

GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS KEMANG KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019-2020

Rina Efrina¹, Wirda Syari², Asri Masitha Arsyati³

¹Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : rinaefrina8@gmail.com

^{2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tertinggi di Puskesmas Kemang. Tahun 2019, target penemuan kasus hipertensi dari Kemenkes untuk Puskesmas Kemang adalah 27,3% tetapi hanya tercapai 4,18%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah petugas puskesmas, kader, dan pasien yang terdiagnosa penyakit hipertensi. Instrumen yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk variabel input, SDM serta sarana dan prasarana di Puskesmas sudah mencukupi tetapi di posbindu masih kurang. Anggaran untuk program PTM dari anggaran BOK dan JKN. SOP sudah cukup terlaksana dengan baik. Untuk variabel proses, deteksi dini dilaksanakan menggunakan sistem 5 meja di posbindu, masalah dari deteksi dini adalah masih banyak masyarakat yang tidak mengunjungi Posbindu, serta masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya kesehatan. Program panduan PTM rujukan dari posbindu ke puskesmas untuk di tindak lanjut, masalah di Program Pandu PTM adalah masyarakat yang sudah dirujuk untuk ke puskesmas tidak semua datang karena jarak yang jauh untuk ke puskesmas. Untuk variabel proses, angka pencapaian penemuan kasus penyakit hipertensi tahun 2019 baru mencapai 4,18 dari target Kemenkes 27,3%. Kesimpulan penelitian ini adalah program penyakit hipertensi belum mencapai target Kemenkes, karena ada beberapa variabel input, proses dan output yang belum terlaksana dengan optimal.

Kata Kunci : Hipertensi, PTM, Puskesmas.

PENDAHULUAN

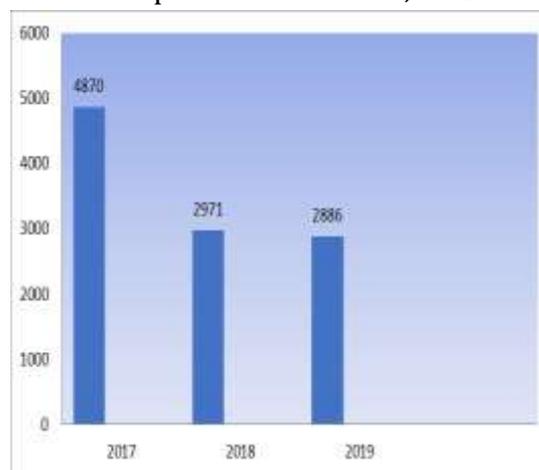
Penyakit tidak menular (PTM) dikenal sebagai penyakit kronis dan tidak ditularkan dari satu orang ke orang lainnya. Penyakit-penyakit ini memiliki durasi panjang dan umumnya berkembang lambat. Laporan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab kematian utama di dunia. Terdapat 38 juta kematian dari 56 juta angka kematian dunia pada tahun 2012 disebabkan oleh PTM.

Hampir 1 milyar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab kematian utama kematian dini di seluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh

hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur- Selatan menderita hipertensi (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Provinsi Papua (22,2%). Provinsi Kalimantan Timur, Jawa Timur dan Jawa Barat merupakan provinsi yang mempunyai prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka nasional. (Riskesdas, 2018) Kabupaten Bogor merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Barat dengan penemuan kasus hipertensi sebesar 162.865 kasus (18,99%) dari jumlah penduduk 3.531.916 usia > 18 tahun. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2018).

Penemuan kasus tertinggi berada di Puskesmas Sadeng Pasar sebesar 60,80% dan yang terendah di Puskesmas Cihideung Udik sebesar 0,43%. Sedangkan di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor, penemuan kasus hipertensi sebesar 4,18%.



Sumber : Data Laporan Angka Kesakitan Penyakit Hipertensi Puskesmas Kemang

Berdasarkan grafik diatas kejadian angka kesakitan penyakit hipertensi setiap tahunnya mengalami penurunan. Tetapi Penyakit hipertensi dari tahun 2017-2019 masih menempati peringkat pertama pada penyakit tidak menular di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor.

Dari data yang sudah dipaparkan dan fakta yang ada, maka peneliti merasa perlu untuk melaksanakan penelitian mengenai gambaran pelaksanaan program penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Informan Penelitian terdiri dari 14 orang yaitu 1 Penanggung Jawab program sekaligus dokter, 1 kepala subbag tata usaha (mewakili Kepala Puskesmas), 6 kader, dan 6 pasien hipertensi. Pengumpulan data meliputi data primer dan data sekunder. Instrumen penelitian wawancara mendalam, lembar telaah dokumen dan lembar observasi. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor pada bulan Agustus- Oktober 2020.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Input

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Semua potensi sumber daya manusia berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Betapapun majunya teknologi, perkembangan informasi, tersedianya modal dan memadainya bahan, jika tanpa sumber daya manusia sulit bagi organisasi untuk mencapai tujuannya (Sutrisno, 2011). Sedangkan keberhasilan suatu organisasi ditentukan dari kualitas orang-orang yang berada didalamnya. SDM akan bekerja secara optimal jika organisasi dapat mendukung kemajuan karir mereka dengan melihat apa sebenarnya kompetensi mereka. Biasanya pengembangan SDM berbasis kompetensi akan mempertinggi produktifitas karyawan sehingga kualitas kerja pun lebih tinggi pula dan berujung pada puasanya pelanggan dan organisasi akan diuntungkan (Hasibuan, 2000).
- Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa SDM untuk pelaksanaan program penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor ini berjumlah 32 orang yang terdiri dari, penanggung jawab program Penyakit Tidak menular (PTM) sekaligus dokter, kepala subbag tata usaha, dan 30 kader dari 6 desa tetapi peneliti hanya melakukan wawancara kepada 6 kader untuk mewakili perdesa. Dan dari hasil wawancara ini untuk ketersediaan petugas puskesmas sudah cukup, hanya saja dari kader belum cukup karena untuk 1 desa ada beberapa RW.
- Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa peran kader di wilayah kerja Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor dinyatakan sangat berperan dalam kegiatan pelaksanaan program penyakit hipertensi, diantaranya mengajak masyarakat untuk datang ke pos PTM, memberikan informasi tentang penyakit hipertensi serta menjalankan 5 meja kerja di Posbindu
- Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa kader-kader di enam desa ini yang terlibat dalam Pelaksanaan Program Penyakit Hipertensi sudah melakukan pelatihan dan pelatihan ini dilakukan oleh penanggung jawab program sekaligus dokter.

b. Sarana dan Prasarana

- KBBI (2016) menyebutkan sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Untuk lebih memudahkan membedakan keduanya. Sarana lebih ditunjukkan untuk benda-benda yang tidak bergerak seperti gedung dan lain-lain.
- Berdasarkan hasil wawancara sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program penyakit hipertensi yaitu berupa, tempat posbindu, ruang periksa, ruang laboratorium, ruang konseling, alat Easy Touch, alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur tekanan darah, alat ukur lingkar perut, alat ukur gula darah, alat tulis kantor (ATK), obat antihipertensi (OAH), lemari tempat penyimpanan obat, proyektor, laptop, printer, kursi, meja. Ketersediaan sarana dan prasarana di puskesmas sudah memadai tetapi di posbindu belum memadai.

c. Anggaran

- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan biaya adalah uang yang disediakan untuk suatu keperluan, sedangkan pembiayaan adalah penyediaan biaya untuk suatu keperluan. Dalam menyelenggarakan kegiatan Pelaksanaan Program Penyakit Hipertensi agar dapat berlangsung secara berkelanjutan, diperlukan pembiayaan yang memadai. Biaya penyelenggaraan Posbindu PTM terdiri dari biaya investasi dan biaya operasional (Kemenkes RI, 2012).
- Berdasarkan hasil wawancara anggaran untuk pelaksanaan program penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor berasal dari anggaran BOK saja sedangkan untuk JKN hanya pengadaan barang saja.
- Berdasarkan hasil wawancara anggaran yang dikeluarkan untuk pelaksanaan program penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor untuk perjalanan dinas, pelatihan dan pembinaan kader

d. Metode Pelaksanaan (SOP)

- SOP (*Standar Operasional Prosedure*) pada dasarnya adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan, serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi yang merupakan anggota organisasi agar berjalan efektif dan efisien, konsisten, standar dan sistematis (Tambunan 2013).
- Keputusan Puskesmas Nomor 440/SK-004/PKM.KMG.I/2018, tujuan Standar Operasional Prosedur (SOP) dari program penyakit tidak menular yaitu sebagai acuan penerapan langkah- langkah untuk acuan dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu.
- Berdasarkan hasil wawancara dengan informan metode pelaksanaan (SOP) untuk pelaksanaan program penyakit hipertensi ini membuat rencana kerja untuk 1 bulan kedepan, perencanaan jadwal Posbindu untuk 6 desa.
- Berdasarkan hasil wawancara dengan informan metode pelaksanaan (SOP) ini dibuat oleh pemegang program hipertensi berdasarkan referensi dari Dinas Kesehatan, Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi dan Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak menular (PTM).
- Berdasarkan hasil wawancara dengan informan untuk pelaksanaan program penyakit hipertensi ini sudah mengikuti sesuai SOP
-

2. Proses

a. Deteksi Dini dan Penemuan Kasus Penyakit Hipertensi

- Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dalam proses deteksi dini dan penemuan kasus penyakit hipertensi ini dilihat dari hasil pengukuran tekanan darah, dimana dari hasil pengukuran tekanan darah tersebut didapatkan penemuan kasus penyakit hipertensi.
- Hasil penelitian di didapatkan bahwa dalam Deteksi Dini dan Penemuan Kasus Penyakit Hipertensi di Posbindu menggunakan sistem 5 meja yaitu :
 - Meja pertama : Registrasi, pendaftaran
 - Meja kedua : Wawancara Hipertensi apakah ada riwayat turunan atau apakah

sebelumnya pernah menderita Penyakit Hipertensi

- Meja ketiga : Pengukuran (Pengukuran lingkar perut, tinggi badan, berat badan)
 - Meja empat : Pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan- pemeriksaan cek gula darah
 - Meja lima : Identifikasi faktor risiko PTM, konseling, edukasi dan tindak lanjut.
- Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hambatan dalam proses deteksi dini dan penemuan kasus penyakit hipertensi ini masyarakat kadang tidak mengunjungi posbindu karena masyarakat masih kurang kesadarannya tentang kesehatan.
 - Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa cara menangani proses deteksi dini dan penemuan kasus penyakit hipertensi ini kader dan petugas puskesmas mengunjungi masyarakat

b. Program pandu PTM

- KBBI Tindak lanjut adalah langkah selanjutnya tentang penyelesaian perkara atau perbuatan. Sistem rujukan merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya (Azwar, 2010).
- Hasil wawancara informasi yang didapat bahwa setelah Deteksi Dini dan Penemuan Kasus Penyakit Hipertensi pasien tersebut tindak lanjut untuk mengikuti alur Pandu PTM dan ada program di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor, yaitu pasien datang dengan membawa surat rujukan yang diberikan di Posbindu oleh petugas kesehatan, di cek tekanan darah ulang, wawancara, pemeriksaan laboratorium, setelah dilihat hasilnya diberikan edukasi oleh dokter, diserahkan ke pihak promkes untuk diberikan penyuluhan, konseling gizi untuk diberikan informasi mengenai pola makan, lalu diberikan obat hipertensi oleh apoteker dan ada program senam satu minggu sekali
- Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hambatan dalam program pandu PTM ini masyarakat yang sudah dirujuk untuk ke puskesmas tidak semua datang karena jarak yang jauh untuk ke puskesmas jadi mereka mengharap pada posbindu.
- Cara menangani program pandu PTM ini petugas puskesmas mengadakan puskesmas keliling ke setiap desa untuk masyarakat mendapatkan terapi lebih lanjut, pengobatan, dan petugas puskesmas memberikan edukasi.

3. Output

a. Angka Pencapaian Penemuan Kasus Penyakit Hipertensi

- Indikator cakupan kegiatan ditingkat puskesmas adalah presentase penduduk berusia 15 tahun keatas yang melakukan pemeriksaan faktor risiko di suatu wilayah kerja puskesmas dibandingkan dengan jumlah penduduk berusia 15 tahun keatas di wilayah yang sama (Kemenkes RI, 2012)
- Berdasarkan hasil wawancara diketahui target angka pencapaian penemuan kasus penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor belum mencapai target, target dari Kemenkes 27,3% dan baru mencapai 4,18% di tahun 2019.

- Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hambatan target angka pencapaian penemuan kasus penyakit hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor belum mencapai target karena SDM, sarana dan prasarana nya belum mencukupi.
- Agar angka pencapaian penemuan kasus hipertensi dapat mencapai target yaitu memberikan pelayanan di Posbindu seperti di puskesmas karena untuk saat ini masyarakat lebih memilih periksa serta berobat ke klinik-klinik terdekat di wilayahnya atau ke bidan terdekat. Selain itu petugas puskesmas juga dapat bekerja sama dengan klinik- klinik atau fasilitas kesehatan yang berada di wilayah Kelurahan Kemang untuk memberikan laporan kepada puskesmas jumlah pasien yang datang dengan diagnosis hipertensi agar angka pencapaian penemuan kasus hipertensi mencapai target.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah program penyakit hipertensi di Puskemas Kemang Kabupaten Bogor belum mencapai target Kemenkes, karena ada beberapa variabel input, proses dan output yang belum terlaksana dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara
- Arsyati Asri Masitha, 2019, pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di desa cibatok 2 cibungbulang pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam Pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di desa, PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Vol. 2 No. 3, Juni 2019
- Asri Masitha Arsyati, Vindi Krisna Chandra, 2020. Assement Kesiapan Kader Posyandu dalam Pelatihan Penggunaan Media Online. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1, 2020 Agustus-February, hlm. 27-32 ISSN. 2338-7475 E-ISSN. 2620-7869
- Arsyati, Asri Masitha ; Hadi Pratomo, Irawati Ismail, Sabarinah Prasetyo, Rita Damayanti. (2017). Pengembangan Media Cetak Pendidikan Pencegahan Kekerasan Seksual Balita Di Kota Bogor. Hearty Jurnal Kesmas, Vol.5 no.1 tahun 2017. Penerbit Universitas Ibn Kahldun Bogor. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/view/1052>
- Arsyati, A.M., & Rahayu, Y.T. (2019). Budaya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia kurang dari bulan di desa Leuwibatu Rumpin. Jurnal kesehatan masyarakat, 7(1), 9-17
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104
- Dinkes. (2017). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dinkes. (2018). Buku Profil Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
- Evi Martha, Sudarti Kresno. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta: RajaGrafindo Persada
- Fitrianiingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;6(2):1-8.
- Hasibuan, Malayu S.P. (2000). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hanissa, J., Nasution, A., & Arsyati, A. M. 2017. "Gambaran Perilaku Personal Hygiene

- Menstruasi Remaja Putri Yang Mengikuti Pelatihan Dan Pembinaan Pkpr Di Smp Pgri 13 Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2017". *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- KBBI. (2016) . Kamus Besar Bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/sarana.html>.
- KBBI. (2016) . Kamus Besar Bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/prasarana.html>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. <http://www.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta : Direktur pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Pencegahan dan Pengendalian PTM. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Puskesmas Nomor 440/SK-004/PKM.KMG.I/2018. Tentang Jenis, Jadwal dan Penanggung Jawab Pelayanan Yang Diselenggarakan Di Puskesmas Kemang.
- Mariyamah ,S., Asri M. A., Ade Saputra N. (2020). Respon Mahasiswa Terhadap Pictorial Health Warning di Fakultas Teknik Universitas Ibn Khaldun Tahun 2020. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol. 3 No. 5
- N Lisnawati, SK Parinduri, W Syari. (2020). ANALISIS STRATEGI PELAKSANAAN PENEMUAN DAN TATALAKSANA PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS BOGOR UTARA TAHUN 2018. *PROMOTOR 3 (5)*, 488-500.
- Profil Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor. (2019).
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Pertiwi, F. D., Rahman, R. M., & Lestari, D. W. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui bidang literasi di Desawaru Jaya. *Jurnal ABDI DOSEN: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(2), 129-137. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i2.170>
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar . Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- RI Fisabilillah, W Syari, SK Parinduri. (2020). GAMBARAN PELAKSANAAN MANAJEMEN PELAYANAN POSKESTREN (POS KESEHATAN PESANTREN) DI PONDOK PESANTREN DAARUL RAHMAN 3 KOTA DEPOK TAHUN 2020. *PROMOTOR 3 (5)*, 501-511.
- Rinata, F., Arsyati, A. M., & Maryati, H. (2019). Gambaran Implementasi Program Rujuk Balik (Prb) Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor *Promotor*.
- Rochmawati, D., & Arsyati, A. M. J. P. (2019). Gambaran Keterpaparan Media Berkonten Pornografi Pada Anak-Anak Peserta Didik Kelas 4, 5 Dan 6 Di Sdn Kayu Manis 2 Kota Bogor. 2(5), 351-360.
- Ngadiran, Antonius (2010). Studi Fenomenologi Pengalaman Keluarga Tentang Beban dan Sumber Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Halusinasi. Tesis. Depok, FIK-UI
- S Zavihatika, W Syari, TN Prastia. (2020). ANALISA KEBUTUHAN TENAGA KERJA RADIOLOGI DILIHAT DARI BEBAN KERJA DI INSTALASI RADIOLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR TAHUN 2020. *PROMOTOR 3 (5)*, 522-529.
- Sutrisno, Edy. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Kencana
- Tambunan, Rudi, M. (2013). Pedoman Penyusunan Standar Operating Prosedures (SOP).

Edisi Kedua, Jakarta: Maiestas Publishing

- Umam, A., Syari, W., Nurdiansyah, A., Sholeha, A. (2020). Peningkatan dan Pemberdayaan Manusia Cekatan (Cerdas, Kreatif, Akhlakul Karimah, Terampil, Sehat dan Mandiri) Melalui Pendidikan Nonformal di Desa Sibanteng. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 4 (2), 139-145.
- W Syari. (2021). PENYULUHAN PENERAPAN GAYA HIDUP MINIM SAMPAH DI DESA SIBANTENG, KECAMATAN LEUWISADENG, KABUPATEN BOGOR. *PROMOTOR* 4 (1), 36-39
- W Syari, M Nadjib, D Ranuhardy. (2020). "Evaluasi Ekonomi Parsial antara Pemberian Terapi Rivaroxaban dan Terapi Kombinasi (Unfractionated Heparin+ Warfarin) untuk Pengobatan Trombosis Vena Dalam pada Pasien Kanker di ...". *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia* 5 (1).
- World Health Organization (WHO). (2014). Laporan Penyakit Tidak Menular. Asia Tenggara: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2015). Tentang Hipertensi. Geneva: World Health Organization.