



Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Cek Kesehatan Gratis melalui Edukasi Kesehatan Multimodal di Desa Karamatwangi, Kabupaten Garut

Raden Ajeng Chandra Kusumawardhani¹, Desi Tirtawati², Ativa Hesti Agustina³, Sutanto⁴, Sukma Irianti⁵

^{1,2,3,4}Universitas Pertahanan Republik Indonesia

⁵Universitas MH Thamrin Jakarta

Corresponding Author: raden.kusumawardhani@doktoral.idu.ac.id

Article History:

Received: 04-06-2026

Revised: 16-06-2026

Accepted: 28-06-2026

Keywords: *Cek*

Kesehatan Gratis,

Promosi Kesehatan,

Literasi Kesehatan,

Pengetahuan,

Pengabdian Masyarakat.

Abstrak: Rendahnya pemanfaatan layanan pemeriksaan kesehatan sering kali dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini penyakit. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Desa Karamatwangi, Kabupaten Garut ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Program Cek Kesehatan Gratis dengan metode edukasi kesehatan multimodal yaitu menggunakan flyer, penyuluhan verbal dan diskusi interaktif. Adapun evaluasi dilakukan dengan pendekatan desain one group pretest-posttest. Dari 100 peserta yang mengikuti kegiatan, analisis dilakukan terhadap 76 peserta yang memiliki data berpasangan lengkap. Instrumen penilaian terdiri atas lima pertanyaan mengenai manfaat, prosedur, dan pentingnya pemanfaatan layanan CKG. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 3,39 pada pre-test menjadi 4,29 pada post-test dengan peningkatan sebesar 0,89 poin. Proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 55,3% menjadi 85,5%, sedangkan kategori rendah menurun dari 13,1% menjadi 7,9%. Uji Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test ($p < 0,001$) dengan besar efek sedang (Cohen's $d = 0,549$). Kegiatan edukasi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai CKG. Temuan ini menunjukkan pentingnya promosi kesehatan berbasis komunitas sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan preventif.

© 2026 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Salah satu misi Asta Cita Presiden Republik Indonesia adalah mewujudkan manusia Indonesia yang sehat, produktif. Pada tahun 2025, Kementerian kesehatan meluncurkan program Cek Kesehatan Gratis (CKG) yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan menangani faktor resiko, kondisi pra penyakit dan penyakit secara dini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Pelaksanaan CKG yang menysasar siklus hidup memiliki target seluruh penduduk di Indonesia. Rilis Resmi yang disampaikan oleh Kepala Biro Komuikasi dan Informasi Publik Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, per tanggal 30 Desember 2025 tercatat 70 juta jiwa penduduk Indonesia mendapatkan pelayanan CKG (Muhawarman, 2025). Angka tersebut kurang dari 30% dari seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 284.438.800 jiwa (Badan Pusat Statistik RI, 2025).

Pemerintah melalui Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Lintas sektor terkait telah melakukan upaya untuk memastikan seluruh penduduk di wilayah kerja dapat menikmati layanan pemeriksaan gratis. Dalam menempuh Pendidikan terutama Doktoral, salah satu kewajiban Mahasiswa adalah melakukan Pengabdian kepada masyarakat (PKM) sebagai implementasi kompetensi berdasarkan evidence base di lapangan. Kegiatan PKM Universitas Pertahanan Republik Indonesia tahun 2026 berlokasi di Desa Karamatwangi, Kecamatan Cisurupan, Kabupaten Garut, Jawa Barat. Pemilihan lokasi ini ditentukan berdasarkan studi awal yang menunjukkan bahwa masih terdapat potensi yang dapat diintervensi. Kabupaten Garut memiliki jumlah penduduk sebesar 2.921.630 yang tersebar di 19 Kecamatan (Pemerintah Kabupaten Garut, 2026). Gambaran status Pendidikan dan ekonomi secara umum Kabupaten Garut memiliki angka pengangguran hanya 6,96%, namun dari 1.338.382 pekerja berusia 15 tahun ke atas, 50,2% di antaranya merupakan lulusan Sekolah Dasar, hanya 23,5% pekerja yang menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Atas (Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut, 2025). Dari sektor kesehatan, terdapat 67 Puskesmas di Kab. Garut. Lokus pengabdian masyarakat dipusatkan pada wilayah Puskesmas Cisurupan, Kecamatan Cisurupan. Menurut data "Rapor CKG Kabupaten Garut", pada akhir tahun 2025 capaian Kabupaten Garut adalah 42% dari keseluruhan 2.748.699 jiwa. Puskesmas Cisurupan berada di peringkat ke-63 dari 67 Puskesmas yaitu sebesar 32,3% (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2025).

Sebuah penelitian dari (Mashuri et al., 2024) menyatakan bahwa, seseorang yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan akan lebih teratur memeriksakan kesehatannya. Berdasarkan data profil Desa di website Karamatwangi, sekitar 40% penduduk hanya menyelesaikan Pendidikan hingga tingkat Sekolah Dasar (Desa Karamatwangi, 2026), kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kemampuan masyarakat dalam memahami informasi kesehatan dan memanfaatkan layanan kesehatan preventif secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan strategi promosi kesehatan yang mudah dipahami melalui pendekatan multimodal yang menggabungkan media visual, penyampaian verbal, dan diskusi interaktif, hal ini sejalan dengan (Doi-Kanno et al., 2021). Karena itu dengan kegiatan ini diharapkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan CKG untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2026 di Desa Karamatwangi, Kecamatan Cisurupan, Kabupaten Garut, Jawa Barat. Sasaran PKM adalah seluruh masyarakat umum yang hadir dalam kegiatan sosialisasi Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Kantor Desa Karamatwangi. Sebanyak 100 peserta mengikuti kegiatan, terdiri atas masyarakat usia produktif dan lanjut usia.

Intervensi dilakukan melalui edukasi kesehatan multimodal yang menggabungkan tiga metode, yaitu penggunaan media flyer, penyampaian materi secara lisan (ceramah), dan diskusi interaktif. Materi edukasi mencakup pengertian dan manfaat Program CKG, jenis pemeriksaan yang tersedia, pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular, serta penerapan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit.

Untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan, dilakukan pengukuran pengetahuan menggunakan desain pre-test dan post-test. Instrumen yang digunakan terdiri dari lima

pertanyaan terkait pengetahuan tentang resiko penyakit, manfaat, prosedur, dan utilisasi layanan CKG. Pre-test diberikan sebelum penyampaian materi dilanjutkan post-test setelah seluruh rangkaian edukasi selesai dilaksanakan. Analisis data secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, rerata, median, nilai minimum–maksimum, dan simpangan baku. Analisis inferensial dilakukan terhadap peserta yang memiliki data pre-test dan post-test lengkap (n=76). Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk. Karena data tidak berdistribusi normal, perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Besar efek intervensi dihitung menggunakan Cohen's d untuk menilai makna praktis dari perubahan yang terjadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Dari total 100 orang peserta yang hadir, 3 di antaranya tidak mengisi pre tes maupun post tes dikarenakan tidak dapat membaca atau menulis. Sejumlah 97 responden mengisi pre test namun hanya sejumlah 76 orang yang mengisi lengkap pre test dan post test.

Tabel 1. Karakteristik Responden dengan Edukasi Kesehatan Multimodal tentang Cek Kesehatan Gratis di Desa Karamatwangi Data Pre-test dan Post-test Lengkap (n=76)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	66	86,8
Laki-laki	10	13,2
Total	76	100
Kelompok Usia (tahun)		
<18 tahun	1	1,3
18–59 tahun	43	56,6
≥60 tahun	32	42,1
Total	76	100
Statistik Usia		
Rata-rata ± SD	55,9 ± 14,9	-
Minimum–Maksimum	16–90	-

Sebanyak 76 responden menjawab dan mengumpulkan pre dan post test yang lengkap sehingga dapat dianalisis secara berpasangan. Responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 66 orang (86,8%). Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 18–59 tahun (56,6%), diikuti kelompok lanjut usia (≥60 tahun) sebesar 42,1%.

Evaluasi Pre Test dan Post Test

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan Edukasi Kesehatan Multimodal tentang Cek Kesehatan Gratis di Desa Karamatwangi

Kategori	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
Rendah (0-1)	10	13,1	6	7,9
Cukup (2-3)	24	31,6	5	6,6
Baik (4-5)	42	55,3	65	85,5
Total	76	100,0	76	100,0

Berdasarkan kategorisasi tingkat pengetahuan, terjadi peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik dari 55,3% sebelum edukasi menjadi 85,5% setelah edukasi. Sebaliknya, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan rendah menurun dari 13,1% menjadi 7,9%.

Tabel 3. Hasil peningkatan pengetahuan responden

Parameter	Pre-Test	Post-Test
n	76	76
Mean (Rata-rata)	3.39	4.29
Standar Deviasi (SD)	1.61	1.29
Median	4.0	5.0
Nilai Minimum	0	0
Nilai Maksimum	5	5
Peningkatan Mean	-	+0.89 poin

Sebagaimana ditunjukkan di Tabel 3, terdapat peningkatan skor pengetahuan setelah pelaksanaan edukasi kesehatan multimodal. Rata-rata skor pengetahuan mengalami kenaikan dari 3,39 pada pre-test menjadi 4,29 saat post-test. Dapat diartikan bahwa telah terjadi peningkatan mean sebesar 0,89 poin.

Tabel 4. Jumlah Responden yang mengalami perubahan skor

Kategori	n	%
Meningkat	42	55,3
Tetap	26	34,2
Menurun	8	10,5

Terdapat 42 dari 76 responden atau 55,3% responden mengalami peningkatan skor Post Test setelah dilakukan edukasi multimodal.

Tabel 5. Distribusi hasil Pre Tes dan Post Test per Butir Soal

Butir Soal	Pre-Test (%)	Post-Test (%)	Delta (%)	Interpretasi
Butir 1: Tujuan CKG	61.8	84.2	+22.4	Peningkatan tinggi
Butir 2: Layanan CKG	82.9	89.5	+6.6	Peningkatan rendah
Butir 3: Resiko Hipertensi	64.5	82.9	+18.4	Peningkatan tinggi
Butir 4: Perilaku Sehat	59.2	85.5	+26.3	Peningkatan tertinggi
Butir 5: Resiko Merokok	71.1	86.8	+15.8	Peningkatan sedang

Peningkatan terbesar terjadi pada Butir 4 (Delta +26.3%), sedangkan Butir 2 memiliki peningkatan terendah (+6.6%) namun sudah memiliki skor dasar yang cukup tinggi (82.9%) sebelum penyuluhan dilaksanakan.

Uji Statistik Inferensial

1. Uji Normalitas

Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa distribusi skor pre-test ($W=0.836$, $p<0.001$) dan post-test ($W=0.608$, $p<0.001$) tidak berdistribusi normal ($p < 0.05$). Oleh karena itu, uji statistik non-parametrik dipilih sebagai uji utama (Nurshawinda, 2026).

2. Uji Wilcoxon Signed Rank

Uji Wilcoxon Signed-Rank digunakan sebagai uji utama mengingat data tidak berdistribusi normal. Uji ini merupakan alternatif non-parametrik dari uji t berpasangan dan sesuai untuk membandingkan dua pengukuran pada kelompok yang sama (Fay & Proschan, 2010).

Tabel 6. Hasil Uji Statistik Inferensial

Parameter Statistik	Nilai	Keterangan
n (sampel berpasangan)	76	-
Uji Shapiro-Wilk (pre)	$W=0.836$, $p<0.001$	Tidak normal
Uji Shapiro-Wilk (post)	$W=0.608$, $p<0.001$	Tidak normal
Uji Wilcoxon (W)	202.5	-
p-value	0.000018	Signifikan ($p<0.05$)
Cohen's d	0.549	Efek sedang

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test ($W=202.5$, $p=0.000018 < 0.05$). Besar efek (effect size) diukur menggunakan Cohen's d dengan nilai 0.549, yang termasuk dalam kategori efek sedang (medium effect) berdasarkan kriteria Cohen (Fiel Peres, 2025).

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan multimodal yang mengombinasikan media flyer, penyampaian materi secara lisan, dan diskusi interaktif mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Program Cek Kesehatan Gratis (CKG). Peningkatan ini terlihat dari kenaikan rata-rata skor pengetahuan peserta setelah intervensi serta meningkatnya proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi efektif sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap perilaku cek kesehatan (Arini Hidayah et al., 2026; Sinaga et al., 2026). Penggunaan pendekatan multimodal memungkinkan informasi kesehatan disampaikan melalui berbagai saluran komunikasi sehingga lebih mudah dipahami oleh peserta dengan karakteristik yang beragam. Selain itu, interaksi langsung antara fasilitator dan peserta melalui sesi diskusi memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk memperoleh klarifikasi terhadap informasi yang belum dipahami, sehingga proses pembelajaran menjadi lebih efektif dan partisipatif.



Gambar 1. Promosi Kesehatan dengan Edukasi Multimodal di Desa Karamatwangi

Kegiatan Edukasi dilakukan oleh Mahasiswa Doktorat UNHAN RI didampingi tenaga Promosi Kesehatan Puskesmas Cisurupan. Sasaran sangat kooperatif dan diskusi berjalan lancar. Kendala pada responden lansia yang mengalami kesulitan membaca dan menulis karena penurunan penglihatan dibantu oleh Kader kesehatan. Temuan lapangan menunjukkan bahwa sebagian peserta lanjut usia mengalami kesulitan membaca dan menulis sehingga memerlukan pendampingan kader kesehatan selama proses pengisian instrumen. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tantangan literasi kesehatan masih dijumpai pada masyarakat pedesaan, hal ini sejalan dengan penelitian Pramudyo et al., (2025) . Oleh karena itu, penggunaan pendekatan multimodal yang memadukan media visual, penyampaian verbal, dan diskusi interaktif menjadi penting untuk memastikan pesan kesehatan dapat diterima secara optimal oleh seluruh kelompok masyarakat.



Gambar 2. Flyer dan proses pengisian kuesioner Pre test dan Post Test

Pendekatan multimodal menjadi penting karena tidak seluruh peserta memiliki kemampuan literasi yang sama, sehingga kombinasi media visual, komunikasi verbal, dan diskusi memungkinkan informasi kesehatan diterima lebih efektif oleh masyarakat. Apabila masyarakat dapat menerima edukasi kesehatan dengan baik, maka mereka akan lebih mudah mengenali faktor resiko dan menjadi lebih sadar untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin (Nur & Harbuwono, 2025). Namun demikian, masih terdapat beberapa keterbatasan pada kegiatan ini. Desain yang digunakan one group pre test-post test masih belum melibatkan kelompok kontrol sehingga perubahan pengetahuan belum dapat sepenuhnya diatribusikan pada intervensi yang diberikan. Selain itu, evaluasi yang

dilakukan belum bisa menggambarkan keberlanjutan peningkatan pengetahuan dalam jangka panjang. Karena keterbatasan waktu pelaksanaan maka kami belum dapat mengumpulkan data secara mendetail dengan instrumen yang lebih rigid.

Lima pertanyaan yang diberikan masih dalam rangka mengukur pengetahuan masyarakat, sehingga kedepannya disarankan untuk melakukan evaluasi terhadap perubahan perilaku setelah kegiatan selesai dilaksanakan.



Gambar 3. Kaprodi beserta Tim Kesehatan Pertahanan UNHAN RI Bersama Kepala Puskesmas Cisurupan beserta Tim, Perangkat Desa dan Warga Desa Karamatwangi



Gambar 4. Rangkaian Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Kesehatan

Dalam satu rangkaian pengabdian masyarakat ini, juga dilakukan CKG, Konsultasi dan Pemeriksaan Ultrasonografi oleh dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi. Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai CKG diharapkan dapat mendorong peningkatan pemanfaatan layanan pemeriksaan kesehatan preventif di tingkat masyarakat. Promosi kesehatan berbasis komunitas yang melibatkan pemerintah desa, kader kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan primer dapat menjadi strategi yang efektif dalam mendukung pencapaian target nasional Program Cek Kesehatan Gratis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi kesehatan multimodal yang mengombinasikan media flyer, penyuluhan lisan, dan diskusi interaktif menunjukkan potensi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Karamatwangi tentang Program Cek Kesehatan Gratis (CKG). Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor pengetahuan, meningkatnya proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik, serta hasil uji statistik yang

menunjukkan perbedaan signifikan antara skor pre-test dan post-test. Dari temuan tersebut, disimpulkan bahwa promosi kesehatan berbasis komunitas dengan pendekatan multimodal dapat menjadi strategi yang potensial dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pentingnya deteksi dini penyakit dan pemanfaatan layanan kesehatan preventif. Rekomendasi pelaksanaan selanjutnya, kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan metode yang lebih adaptif terhadap karakteristik masyarakat, khususnya lanjut usia dan komunitas dengan keterbatasan literasi kesehatan, guna mendukung peningkatan cakupan Program Cek Kesehatan Gratis serta perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Pertahanan Republik Indonesia, Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN), Mahasiswa S3 Ilmu Pertahanan UNHAN RI Cohort 8 atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Pemerintah Desa Karamatwangi, Kecamatan Cisurupan, Kabupaten Garut, Kepala Puskesmas Cisurupan beserta Tim, Kader kesehatan, serta seluruh masyarakat Desa Karamatwangi. Apresiasi setingginya kami haturkan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi sehingga pelaksanaan PKM Kesehatan dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini Hidayah, P., Hamid, A., Wulandari, M. A., Wisanti, E., & Nitrijo, R. (2026). Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Flyer Terhadap Pengetahuan Risiko Diabetes Pada Remaja di SMA Negeri 9 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 12(1), 19–26. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol12.Iss1.2359>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut. (2025). *kabupaten-garut-dalam-angka-2025*. <https://garutkab.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/b3c16bf58071f639c9a9f404/kabupaten-garut-dalam-angka-2025.html>
- Badan Pusat Statistik RI. (2025). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin*.
- Desa Karamatwangi. (2026). *Website Desa Karamatwangi*. <https://karamatwangi.web.id/>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, T. P. K. G. (2025). *Rapor CKG-Kabupaten Garut Tahun 2025*. <https://www.scribd.com/document/1038874407/Rapor-Ckg-Kab-Garut-2025>
- Doi-Kanno, M., Kanoya, Y., & Moriguchi, E. H. (2021). The effects of a leaflet-based health guide on health literacy, self-efficacy, and satisfaction among older Japanese-Brazilian adults living in Brazil: A quasi-experimental study. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10129-1>
- Fay, M. P., & Proschan, M. A. (2010). Wilcoxon-Mann-Whitney or T-test? on assumptions for hypothesis tests and multiple interpretations of decision rules. *Statistics Surveys*, 4, 1–39. <https://doi.org/10.1214/09-SS051>
- Fiel Peres, F. (2025). Effect sizes for nonparametric tests. In *Biochemia medica* (Vol. 36, Number 1, p. 010101). <https://doi.org/10.11613/BM.2026.010101>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/33/2025, Pub. L. NOMOR HK.01.07/MENKES/33/2025 (2025).

- Mashuri, Y. A., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. *PLoS ONE*, 19(5 May). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503>
- Muhawarman, A. (2025, December 30). *CKG Tembus 70 Juta Peserta, Kemenkes Apresiasi Partisipasi Masyarakat dan Dedikasi Nakes*. Kementerian Kesehatan RI.
- Nur, A., & Harbuwono, D. (2025). Indonesia's first nationwide health screening programme. In *The Lancet Global Health* (Vol. 13, Number 4, p. e620). Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(25\)00071-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(25)00071-3)
- Nurshawinda. (2026). *UJI NORMALITAS DAN HOMOGENITAS DALAM ANALISIS STATISTIK*.
- Pemerintah Kabupaten Garut. (2026). *Garut Satu Data*. <https://satudata.garutkab.go.id/>
- Raka Dewantara Pramudyo, L., Clarissa Gilberta, C., Muhammad Naufal Cosa Aranda, A., Rumfaan, L., Marcelia Tanwijaya, I., Made Ayu Deby Ariyani, N., Huang, V., Nyoman Pandhu Artha Wijaya, D., Lucetta Wijaya, C., Elvira Widiastri, M., Laydanti Kurniawan, B., Theresia Puela Pulchra, S., Dellia Rossa Amanda, T., Hersanta Wisnu, S., Sinchihu, Y., Wijono, S., Ayu Liona Dewi, D., Muda Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, D., Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, D., ... Gresik, K. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Pelaksanaan CKG Desa Kesambenwetan Tahun 2025. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIMAS)*, 3, 341.
- Sinaga, Y. L. D. Y., Fauziah, D. A., Lolan, Y. P., & Apriliani, F. (2026). Analisis tingkat partisipasi masyarakat dalam program cek kesehatan gratis di puskesmas. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(12), 3717–3724. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.1965>