATIHAN PARISH NURSING, *Junran Penelitian kesehatan* Vol. 3 No2 tahun 2017, <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/217>, diakses tanggal 15 Agustus 2025.
- Suryanti dkk, (2025), DEABETUS MEILITUS DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI, Jakarta: PT. Fajar Nusantara Cemerlang