

Pemberdayaan Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Ari Athiutama^{1*}, Indra Febriani², Imelda Erman³,
Azwal di⁴, Ismar Agustin⁵, Aguscik⁶

¹⁻⁶ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang

* ari@poltekkespalembang.ac.id

Abstrak

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan oleh penderitanya kepada orang lain. Diperkirakan angka kematian akibat PTM ini akan terus meningkat, dimana PTM telah membunuh sekitar 41 juta setiap tahunnya dan banyak terjadi pada negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini untuk memberdayakan ibu rumah tangga dalam pencegahan PTM. Metode pelaksanaan kegiatan dilaksanakan melalui tahapan peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan melalui skrining dan edukasi. Kegiatan ini menunjukkan hasil skrining paling banyak ibu rumah tangga mengalami kolesterol tinggi (67%), gambaran pengetahuan sebelumnya sebesar 65,38 % menjadi 86,54 % memiliki pengetahuan baik dan gambaran perilaku sebelumnya sebesar 77,78 % menjadi 98,08 % memiliki perilaku baik. Disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu rumah tangga tentang PTM. Perlu dilaksanakan secara kontinyu kegiatan seperti ini, agar semakin banyak ibu rumah tangga dan warga yang memahami dan mampu melakukan upaya pencegahan PTM.

Kata Kunci: ibu rumah tangga, pemberdayaan, pencegahan, penyakit tidak menular

Pendahuluan

Dilihat dari perjalanannya, penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, malaria, poliomielitis, tuberkulosis, influenza, dan yang terbaru Covid 19 telah menjadi pusat perhatian dan inisiatif kesehatan global, karena dapat ditularkan penderita kepada orang lain dan dengan mudah menyebar antar negara serta mengancam kehidupan jutaan orang di seluruh dunia. Meskipun demikian, epidemi dari penyakit tidak menular (PTM) yang tidak terlihat, masih tetap menjadi penyebab utama kematian di dunia (Piovani, Nikolopoulos, & Bonovas, 2022). PTM merupakan penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Jenis utama PTM adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma) dan diabetes. PTM membunuh 41 juta orang setiap tahunnya, setara dengan 74% dari seluruh kematian secara global dimana 17 juta orang meninggal karena PTM sebelum usia 70 tahun dan 86% kematian dini terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2022).

PTM ini berkembang secara perlahan serta menyebabkan gejala kronis yang dapat memerlukan perawatan dan pengendalian jangka panjang, sedangkan penyakit lainnya dapat berkembang dengan cepat. Penderitanya mungkin terlihat sehat, namun mereka mungkin masih mengidap penyakit PTM tersebut. Kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat (pola makan rendah buah, sayuran, dan biji-bijian, namun tinggi garam dan lemak), penggunaan tembakau (merokok, perokok pasif, dan tembakau tanpa asap), dan penggunaan alkohol yang berbahaya merupakan faktor risiko perilaku PTM (Balsarkar, 2022). Budreviciute et al., (2020) mengatakan faktor risiko utama PTM ini dapat digolongkan ke dalam kategori manajemen diri, faktor genetik, faktor lingkungan, faktor kondisi medis, dan faktor sosio-demografis. Fokus utamanya adalah pada manajemen diri dan mengenai pengaruh pola makanan terhadap manajemen risiko dan tindakan pencegahan. Sudayasa et al., (2020) mengatakan PTM ini dapat muncul dikarenakan kombinasi antara faktor risiko yang tidak bisa diubah dengan faktor risiko yang bisa diubah. Faktor risiko yang tidak bisa diubah adalah usia, jenis kelamin, dan genetika. Sedangkan yang bisa diubah adalah faktor kesadaran individu itu sendiri dan intervensi sosial.

PTM telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat mengancam kesehatan masyarakat. Mengingat kompleksitas penanganan PTM, terdapat semakin banyak bukti bahwa intervensi yang memasukkan atau menggabungkan strategi promosi kesehatan dapat membantu mengurangi kejadian penyakit PTM (Jiang et al., 2022). Penelitian dari Legesse et al., (2022) mengungkapkan tingginya tingkat pengetahuan yang tidak memadai tentang PTM meskipun mereka mempunyai kemampuan dasar dalam mengatasi beban PTM. Oleh karena itu, perluasan strategi promosi kesehatan yang lebih dan komprehensif untuk pencegahan PTM akan memberikan manfaat bagi masyarakat. Nuraisyah et al., (2022) mengatakan kegiatan penyuluhan tentang berbagai penyakit PTM ditemukan bahwa adanya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan penduduk pada saat sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Begitu juga Ayu, Nikmah, Andraini, & Nova, (2022) yang mengatakan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang PTM dimana nilai sebelum yaitu 7,53 menjadi 8,97 setelah dilakukan penyuluhan dan edukasi.

Dibutuhkan komitmen bersama untuk mengatasi morbiditas, mortalitas dan disabilitas akibat PTM melalui intensifikasi pencegahan dan pengendalian, sehingga perlu adanya pemahaman yang optimal terkait permasalahan PTM dan faktor risikonya pada semua pengelola program disetiap jenjang pengambil kebijakan dan lini pelaksanaan (Kemenkes, 2019). Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu rumah tangga di Kelurahan Sukabangun Kecamatan Sukarami Palembang. Intervensi sejak awal sangat penting diberikan terkait dengan skrining dan edukasi, sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya PTM. Berdasarkan hal diatas, pengabdian melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan memberikan informasi dengan harapan ibu rumah tangga memahami tentang PTM dan cara pencegahannya.

Metode Pelaksanaan

Tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini untuk memberdayakan ibu rumah tangga dalam pencegahan PTM dengan deteksi dini, pemberian pengetahuan dan perilaku

pencegahan PTM. Sasaran pengabdian kepada Masyarakat ini adalah ibu rumah tangga di Kelurahan Sukabangun Kecamatan Sukarami Kota Palembang.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti melakukan pengurusan surat izin kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada penjajakan pertama. Kemudian melakukan penjajakan kedua dan membuat kontrak dengan mitra kapan dan dimana pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini pengabdi melaksanakan pengabdian bersama mitra dan mahasiswa. Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu:

- a. Skrining PTM (asam urat, kolesterol, gula darah, tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar perut dan nadi) Ibu Rumah Tangga. Alat yang digunakan yaitu Spigmomanometer, Accu Check, Meteran TB, Timbangan BB.
- b. Melakukan edukasi terkait pencegahan PTM bagi Ibu Rumah Tangga. Media yang digunakan yaitu buku pintar, leaflet dan powerpoint.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan mengamati kemampuan ibu rumah tangga mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan dasar tentang PTM. Evaluasi dilakukan pada bulan keempat kegiatan. Indikator pencapaian yang ditetapkan adalah bahwa kegiatan pengabdian dinyatakan berhasil apabila pengetahuan dan perilaku ibu rumah tangga meningkat ditandai dengan kemampuannya dalam menjawab kuisisioner yang disediakan.

Hasil dan Pembahasan

Rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Terhitung mulai tanggal 29 Mei 2023 sampai dengan 18 Agustus 2023.

Tahap Persiapan

Pada tahap ini, pengabdi melakukan pengurusan izin pelaksanaan kegiatan dan penjajakan pertama pada tanggal 29 Mei 2023. Kemudian pelaksanaan penjajakan kedua pada tanggal 23 Juni 2023 serta membuat kontrak pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat pada tanggal 20 dan 21 Juli 2023.

Berbagai kebutuhan kegiatan disiapkan oleh pengabdi meliputi materi dalam bentuk buku pintar, powerpoint, leaflet, spanduk satuan acara penyuluhan, kuisisioner dan daftar hadir. Alat pemeriksaan kesehatan seperti spigmomanometer, accu check, meteran TB dan timbangan BB. Peralatan lain juga disiapkan meliputi proyektor, pengeras suara, alat tulis, konsumsi serta hadiah.

Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan dilakukan pada tanggal 20 dan 21 juli 2023. Ibu rumah tangga yang hadir dilakukan skrining PTM terlebih dahulu terkait dengan asam urat, kolesterol, gula darah, tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar perut dan nadi. Kemudian ibu rumah tangga diminta untuk mengisi kuisisioner pre test yang telah disiapkan.



Gambar 1. Skrining

PTM merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari individu lain, melainkan berasal dari pola hidup individu masing-masing. Hal ini membuktikan bahwa PTM menjadi hal yang perlu diwaspadai, dilakukan deteksi dini dan dicegah agar tidak menjadi lebih parah. Salah satu pencegahan yang bisa dilakukan yaitu berupa pelaksanaan kegiatan skrining kesehatan (Badar, Nulhakim, & Gandini, 2019). Skrining kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini, memonitoring dan tindak lanjut dini dari faktor risiko penyakit, deteksi dini melalui skrining PTM menjadi penting dalam pencegahan dan penurunan kejadian serta kematian (Oktafiani, Ersanti, & Aziz, 2022). Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, pengabdian melakukan skrining kesehatan seperti asam urat, kolesterol, gula darah, tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar perut dan nadi.



Gambar 2. Ceramah

Promosi kesehatan merupakan kegiatan penyampaian pesan yang berisi informasi, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar, mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang diberikan yang berkaitan dengan kesehatan (Agustina & Notes, 2019). Salah satu metode yang digunakan adalah ceramah. Penelitian dari Aditya, Qurianiati, & Krisnana (2014) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan metode ceramah memberikan pengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan. Pada pengabdian ini pengabdian

melakukan ceramah dengan informasi yang diberikan berkaitan dengan PTM yang menggunakan media buku pintar, leaflet dan powerpoint.



Gambar 3. Foto Tim Pengabmas dan Mitra

Selanjutnya penyampaian materi oleh pengabdian dengan metode ceramah menggunakan media buku pintar, powerpoint dan leaflet yang berkaitan dengan PTM dan pencegahannya. Kemudian pelaksanaan tanya jawab dari peserta dan diakhiri dengan pengisian kuisisioner post test. Jumlah peserta pada pengabdian kepada masyarakat ini yaitu 52 ibu rumah tangga dengan hasil pemeriksaan yang didapat sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan

Pemeriksaan	n	%
Usia		
26-45	15	29
46-65	28	54
> 65	9	17
Tinggi Badan		
131-140	8	15
141-150	29	55
151-160	15	30
Berat Badan		
31- 50	11	21
51-70	34	65
71-90	7	14
Lingkar Perut		
61-80	15	29
81-100	28	54
101-120	9	17
Tekanan Darah		
Rendah	-	-
Normal (120/80 Mmhg)	21	40
Tinggi	31	60
Gula Darah		
Rendah	2	4
Normal (70-125 Mg/Dl)	39	75
Tinggi	11	21
Asam Urat		
Rendah	-	-
Normal (2,4-6 Mg/Dl)	27	52
Tinggi	25	48
Kolestrol		
Normal (< 200 Mg/Dl)	17	33
Tinggi	35	67

Pada tabel 1, usia ibu rumah tangga terbanyak 46-65 yang termasuk dalam kategori lansia yang merupakan salah satu faktor penyebab penyakit tidak menular. Pada tabel diatas juga menunjukkan ibu rumah tangga yang memiliki tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolestrol yang tinggi. Dari hasil tersebut, paling banyak ibu rumah tangga memiliki kolestrol tinggi yaitu 35 orang (67%).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang PTM

Komponen	n	%
Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi		
Pengetahuan Baik	34	65,38
Pengetahuan Kurang Baik	18	34,62
Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi		
Pengetahuan Baik	45	86,54
Pengetahuan Kurang Baik	7	13,46

Pada tabel 2 di atas terdapat peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga dengan nilai pre 65,38 % baik menjadi 86,54 % memiliki pengetahuan baik tentang PTM. PTM menjadi penyebab utama kematian di Indonesia (degeneratif) yang merupakan negara berkembang dan mengalami transisi epidemiologi. Penyakit degeneratif disebabkan oleh pola hidup masyarakat yang salah (Najmah, Mutahar, & Yeni, 2015). Umumnya PTM sulit disembuhkan, oleh karena itu upaya terbaik yang dapat dilakukan adalah mencegah terjadinya PTM dengan memantau faktor-faktor risiko seperti merokok, kurang makan sayur dan buah-buahan, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stress (Badar et al., 2019). Penelitian dari Ayu et al., (2022) mengatakan pengetahuan tentang PTM dapat meningkat melalui penyuluhan dan edukasi. Begitu juga dengan penelitian Nuraisyah et al., (2022) di mana terdapat peningkatan tingkat pengetahuan tentang PTM antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan.

Tabel 3. Perilaku Ibu Rumah Tangga Tentang PTM

Komponen	n	%
Tingkat Perilaku Sebelum Edukasi		
Perilaku Baik	42	77,78
Perilaku Kurang Baik	10	22,22
Tingkat Perilaku Setelah Edukasi		
Perilaku Baik	51	98,08
Perilaku Kurang Baik	1	1,92

Pada tabel 3 di atas terdapat peningkatan perilaku ibu rumah tangga dengan nilai pre 77,78 % baik menjadi 98,08 % memiliki perilaku baik tentang PTM. Pembangunan kesehatan merupakan upaya dalam membangun manusia seutuhnya dengan menyelenggarakan pencegahan PTM yang ditujukan untuk menurunkan angka prevalensi PTM yang nyatanya justru semakin meningkat di Indonesia (Hariawan, Tidore, & Rahakbauw, 2020). Penggunaan tembakau, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan pola makan yang tidak sehat semuanya meningkatkan risiko kematian akibat PTM. Deteksi, skrining dan pengobatan PTM, serta perawatan paliatif, merupakan komponen kunci dalam respons terhadap PTM (WHO, 2022). Penelitian yang dilakukan Meutia & Farisni (2015) mengatakan bahwa ada hubungan antara tindakan

responden dengan kejadian penyakit tidak menular (p value = 0,001). Menurut Budreviciute et al., (2020) strategi pencegahan yang paling efektif adalah yang mengarah pada perubahan gaya hidup sehubungan dengan pola makan, aktivitas fisik, berhenti merokok, dan pengendalian gangguan metabolisme. Sehingga diperlukan tekad yang besar untuk terus memberikan penyuluhan kepada seluruh masyarakat agar menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah epidemi PTM (Balsarkar, 2022).

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi ini membahas terkait dengan hasil yang dicapai berdasarkan alat ukur yang dibagikan dalam hal ini yaitu kuisisioner. Kuisisioner terkait dengan PTM diberikan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Tahap ini dilaksanakan pada tanggal 04 dan 18 agustus 2023. Pelaksanaan evaluasi dilakukan secara monitoring setelah lebih kurang dua minggu sampai dengan empat minggu. Evaluasi dilakukan dengan mengamati kemampuan ibu rumah tangga mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan dasar tentang PTM.

Tujuan evaluasi adalah untuk memonitoring perubahan pengetahuan dan perilaku ibu rumah tangga tentang PTM. Indikator pencapaian yang ditetapkan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu dapat memberikan perbaikan pengetahuan dan perilaku ibu rumah tangga ditandai dengan kemampuannya dalam menjawab kuisisioner yang disediakan.

Kesimpulan

Pengabdian kepada masyarakat ini disimpulkan berjalan dengan baik sampai akhir sesuai dengan rencana kegiatan serta berlangsung dengan antusias tinggi dari ibu rumah tangga. Pemberdayaan ini mendapatkan dukungan yang luar biasa dari pihak Puskesmas Sosial, kelurahan, RT dan warga sehingga dapat menunjang meningkatnya pengetahuan dan perilaku ibu rumah tangga mengenai penyakit tidak menular. Penting untuk melanjutkan kegiatan ini secara berkala agar semakin banyak ibu rumah tangga serta warga yang paham akan penyakit tidak menular dan dapat mencegah terjadinya penyakit tidak menular melalui skrining dan edukasi kesehatan secara rutin.

Ucapan Terimakasih

Tim Pengabdi mengucapkan terimakasih kepada P2M Poltekkes Kemenkes Palembang, Puskesmas Sosial dan Kelurahan Sukabangun serta semua pihak yang telah mendukung dan terlibat pada pengabdian kepada masyarakat skema PKM ini.

Referensi

Aditya, R. S., Qurianiati, N., & Krisnana, I. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Media Film Pendek Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Tentang Deteksi Dini Kasus Difteri Anak. *Pedimatern Nursing Jurnal*, 2(2), 1–10.
<https://doi.org/10.20473/pmnj.v2i2.11788>

- Agustina, N. M. V., & Notes, N. (2019). Promosi Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dapat Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Siswa Tentang Pengelolaan Sampah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(2), 179–188.
- Ayu, N., Nikmah, H., Andraini, N., & Nova, H. R. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Penyuluhan Penyakit Tidak Menular di Desa Sari Mulya Kecamatan Rimbo Ilir Kabupaten Tebo. *Jurnal Pengembangan Dan Pengabdian Masyarakat*, 1, 6–11. Retrieved from <https://online-journal.unja.ac.id/jppm/article/view/22574>
- Badar, Nulhakim, L., & Gandini, A. L. A. (2019). Analisis Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Terhadap Faktor Resiko Terjadinya Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda Utara. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4(3), 132–140.
- Balsarkar, G. (2022). Non-Communicable Diseases: Agenda for Today's Gynaecologist in India. *Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 72(6), 467–469. <https://doi.org/10.1007/s13224-022-01733-9>
- Budreviciute, A., Damiani, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., ... Kodzius, R. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Frontiers in Public Health*, 8(November), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Hariawan, H., Tidore, M., & Rahakbauw, G. Z. (2020). Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Ambon. *Jurnal Keperawatan Ter*, 2(1), 15–21. <https://doi.org/10.32807/jkt.v2i1.46>
- Jiang, Y., Guo, H., Zhang, W., Gan, C. C. R., Mao, F., Zhou, M., ... Chu, C. (2022). Gaps and Directions in Addressing Non-Communicable and Chronic Diseases in China: A Policy Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19159761>
- Kemendes. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. 2.
- Legesse, E., Nigussie, T., Girma, D., Geleta, L. A., Dejene, H., Deriba, B. S., ... Bati, F. (2022). Level of Adequate Knowledge of Non-communicable Diseases and Associated Factors Among Adult Residents of North Shewa Zone, Oromia Region, Ethiopia: A Mixed-Method Approach. *Frontiers in Public Health*, 10(June), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.892108>
- Meutia, C. P., & Farisni, T. N. (2015). Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sibigo Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 2(2), 40–53. Retrieved from <http://jurnal.utu.ac.id/jkesmas/article/view/1099>
- Najmah, Mutahar, R., & Yeni. (2015). Pengetahuan dan Riwayat Penyakit Tidak Menular pada Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6, 6–13. Retrieved from <https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/204>
- Nuraisyah, F., Sriandhia Purnama, J., Nuryanti, Y., Dika Agustin, R., Desriani, R., & Utami Putri, M. (2022). Edukasi Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan GERMAS Pada Usia Produktif di Dusun Karangbendo. *Jurnal Panrita Abdi*, Volume 6, Issue 1, 6(1), 1–7. Retrieved from <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

- Oktafiani, L. D. A., Ersanti, A. M., & Aziz, A. M. (2022). Screening Penyakit Tidak Menular dan Edukasi Cardiopulmonary Resucitation di Desa Kranjingan Kec. Sumbersari Kab. Jember. *ABDIMAYUDA: Indonesia Journal of Community Empowerment for Health*, 1(2), 55. <https://doi.org/10.19184/abdimayuda.v1i2.28536>
- Piovani, D., Nikolopoulos, G. K., & Bonovas, S. (2022). Non-Communicable Diseases: The Invisible Epidemic. *Journal of Clinical Medicine*, 11(19), 11–12. <https://doi.org/10.3390/jcm11195939>
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., ... Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60–66. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- WHO. (2022). Noncommunicable diseases. Retrieved September 7, 2023, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>