

PELAKSANAAN *COMMUNITY DIAGNOSIS* DAN UPAYA INTERVENSI KESEHATAN DI RT 002 RW 015 DUSUN JOMBORAN KABUPATEN SLEMAN

IMPLEMENTATION OF COMMUNITY DIAGNOSIS AND HEALTH INTEVENTION EFFORTS IN RT 002 RW 015 DUSUN JOMBORAN SLEMAN DISTRICT

Septian Emma Dwi Jatmika¹, Devy Riyanti Adi Wijaya²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

*Email Korespondensi: septianemma@ikm.uad.ac.id

ABSTRAK

Community diagnosis bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang terjadi dimasyarakat kemudian dilakukan penyusunan perencanaan program yang efektif dan tepat sasaran. Sebelumnya belum pernah dilakukan *community diagnosis* di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran, padahal penting dilakukan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan. Tujuan pengabdian masyarakat ini yaitu mengetahui gambaran permasalahan kesehatan dan memberikan solusi intervensi terkait dengan permasalahan kesehatan yang ada. Pengabdian masyarakat dilakukan di lingkungan RT 002 RW 015 Dusun Jomboran, Donokerto, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta. Kegiatan dilakukan selama bulan April-Juni 2022. Sasaran pengabdian masyarakat ini yaitu 30 perwakilan dari 31 KK (113 jiwa) yang merupakan masyarakat yang berdomisili RT 002 RW 015 Dusun Jomboran, Sleman. Tahapan kegiatan meliputi; 1) analisis situasi; 2) pengambilan data; 3) pengolahan data; 4) diskusi alternatif pemecahan masalah, dan; 5) intervensi kesehatan. Hasil menunjukkan hipertensi menjadi masalah utama kesehatan di RT 002 RW 016 Dusun Jomboran. Dilakukan upaya pengendalian yaitu peningkatan pengetahuan hipertensi menggunakan media edukasi buku saku. Media buku saku berhasil digunakan sebagai media dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi. Masyarakat harus konsisten dalam melakukan pengendalian hipertensi.

Kata Kunci: *community diagnosis, hipertensi, intervensi kesehatan, media edukasi kesehatan*

ABSTRACT

Community diagnosis aims to identify health problems that occur in the community and then make effective and targeted program planning. Previously there had never been a community diagnosis at RT 002 RW 015 Dusun Jomboran, even though this was important to do to improve health status. The purpose of this community service is to get an overview of health problems and develop intervention solutions related to existing health problems. Community service is carried out in the neighborhood of RT 002 RW 015 Jomboran Hamlet, Donokerto, Turi District, Sleman Regency, DI Yogyakarta. Implementation of activities during April-June 2022. The target of this community service is 30 representatives from 31 families (113 people), namely residents of RT 002 RW 015 Jomboran Hamlet, Sleman. The stages of activity include; 1) situation analysis; 2) data collection; 3) data processing; 4) discussion of alternative solutions to problems, and; 5) health interventions. The results showed that hypertension is a major health problem in RT 002 RW 016 Dusun Jomboran. The solution is to increase knowledge about hypertension by using pocketbook educational media. Pocketbook media has been successfully used as a medium in increasing public knowledge about hypertension. Society must be consistent in controlling hypertension.

Keywords: *community diagnosis, hypertension, health interventions, health education media*

PENDAHULUAN

Community diagnosis atau diagnosis komunitas merupakan upaya sistematis yang meliputi pemecahan masalah kesehatan keluarga sebagai unit primer komunitas masyarakat yang menjadi fokus penegakkan diagnosis komunitas (Herqutanto & Werdhani, 2014). Tujuan dari *community diagnosis* adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan kesehatan yang mendasar (Setyani, 2022). Selain itu, menemukan prioritas masalah dan menyusun solusi hingga alternatif pemecahan masalah (Katiandagho et al., 2012). Dengan menggunakan pendekatan ini, masalah yang ada di masyarakat dapat diidentifikasi secara bertahap (Utami & Sulistyawati, 2021). Namun sayangnya, pelaksanaan *community diagnosis* dalam rangka pemetaan masalah kesehatan ini belum dilakukan secara menyeluruh kepada setiap wilayah atau daerah di Indonesia (Symond, 2013).

Survei *community diagnosis* dilakukan dengan analisis permasalahan kesehatan yang berfokus pada permasalahan kesehatan yang bersifat umum maupun kompleks bagi masyarakat seperti Penyakit Menular (PM), Penyakit Tidak Menular (PTM), kesehatan lingkungan, permasalahan K3 terkait dengan penyakit akibat kerja atau kecelakaan kerja, dan permasalahan kesehatan jiwa terkait dengan gangguan jiwa. Penyakit menular dan penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan yang menjadi fokus utama (Darmawan, 2016).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020 pola penyakit (10 besar penyakit) di Kabupaten Sleman untuk semua golongan umur terbanyak pada indikator penyakit menular dan tidak menular dengan diagnosa *common cold/nasopharyngitis* akut 147.269 kasus, penyakit pulpa dan jaringan periapikal sebanyak 140,087 kasus. Hipertensi primer sebanyak 138,702 kasus, diabetes mellitus (NIDDM) sebanyak 59.378 kasus, dispepsia sebanyak 56.811 kasus, infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas sebanyak 46,718 kasus, bronkitis akut sebanyak 45,586 kasus, demam yang tidak diketahui sebabnya 41,270 kasus, garies Gigi 41,235 kasus, dan otitis media 39.254 kasus (Dinkes Sleman, 2020).

Pada Indikator kesehatan lingkungan, cakupan penggunaan sarana air bersih di Kabupaten Sleman dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 tercapai 100%. Tahun 2019 dari 1.070.913 jiwa penduduk di Kabupaten Sleman, yang mengakses/menggunakan air bersih memenuhi syarat 1.048.662 jiwa (97,92%). Pada tahun 2019 dilakukan pemeriksaan jamban sebanyak 868 sarana sharing / komunal dan jamban sehat permanen sebanyak 236.983 sarana, dari jumlah tersebut yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 100%. Sedangkan pada indikator kesehatan jiwa menunjukkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga terdapat anggota keluarga dengan Skizofrenia/Psikosis (Dinkes Sleman, 2020).

Berdasarkan gambaran situasi kesehatan tersebut, perlu dilakukan suatu pemetaan kesehatan secara spesifik dalam ruang lingkup wilayah kecil bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan kesehatan yang maksimal dan menyeluruh (Gerem et al., 2018). Oleh karena itu, pengabdian

masyarakat dalam survei diagnosis komunitas ini dilakukan kepada wilayah yang sebelumnya belum pernah dilakukan survei tersebut yaitu di lingkungan RT 002 RW 015 Dusun Jomboran Desa Donokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Provinsi DI Yogyakarta.

Dengan adanya *Community Diagnosis*, dapat diperoleh suatu gambaran terkait dengan permasalahan kesehatan di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran untuk kemudian dilakukan suatu upaya intervensi kesehatan yang dirancang untuk dapat mempengaruhi atau mendorong masyarakat dalam rangka mengendalikan dan atau memelihara kesehatan masyarakat terkait dengan masalah kesehatan tersebut.

METODE

Pengabdian masyarakat dilakukan di lingkungan RT 002 RW 015 Dusun Jomboran, Donokerto, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta. Kegiatan dilakukan selama bulan April-Juni 2022. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah 30 perwakilan dari 31 KK (113 jiwa) yang merupakan masyarakat yang berdomisili RT 002 RW 015 Dusun Jomboran, Sleman.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut: 1) analisis situasi data wilayah dan kesehatan; 2) pengambilan data menggunakan kuesioner *Community diagnosis*; 3) pengolahan data dan analisis prioritas menggunakan metode Hanlon; 4) Musyawarah Masyarakat Dusun (MMD) untuk diskusi alternatif pemecahan masalah menggunakan analisis SWOT dengan para stakeholder setempat seperti Ibu dukuh, Ibu kader kesehatan dan perwakilan masyarakat setempat, dan; 5) Melakukan intervensi kesehatan dengan menggunakan media edukasi, pengukuran peningkatan keefektivitasan program dianalisis berdasarkan kuesioner *pre* (sebelum perlakuan) dan *post* (setelah pemberian perlakuan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Kegiatan *Community Diagnosis* dan Penentuan Prioritas Masalah

Kegiatan *community diagnosis* dilakukan dengan wawancara yang dipandu dengan kuesioner seputar masalah kesehatan di masyarakat secara *door to door* ke rumah warga. Berdasarkan hasil analisis permasalahan kesehatan menggunakan data kuesioner *community diagnosis*, terdapat 10 permasalahan kesehatan yang ada di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan keselamatan kerja (K3) dan terkait dengan perilaku kesehatan masyarakat sebagai berikut (Tabel 1).

Tabel 1. Analisis Permasalahan Kesehatan di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran

Masalah Kesehatan	Frekuensi
ISPA	14
Diare	8
Covid-19	4
Hipertensi	16
Diabetes	2
Cider	9
Penggunaan stop kontak bertumpuk	19
Ketidak patuhan menggunakan masker dengan benar (menutup hidung, mulut, hingga dagu) saat keluar rumah	11
Ketidak patuhan cek tekanan darah rutin	15
Ketidakpatuhan cek diabetes	20

Berdasarkan hasil analisis tersebut dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode hanlon. Metode hanlon merupakan metode penentuan prioritas masalah menggunakan empat kriteria yaitu besarnya masalah, tingkat kegawatan masalah, kemudahan penanggulangan masalah, dan dapat atau tidaknya program dilaksanakan (Fidihama et al., 2020) . Hasil diperoleh bahwa urutan prioritas masalah kesehatan yang ada di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran yaitu; 1) Hipertensi; 2) Diabetes; 3) Diare; 4) Ketidakpatuhan cek diabetes; 5) Covid-19; 6) Ketidakpatuhan cek tekanan darah rutin; 7) ISPA, 8) Cidera, 9) Ketidakpatuhan menggunakan masker dengan benar (menutup hidung, mulut, hingga dagu) saat keluar rumah, dan 10) Penggunaan stop kontak bertumpuk.

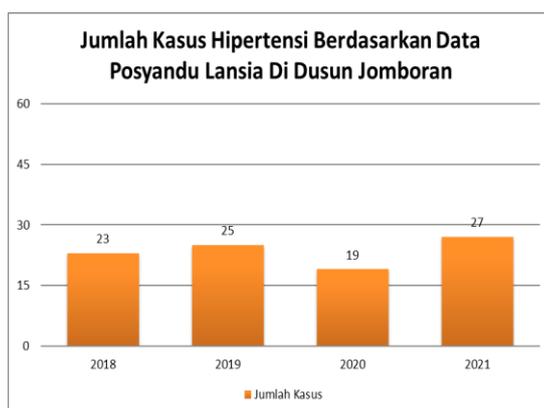
Penetapan prioritas masalah ini harus tetap berdasarkan pada kondisi situasi masyarakat yang sebenarnya dilapangan, bertujuan untuk melakukan intervensi yang sesuai dan tepat sasaran (Hasanuddin & Muzaki, 2019). Oleh karenanya, dalam penetapan prioritas masalah ini perlu melibatkan masyarakat melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Dusun (MMD). Musyawarah Masyarakat Dusun merupakan kegiatan perencanaan alternatif penyelesaian masalah kesehatan sesuai dengan potensi yang dimiliki oleh dusun (Astuti et al., 2020). MMD bertujuan untuk mendiskusikan terkait dengan prioritas masalah yang diperoleh, sekaligus merencanakan tindakan strategis atau intervensi dalam penanggulangan masalah kesehatan di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan Musyawarah Masyarakat Dusun Jomboran

Kegiatan Musyawarah Masyarakat Dusun dilakukan dengan pertemuan para *stakeholder* dan perwakilan masyarakat setempat dan diperoleh hasil bahwa Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang cukup *urgent* di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran dan perlu dilakukan suatu strategi pengendalian yang efektif. Hal ini didukung oleh data dari pelaksanaan Posyandu lansia dan data kasus penyakit terbanyak di wilayah kerja UPT Puskesmas Turi yang juga menyebutkan bahwa Hipertensi merupakan penyakit yang dengan jumlah penderita yang tidak sedikit. Salah faktor penyebabnya yaitu kurangnya tingkat kesadaran masyarakat terkait dengan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Berikut merupakan data terkait dengan distribusi hipertensi yang diperoleh dari kegiatan Posyandu lansia yang menunjukkan peningkatan setiap tahunnya sebagai berikut (Gambar 2).



Gambar 2. Jumlah Kasus Hipertensi Berdasarkan Data Posyandu Lansia di Dusun Jomboran

Berdasarkan Gambar 3. Dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan kejadian Hipertensi dari tahun 2020 dengan jumlah 19 kasus menjadi 27 kasus pada tahun 2021. Beberapa penyebab dari peningkatan penderita Hipertensi ini menurut salah satu kader posyandu adalah rendahnya partisipasi masyarakat dalam rangka pengendalian Hipertensi dengan pengecekan tekanan darahnya secara rutin. Selain itu, berdasarkan hasil dari *community diagnosis* juga terlihat bahwa dari 16 penderita sebanyak 9 penderita tidak mengonsumsi obat Hipertensi secara rutin.

2) Alternatif Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah kesehatan dilakukan bersamaan melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Dusun (MMD) setelah penentuan prioritas masalah. Analisis pemecahan masalah dilakukan dengan menggunakan analisis SWOT. Tujuan dari analisis ini untuk merumuskan alternatif pemecahan masalah atau solusi intervensi apa yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dengan mempertimbangkan kepada kebutuhan masyarakat (Tabel 2).

Tabel 2. Alternatif Pemecahan Masalah Kesehatan Menggunakan Analisis SWOT di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran

Kekuatan (<i>strengths</i>)	Kelemahan (<i>weaknesses</i>)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas masih secara rutin mengadakan kegiatan posyandu lansia. 2. Penyuluhan dilakukan rutin oleh Puskesmas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mayoritas penderita hipertensi di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran tidak mengkonsumsi obat secara rutin dengan alasan sering lupa dan sudah merasa sehat. 2. Mayoritas masyarakat tidak memeriksakan tekanan darahnya secara rutin. 3. Masyarakat sering merasa bosan dan lupa terkait materi yang disampaikan saat penyuluhan.
Peluang (<i>opportunities</i>)	Ancaman (<i>threats</i>)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat akan lebih memahami penyampaian edukasi menggunakan media. 2. Masyarakat akan lebih tertarik akan media edukasi yang yang kreatif dan praktis. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat tidak konsisten dalam melakukan tindakan pengendalian Hipertensi.

Berdasarkan pada hasil analisis alternatif pemecahan masalah yang telah dilakukan, diperoleh hasil analisis SWOT kondisi masyarakat setempat mengenai beberapa program atau tindakan yang dilakukan terkait dengan pengendalian Hipertensi yaitu direncanakan suatu strategi alternatif pemecahan masalah atau solusi dengan memaksimalkan kekuatan (*strengths*) dan peluang (*opportunities*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*weaknesses*) dan ancaman (*threats*) (SWOT) (Istiqomah & Andriyanto, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, strategi alternatif pemecahan masalah yang dirumuskan yaitu pemberian pendidikan kesehatan dengan mengadakan penyuluhan dengan pendekatan interpersonal yang didukung dengan pemberian media edukasi buku saku. Dalam media edukasi tersebut, materi atau informasi terkait hipertensi akan dikemas secara menarik, sederhana dan mudah dipahami oleh masyarakat (Gambar 3).



Gambar 2. Media Edukasi Buku Saku

3) Intervensi Kesehatan

Intervensi ini merupakan tindak lanjut dari hasil analisis alternatif pemecahan masalah terhadap masalah kesehatan Hipertensi di di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran. Intervensi kesehatan dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan berupa penyuluhan kesehatan. Pada pelaksanaannya, pemberian pendidikan kesehatan tidak dapat lepas dari media edukasi (Budiarti et al., 2021). Intervensi dilakukan dengan melakukan penyuluhan baik dalam forum masyarakat maupun secara *door to door* (dari rumah ke rumah warga) menggunakan media edukasi buku saku (Gambar 3).



Gambar 6. Pelaksanaan Intervensi Kesehatan di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran

Pada saat pelaksanaan intervensi, masyarakat terlihat antusias dan lebih termotivasi untuk melakukan pencegahan dan pengendalian Hipertensi. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji efektivitas pada pemberian post dan pretest yang diberikan saat sebelum dan sesudah melakukan intervensi sebagai berikut (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Uji Efektivitas Pemberian Media Edukasi Buku Saku

Variabel	Pemberian Media Edukasi Buku Saku	Mean rank	Hasil Uji Normalitas	Wilcoxon test (sig)
Pengetahuan	Negative rank	0	0,002	<0,001
	Positif rank	15,50		

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon test, analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi sebelum dan sesudah pemberian media edukasi buku saku dan bermakna secara statistik (H_a diterima; p value <0,05). Media edukasi buku saku berhasil meningkatkan minat baca masyarakat dengan menyajikan informasi secara lengkap dan lebih praktis namun disajikan dengan kombinasi gambar dan tulisan yang menarik sehingga tidak membosankan.

Hal tersebut didukung oleh penelitian lain yang juga mengungkapkan bahwa efektivitas buku saku terhadap perubahan pengetahuan adalah signifikan secara statistik (Erwin, 2018). Selain itu berdasarkan penelitian Erlina Saputri dan Sri Ratna Rahayu (2017) pemberian media berupa buku saku cepat tensi (cegah dan pantau hipertensi) efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah kerja posyandu lansia RW: 01, kelurahan Tlogosari Wetan ($p=0,0001$ untuk pengetahuan, dan $p=0,0001$ untuk sikap) (Saputri, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *community diagnosis* diperoleh masalah kesehatan Hipertensi sebagai prioritas masalah kesehatan di RT 002 RW 015 Dusun Jomboran. Dan alternatif pemecahan masalah dilakukan dengan analisis situasi sekitar dan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat berdasarkan hasil dari MMD dan diperoleh hasil yaitu pelaksanaan intervensi berupa penyuluhan dengan media buku saku. Media buku saku berhasil meningkatkan minat baca masyarakat ($p\ value <0,05$) yaitu menyajikan informasi secara lengkap dan lebih praktis namun disajikan dengan kombinasi gambar dan tulisan yang menarik sehingga tidak membosankan.

Masyarakat diharapkan untuk konsisten dalam melakukan tindakan pengendalian dengan Hipertensi secara mandiri. Masyarakat diharapkan mampu untuk lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan diri sendiri, dengan melakukan pola hidup bersih dan sehat dalam kegiatan sehari-hari. Pelayanan kesehatan atau Puskesmas diharapkan bisa untuk memantau kondisi kesehatan masyarakat dengan cara bekerja sama dengan kader kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di RT 002 RW 005 Dusun Jomboran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh masyarakat RT 002 RW 015 Dusun Jomboran yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, B. D., Dharmawan, Y., Mawarni, A., & Nugroho, D. (2020). Pengembangan Sistem Informasi Menggunakan Metode Rapid Application Development (RAP) (Studi Kasus Pada Desa Siaga Aktif Sukodono Tahun 2019). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(2), 201–209. <http://etd.eprints.ums.ac.id/14871/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttp://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/%0Ahttp://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/12/Dea>

- Budiarti, A., Arini, D., Hastuti, P., Ernawati, D., Saidah, Q., Fatimati, I., Faridah, & Dewinta. (2021). Edukasi Kesehatan Pencegahan Covid-19 Dalam Perubahan Pengetahuan Masyarakat Kalipecabeaan Sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 213–218. <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal/article/view/589>
- Darmawan, A. (2016). Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular. *Jurnal JMJ*, 4(2), 195–202.
- Dinkes Sleman. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Sleman*, 6, 1–173.
- Erwin, A. dan A. (2018). Efektifitas buku saku dalam meningkatkan pengetahuan pendamping ibu nifas di kabupaten mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 122–127.
- Fidihama, T., Wibowo, A. T., & Yalina, N. (2020). Sistem Informasi Prioritas Pengembangan Infrastruktur Menggunakan Metode Hanlon Berdasarkan Investasi Warga Desa Sekapuk. *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)*, 4(1), 7. <https://doi.org/10.30595/jrst.v4i1.4992>
- Gerem, M. K., Grogol, K., & Cilegon, K. (2018). *Pemetaan Masalah dan Penentuan Prioritas Program Kesehatan pada Masyarakat Kelurahan Gerem, Kecamatan Grogol, Kota Cilegon Suci Pujiati*. 6(2).
- Hasanuddin, A., & Muzaki. (2019). Analisis Masalah Kesehatan Di Kabupaten Sukoharjo. *UNM Environmental Journals*, 2(3), 92–97.
- Herqutanto, & Werdhani, R. (2014). Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas. *Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, 2–3. <https://studylibid.com/doc/16959/buku-keterampilan-klinis-ilmu-kedokteran-komunitas>
- Istiqomah, I., & Andriyanto, I. (2018). Analisis SWOT dalam Pengembangan Bisnis (Studi pada Sentra Jenang di Desa Kaliputu Kudus). *BISNIS : Jurnal Bisnis Dan Manajemen Islam*, 5(2), 363. <https://doi.org/10.21043/bisnis.v5i2.3019>
- Katiandagho, D., Darwel, & Kulas, E. I. (2012). Diagnosis Komunitas di Kelurahan Pongangan Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 139–147.
- Saputri, E. dan S. R. rahayu. (2017). *Journal of Health Education*. 2(2), 107–114.
- Setyani, A. (2022). *Community Diagnosis Permasalahan Kesehatan Lingkungan Pada Warga di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung Community Diagnosis of Environmental Health Problems in Residents in Way Dadi Village , Bandar Lampung City*. 6(3), 548–556.
- Symond, D. (2013). Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 95–100. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=284214&val=7056&title=Penentuan>
Priroitas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan

di Suatu Wilayah

Utami, D. O., & Sulistyawati, S. (2021). Community Diagnosis dan Peningkatan Pengetahuan Penyakit Hipertensi pada Masyarakat RT. 02 Desa Dalam, Kecamatan Alas, Sumbawa. *Abdimasku : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 320. <https://doi.org/10.33633/ja.v4i3.298>