

**SKRINING KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK  
MENULAR PADA KELOMPOK PKK DI KABUPATEN MALANG****Eva Inayatul Faiza<sup>1\*</sup>, Riski Akbarani<sup>2</sup>**<sup>1-2</sup>STIKes Kenededes Malang

Email Korespondensi: evainayatul@gmail.com

Disubmit: 24 September 2024

Diterima: 11 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17710>**ABSTRAK**

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi permasalahan Kesehatan di Indonesia dan 71 persen menjadi penyebab kematian di dunia. Angka ini diperkirakan akan tetap meningkat tiap tahun. Peningkatan kejadian PTM berkaitan dengan adanya perubahan gaya hidup akibat modernisasi, urbanisasi, globalisasi, dan pertumbuhan populasi. Kejadian PTM muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan dalam bentuk pemeriksaan atau skrining kesehatan pemeriksaan status gizi, tekanan darah, kadar gula darah acak, kolesterol dan kadar asam urat berjumlah 20 orang. Tujuan pengabdian kepada Masyarakat adalah melakukan skrining kesehatan sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular pada kelompok PKK RT 2 RW 5 Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang. Dari evaluasi di peroleh hasil pemeriksaan/skrining penyakit tidak menular didapatkan hasil seluruh pemeriksaan kesehatan dengan hasil sebagian besar adalah normal. Dengan adanya kegiatan skrining Penyakit tidak menular (PTM) diharapkan menjadi salah satu upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi sehingga penyakit tidak menular dimasyarakat dapat dicegah.

**Kata Kunci:** Skrining Kesehatan, Penyakit Tidak Menular**ABSTRACT**

*Non-communicable diseases (NCDs) are a health problem in Indonesia and cause 71 percent of deaths worldwide. This figure is expected to continue to increase every year. The increase in the incidence of NCDs is related to changes in lifestyle due to modernization, urbanization, globalization and population growth. The incidence of NCDs arises from a combination of non-modifiable and modifiable risk factors. Community service was carried out in the form of health checks or screenings checking nutritional status, blood pressure, random blood sugar levels, cholesterol and uric acid levels for a total of 20 people. The aim of community service is to carry out health screening as an effort to prevent non-communicable diseases in the PKK group RT 2 RW 5 Slorok Village, Kromengan District, Malang Regency. From the evaluation, the results of the examination/screening for non-communicable diseases showed that the results of all health examinations were obtained with the majority of the results being*

normal. With non-communicable disease (PTM) screening activities, it is hoped that this will become a public health effort that is oriented towards promotive and preventive efforts in controlling non-communicable diseases by involving the community starting from planning, implementation and monitoring and evaluation so that non-communicable diseases in the community can be prevented.

**Keywords:** Health Screening, Non-Communicable Diseases

## 1. PENDAHULUAN

Meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Pada tahun 2016 sebanyak 71 persen penyebab kematian di dunia dikarenakan PTM yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya. Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Kemenkes, 2019).

Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi. Masyarakat diperankan sebagai sasaran kegiatan, target perubahan, agen pengubah sekaligus sebagai sumber daya (Kemenkes RI, 2012). Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti kardiovaskuler, stroke, diabetes mellitus, penyakit paru obstruktif dan kanker tertentu, dalam kesehatan Masyarakat sebenarnya dapat digolongkan sebagai satu kelompok PTM utama yang mempunyai Faktor risiko sama (*common underlying risk factor*). Penyakit tidak menular (PTM) dapat terjadi pada seseorang di berbagai usia dan agregat tumbuh kembang, serta dapat menimbulkan angka kematian tinggi tiap tahunnya (Sutini et al., 2023).

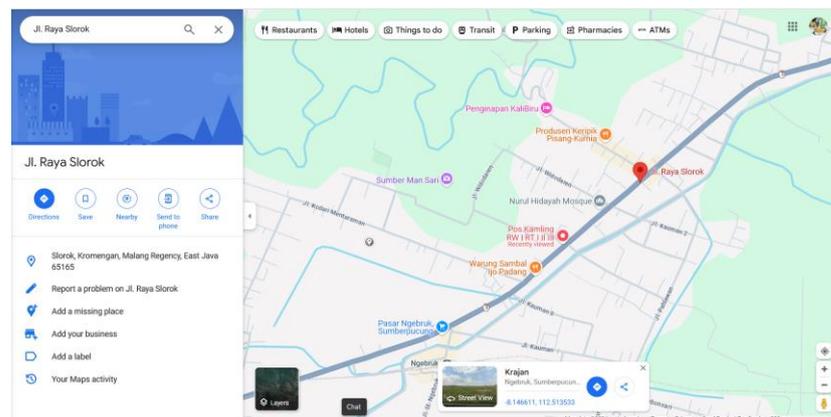
Meningkatnya kasus PTM secara signifikan meningkatkan beban Masyarakat dan pemerintah, karena membutuhkan waktu, biaya dan teknologi dalam penanganannya (PTM, 2019). Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari individu ke individu lain, penyakit ini bergantung pada pola hidup. Deteksi dini dilakukan untuk menemukan factor risiko PTM sedini mungkin. Deteksi dini dilakukan terhadap individu dan/atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin melalui wawancara, pengukuran dan pemeriksaan. Adapun cara

mencegah penyakit tidak menular antara lain : menghindari kebiasaan merokok dan minum alcohol berlebih, Batasi konsumsi gula, garam, lemak berlebih, rutin melakukan aktivitas fisik, rajin mengkonsumsi buah dan sayur dan cek Kesehatan secara teratur (Sutini et al., 2023).

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil observasi dilapangan ditemukan bahwa anggota PKK di RT 2 RW 05 hampir Sebagian anggota anggota kelompok PKK ini mengeluh sering nyeri sendi, pegal-pegal yang tidak diketahui penyebabnya. Hal inilah yang akhirnya menjadi dasar dilaksanakannya skrining Kesehatan pada kelompok PKK. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan berupa pelaksanaan kegiatan skrining kesehatan yang terdiri dari pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT) seseorang, pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, asam urat, serta kolesterol. Kelompok PKK ini memiliki 25 anggota yang masuk dalam usia produktif, yaitu usia 30 tahun ke atas hingga lanjut usia.

Dan berdasarkan hasil analisis dan diskusi dengan mitra bahwa rumusan pertanyaannya adalah apakah skrining kesehatan dapat menjadikan upaya pencegahan penyakit tidak menular pada kelompok PKK di Kabupaten Malang?



Gambar 1. Peta Lokasi

## 3. KAJIAN PUSTAKA

### Penyakit Tidak Menular (PTM)

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak menular dan bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus atau bakteri, namun lebih banyak disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup. Penyakit ini tidak ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Penyakit ini juga bukan disebabkan oleh infeksi kuman termasuk penyakit kronis degeneratif antara lain penyakit Jantung, Stroke, Diabetes Mellitus, Kanker, Penyakit Paru Obstruktif Kronik, Cedera dan Gangguan Indera dan Fungsional. Tetapi penyakit yang disebabkan oleh perilaku dan lingkungan yang tidak sehat. Berdasarkan laporan WHO mengenai PTM di Asia Tenggara terdapat lima PTM dengan tingkat kesakitan dan kematian yang sangat tinggi, yaitu penyakit Jantung (Kardiovaskuler), DM, kanker, penyakit pernafasan obstruksi kronik

dan penyakit karena kecelakaan. Kebanyakan PTM merupakan bagian dari penyakit degeneratif dan mempunyai prevalensi tinggi pada orang yang berusia lanjut (Irwan, 2016).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang lain. Jumlah kesakitan akibat PTM dan kecelakaan akan meningkat dan penyakit menular akan menurun. Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di Negara menengah dan miskin. Peningkatan kejadian PTM berkaitan dengan adanya perubahan gaya hidup akibat modernisasi, urbanisasi, globalisasi, dan pertumbuhan populasi. Kejadian PTM muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah merokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat dan konsumsi alkohol sedangkan yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin genetik sedangkan yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin genetik (Purdiyani, 2016).

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM), yang terbagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan meliputi riwayat keturunan, jenis kelamin, dan usia, yang tidak dapat diubah atau dimodifikasi. Sementara itu, faktor risiko yang dapat dikendalikan meliputi faktor-faktor seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pola makan, yang dapat dimodifikasi atau dikendalikan melalui perubahan perilaku atau gaya hidup yang sehat (Kurniadi & Nurrahmani, 2015).

### **Skrining Kesehatan**

Pemeriksaan atau skrining Kesehatan secara rutin merupakan upaya promotive preventif yang diamanatkan untuk dilaksanakan oleh bupati/walikota sesuai Permendagri No. 18 Tahun 2016 dengan tujuan untuk: mendorong Masyarakat mengenali faktor risiko PTM terkait perilaku dan melakukan upaya pengendalian segera ditingkat individu, keluarga dan masyarakat; mendorong penemuan factor risiko fisiologis berpotensi PTM yaitu kelebihan berat badan dan obesitas, tensi darah tinggi, gula darah tinggi, gangguan indera dan gangguan mental; mendorong percepatan rujukan kasus berpotensi ke FKTP dan sistem rujukan lanjut (Kemenkes, 2019).

Cek kesehatan rutin adalah suatu upaya untuk mendeteksi adanya kelainan yang terjadi pada tubuh, walaupun belum timbul gejala, dan dilakukan secara rutin atau berkala. Terdapat beberapa keadaan sakit yang hanya dapat diketahui kalau melakukan pemeriksaan kesehatan, seperti pemeriksaan laboratorium. Kegiatan pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin sebagai upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh setiap penduduk usia >15 tahun keatas untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko perilaku yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit Jantung, Kanker, Diabetes dan penyakit paru kronis, gangguan Indera serta gangguan mental. Pembudayaan cek kesehatan secara rutin merupakan penerapan upaya promotive preventif yang efektif dan menjadi pilar utama dalam peningkatan derajat kesehatan, meningkatkan kualitas SDM bangsa, pencapaian target SDGs (pembangunan berkesinambungan). Investasi dalam upaya promotif preventif dalam pencegahan penyakit tidak menular akan

menghindarkan Indonesia dari beban pembiayaan kesehatan dan beban ekonomi dikarenakan peningkatan PTM (Kemenkes, 2019).

Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan berupa pelaksanaan kegiatan skrining kesehatan yang terdiri dari pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, asam urat, serta kolesterol.

#### 4. METODE

Metode pengabdian Masyarakat yang digunakan adalah pemeriksaan berat badan, tekanan darah, glukosa darah, asam urat dan kolesterol serta edukasi tentang pencegahan penyakit tidak menular. Lokasi yang dipilih adalah kelompok PKK RT 2 RW 5 Desa Slorok Kecamatan Kromengan kabupaten Malang dengan populasi yang datang sebanyak 20 orang.

Untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan maka kegiatan dilakukan dengan pendekatan dibawah ini:

##### Tahap Persiapan

- a. Menyusun proposal kegiatan
- b. Mengurus perijinan kegiatan
- c. Koordinasi dengan Tim PKK
- d. Final check persiapan pelaksanaan kegiatan

##### Tahap Pelaksanaan

- a. Menyiapkan tempat dan fasilitas penyelenggaraan kegiatan
- b. Menyiapkan tempat dan alat-alat kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan
- c. Melakukan pemeriksaan kesehatan
- d. Pendekatan diskusi: dengan memberikan kesempatan untuk kelompok PKK mengajukan pertanyaan terkait Penyakit Tidak Menular (PTM)

##### Tahap Akhir

- a. Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan pemeriksaan kesehatan
- b. Menyampaikan hasil pemeriksaan ke kelompok PKK
- c. Mengatur tindak lanjut yang diperlukan
- d. Menulis laporan kegiatan pengabdian masyarakat

#### 5. HASIL PKM DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini telah mendapatkan ijin persetujuan dari ketua PKK RT 2 RW 5 Desa Slorok Kecamatan Kromengan Malang dan didapatkan kesempatan kegiatan pengabdian Masyarakat dilakukan pada tanggal 1 September 2024. Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan skrining kesehatan sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular pada kelompok PKK di Kabupaten Malang.

Adapun dokumentasi kegiatan yang telah dilakuka yaitu:



Gambar 2. Pengukuran Berat Badan



Gambar 3. Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 4. Pengukuran Asam Urat, Kolesterol dan Glukosa Darah



Gambar 5. Dokumentasi hasil pemeriksaan



Gambar 6. Konseling Hasil Pemeriksaan



Gambar 7. Kelompok PKK RT 2 RW 5 Desa Slorok Kecamatan Kromengan  
Malang

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Hasil Skrining	N	F (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa (19-44 tahun)	12	60
Pra Lansia (45-59 tahun)	5	25
Lansia (>60 tahun)	3	15
<b>Status Gizi</b>		
Underweight	3	15
Normal	9	45
Overweight	7	35
Obesitas	1	5
<b>Tekanan Darah</b>		
Normal	13	65
Pra Hipertensi	4	20
Hipertensi	3	15
<b>Kadar Gula Darah Acak</b>		
Normal	18	90
Hiperglikemia	2	10
<b>Kolesterol</b>		

Normal	17	85
Tidak Normal	3	15
<b>Kadar Asam Urat</b>		
Normal	15	75
Tidak Normal	5	25

Berdasarkan tabel 1 diatas sebagian besar sebanyak 12 orang (60%) masuk dalam kategori usia dewasa. Berdasarkan status gizi, Sebagian besar masuk dalam kategori normal sebanyak 9 orang (45%). Berdasarkan tekanan darah didapatkan Sebagian besar masuk dalam kategori normal sebanyak 13 orang (65%). Sedangkan kadar gula darah acak Sebagian besar sebanyak paling banyak dalam kategori normal yaitu 18 orang (90%). Pada pemeriksaan kolesterol paling banyak didapatkan hasil Sebagian besar didapatkan hasil normal 17 orang (85%) dan sedangkan hasil pemeriksaan kadar asam urat didapatkan hasil Sebagian besar dalam kategori normal sebanyak 15 orang (75%).

#### b. Pembahasan

Dari hasil pemeriksaan pada tabel diatas, diketahui bahwa jumlah anggota PKK RT 5 RW 2 Desa Slorok Kecamatan Kromengan yang bersedia untuk dilakukan pemeriksaan status gizi, tekanan darah, kadar gula darah acak, kolesterol dan kadar asam urat sebanyak 20 orang yang semuanya adalah perempuan. Berdasarkan hasil pemeriksaan sebagian besar sebanyak 12 orang (60%) masuk dalam kategori usia dewasa. Berdasarkan status gizi, Sebagian besar masuk dalam kategori normal sebanyak 9 orang (45%). Berdasarkan tekanan darah didapatkan sebagian besar masuk dalam kategori normal sebanyak 13 orang (65%). Sedangkan kadar gula darah acak Sebagian besar sebanyak paling banyak dalam kategori normal yaitu 18 orang (90%). Pada pemeriksaan kolesterol paling banyak didapatkan hasil Sebagian besar didapatkan hasil normal 17 orang (85%) dan sedangkan hasil pemeriksaan kadar asam urat didapatkan hasil Sebagian besar dalam kategori normal sebanyak 15 orang (75%). Berdasarkan hasil pemeriksaan/skrining penyakit tidak menular didapatkan hasil seluruh pemeriksaan Kesehatan dengan hasil sebagian besar adalah normal.

Pada program pengabdian kepada masyarakat ini, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah dengan mengadakan pemeriksaan/skrining penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar kolesterol, pengukuran glukosa darah dan pengukuran asam urat. Faktor penyakit pada penyakit tidak menular secara potensial dapat membahayakan dan memicu terjadinya penyakit tidak menular pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor penyakit tidak menular yang tidak dapat dirubah antara lain umur, jenis kelamin dan penyakit keturunan. Selain itu ada faktor resiko yang dapat dirubah antara lain; faktor resiko perilaku antara lain: merokok, diet rendah serat, konsumsi garam berlebihan, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol dan stres; faktor resiko lingkungan : polusi udara, jalan raya, dan kendaraan yang tidak layak jalan, infrastruktur yang tidak mendukung untuk pengendalian PTM serta stress sosial; faktor risiko fisiologis, seperti: obesitas, gangguan metabolisme kolesterol dan tekanan darah tinggi. Jika faktor resiko PTM yang dapat diubah tidak dikendalikan, maka secara alami penyakit akan berjalan menjadi fase akhir PTM seperti

penyakit jantung koroner, stroke, diabetes Mellitus, PPOK, Kanker, Asma, Gangguan akibat kecelakaan dan kekerasan (Kemenkes RI, 2016).

Skrining/pemeriksaan kesehatan berbasis populasi untuk penyakit tidak menular direkomendasikan namun sulit untuk diterapkan di wilayah yang sulit dijangkau di negara dengan sumber daya rendah (Basu et al., 2019). Di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan kebijakan dalam menangani penyakit tidak menular berdasarkan pedoman manajemen penyakit tidak menular yang disampaikan oleh kementerian kesehatan Republik Indonesia aplikasi program deteksi dini faktor resiko PTM di Posbindu (Pos Pelayanan terpadu) sebagai upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) (Kemenkes, 2019).

Program utama pencegahan dan pengendalian PTM Kementerian Kesehatan adalah promosi, pencegahan, deteksi dini dan pengobatan, Dimana prioritas program lebih difokuskan pada promosi dan pencegahan serta deteksi dini pada faktor risiko berbasis bukti (Riset Kesehatan Dasar dan Burden of Diseases). Pencegahan sangat penting dilakukan dikarenakan sekitar 70% kematian dini yang terjadi selama masa dewasa disebabkan oleh Kesehatan perilaku yang dimulai pada usia produktif. Promosi Kesehatan dikalangan usia produktif untuk hidup sehat, sebagai upaya pencegahan penyakit dimasa mendatang dan akan menghemat biaya anggaran untuk pengobatan PTM (Akseer et al., 2020).

## 6. KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan pada 20 orang anggota PKK RT 2 RW 5 Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang dapat disimpulkan bahwa: Pemeriksaan/skrining penyakit tidak menular didapatkan hasil seluruh pemeriksaan kesehatan dengan hasil sebagian besar adalah normal. Semua peserta merasakan manfaat dari kegiatan skrining penyakit tidak menular sehingga tujuan skrining kesehatan sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular pada kelompok PKK di Kabupaten Malang dapat tercapai.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Akseer, S, M., J, W., R, C., J, B. Z., S, A. -G., B, S., A, V., D, H., N, S., & Za, B. (2020). Non-Communicable Diseases Among Adolescents: Current Status, Determinants, Interventions And Policies. *Bmc Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09988-5>
- Basu, M, M., N, P., S, P., & S, M. (2019). A Pilot Study To Evaluate Home-Based Screening For The Common Non-Communicable Diseases By A Dedicated Cadre Of Community Health Workers In A Rural Setting In India. *Bmc Public Health*. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6350-0a4#article-info>
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Deepublish Ygdi.
- Kemenkes. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*.
- Kemenkes Ri. (2012). *Petunjuk Teknis Posbindu Ptm*. Kemenkes Ri.
- Kemenkes Ri. (2016). "Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Wujudkan Masyarakat Hidup Sehat." [www.depkes.go.id/article/view/16111500002/Germas-Wujudkan-](http://www.depkes.go.id/article/view/16111500002/Germas-Wujudkan-)

- Indonesia-Sehat.Html%0a%0a
- Kurniadi, & Nurrahmani. (2015). *Stop! Diabetes. Hipertensi. Kolesterol Tinggi. Jantung Koroner*. Istana Media.
- Ptm, D. P. (2019). *Strategi Pencegahan Dan Pengendalian Ptm Di Indonesia*. Kemenkes Ri.
- Purdiyani. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 4(1).
- Sutini, N. K., Achjar, K. A. H., Hamdan, Asriani, N., Balebu, D. W., Salam, I., Akbarani, R., Manoppo, J. E., Santoso, R., Faiza, E. I., Suandika, M., Bakhri, S., Ayu, J. D., & Hadi, N. (2023). *Prinsip-Prinsip Pengendalian Penyakit* (H. Akbar (Ed.)). Cv. Media Sains Indonesia.