

Model Tasharruf Zakat Untuk Optimalisasi Akses Kesehatan Lansia Berbasis *Collaborative Community Engagement*

Teguh Hadi Wibowo¹, Lilin Turlina², Arifal Aris³, Abdul Majid⁴, Khubby Mulyono⁵, Tatag Satria Praja⁶, Ninik Mas'adah⁷, Moh. Saifudin⁸, Abdul Rokhman⁹, Sri Yaumi¹⁰

¹⁻⁹Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

¹⁰Institut Teknologi dan Bisnis Ahmad Dahlan Lamongan

*Email Corresponding Author:

teguh24hadiwibowo@gmail.com

Receipt: 25 November 2025; Revision: 10 Desember 2025; Accepted: 31 Desember 2025

Abstrak: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengembangkan dan menerapkan model tasharruf zakat dalam optimalisasi akses kesehatan lansia berbasis *Collaborative Community Engagement* di Desa Solokuro, Kabupaten Lamongan. Pengabdian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), yang melibatkan 60 Lansia sebagai partisipan utama. Desain pengabdian disusun secara siklikal dan partisipatif yang meliputi empat tahapan utama, yaitu observasi, perencanaan partisipatif, pelaksanaan tindakan, serta refleksi dan evaluasi. Desain ini diintegrasikan dengan kerangka *Collaborative Community Engagement* (CCE) untuk memastikan kolaborasi setara antara perguruan tinggi (Universitas Muhammadiyah Lamongan), lembaga pengelola zakat (LAZISMU UMLA), dan organisasi masyarakat desa (Tim Penggerak PKK Desa Solokuro). Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa penerapan model tasharruf zakat untuk optimalisasi akses kesehatan lansia berbasis *Collaborative Community Engagement* (CCE) mampu menjawab permasalahan keterbatasan akses layanan kesehatan lansia di desa Solokuro. Melalui pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), kegiatan bakti sosial kesehatan yang didukung oleh pendayagunaan zakat tidak hanya berhasil menjangkau 60 lansia sebagai kelompok rentan, tetapi juga meningkatkan keterbukaan akses terhadap layanan pemeriksaan kesehatan dasar, pemahaman lansia terhadap kondisi kesehatannya, serta kesadaran akan pentingnya upaya promotif dan preventif. Keterlibatan aktif kader PKK dan aktor komunitas lokal terbukti memperkuat fungsi pendampingan lansia dan menjadikan intervensi lebih kontekstual serta diterima oleh masyarakat. Meskipun demikian, pengabdian ini masih memiliki keterbatasan pada lingkup wilayah dan jumlah partisipan yang relatif terbatas. Oleh karena itu, pengabdian selanjutnya disarankan untuk menggunakan model tasharruf zakat berbasis CCE ini pada konteks wilayah yang lebih beragam, dengan karakteristik sosial dan kelembagaan yang berbeda.

Kata kunci: Akses kesehatan lansia; *Collaborative community engagement*; Tasharruf zakat

PENDAHULUAN

Perubahan struktur demografi yang ditandai dengan meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia (lansia) telah menjadi tantangan strategis dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Memasuki fase *ageing population*, lansia menghadapi risiko kesehatan yang semakin kompleks akibat penurunan fungsi fisiologis, meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, serta keterbatasan sosial dan ekonomi yang memengaruhi kemampuan mereka dalam mengakses layanan kesehatan. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan layanan kesehatan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga mampu menjangkau lansia secara aktif melalui upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan, khususnya di wilayah perdesaan yang



memiliki keterbatasan sumber daya dan infrastruktur layanan kesehatan (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2024; Kurnaesih & Ardhiyanti, 2023).

Di wilayah perdesaan, persoalan akses kesehatan lansia menjadi semakin kompleks karena keterbatasan fasilitas kesehatan, jarak layanan yang relatif jauh, minimnya sarana transportasi, serta rendahnya literasi kesehatan. Faktor-faktor tersebut menyebabkan lansia jarang melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan cenderung mengetahui kondisi kesehatannya ketika penyakit telah berkembang ke tahap lanjut. Akibatnya, penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan metabolik lainnya sering kali tidak terdeteksi secara dini, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia dan meningkatnya beban perawatan bagi keluarga (Hidayati et al., 2023; Khuluqo & Nuryati, 2020; Moustakopoulou et al., 2023).

Kondisi tersebut juga tercermin di Desa Solokuro, Kabupaten Lamongan. Hasil pemetaan awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum menjadikan pemeriksaan kesehatan dasar seperti pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah sebagai kebiasaan rutin. Permasalahan ini mengindikasikan bahwa keterbatasan akses layanan kesehatan lansia tidak semata-mata disebabkan oleh ketiadaan layanan medis, tetapi juga oleh lemahnya sistem penjangkauan kesehatan berbasis komunitas dan keterbatasan daya dukung ekonomi lansia. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang mampu menjembatani kebutuhan kesehatan lansia dengan mekanisme pendanaan sosial yang berkelanjutan dan berpihak pada kelompok rentan.

Dalam konteks tersebut, zakat memiliki potensi strategis sebagai instrumen sosial-ekonomi untuk mendukung pemenuhan hak dasar kesehatan kelompok mustahiq, termasuk lansia. Konsep *tasharruf zakat* menekankan penyaluran zakat secara terarah, tepat sasaran, dan berorientasi pada kemaslahatan, tidak hanya dalam bentuk bantuan konsumtif, tetapi juga sebagai upaya perlindungan dan peningkatan kualitas hidup. Namun demikian, dalam praktiknya, pendayagunaan zakat untuk sektor kesehatan masih sering bersifat insidental dan belum terintegrasi dalam suatu model intervensi yang sistematis, kolaboratif, dan berbasis komunitas. Kesenjangan ini menyebabkan potensi zakat sebagai instrumen penguatan akses kesehatan lansia belum dimanfaatkan secara optimal.

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kegiatan bakti sosial kesehatan dan edukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan serta kesadaran lansia terhadap kondisi kesehatannya (Amira et al., 2023; Haro et al., 2024; Kurnaesih & Ardhiyanti, 2023; Nurhuda et al., 2025; Putriningtyas et al., 2023). Akan tetapi, sebagian besar kegiatan tersebut masih bersifat karitatif dan belum dikaitkan secara eksplisit dengan kerangka *tasharruf zakat* yang berkelanjutan, serta belum melibatkan aktor komunitas sebagai mitra utama dalam perencanaan dan pengelolaan program. Akibatnya, dampak program cenderung jangka pendek dan belum mampu membangun sistem akses kesehatan lansia yang berkesinambungan.

Untuk menjawab kesenjangan tersebut, kegiatan ini mengembangkan model *tasharruf zakat* yang diimplementasikan melalui pendekatan *Collaborative Community Engagement* (CCE). Pendekatan ini berakar pada teori *collaborative governance* yang menekankan kolaborasi multipihak, dialog bersama, serta pembagian peran dan tanggung jawab antar-aktor dalam merancang dan melaksanakan program berbasis kebutuhan lokal (Ansell & Gash, 2007; Sundari et al., 2025b). Dalam model ini, zakat diposisikan sebagai sumber daya sosial yang dikelola secara kolaboratif oleh perguruan tinggi, lembaga filantropi, dan organisasi masyarakat desa untuk mendukung bakti sosial kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi World Health Organization (2022) yang menekankan pentingnya

pemberdayaan komunitas dan kolaborasi lintas sektor dalam meningkatkan akses dan keberlanjutan layanan kesehatan kelompok rentan di wilayah perdesaan.

Kebaruan kegiatan pengabdian ini terletak pada integrasi konseptual antara *tasharruf zakat*, bakti sosial kesehatan, dan *Collaborative Community Engagement* dalam satu model intervensi berbasis komunitas. Bakti sosial tidak diposisikan sebagai kegiatan karitatif semata, melainkan sebagai mekanisme operasional *tasharruf zakat* yang diarahkan untuk deteksi dini penyakit, edukasi kesehatan kontekstual, pendampingan lansia oleh kader lokal, serta pencatatan kondisi kesehatan sebagai dasar pemantauan berkelanjutan. Dengan demikian, zakat berfungsi sebagai instrumen penguatan sistem akses kesehatan lansia, bukan sekadar bantuan sesaat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengembangkan dan menerapkan model *tasharruf zakat* dalam optimalisasi akses kesehatan lansia berbasis *Collaborative Community Engagement* di Desa Solokuro, Kabupaten Lamongan. Melalui pendekatan kolaboratif dan partisipatif, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan lansia, memperkuat kapasitas komunitas lokal, serta menjadi model pendayagunaan zakat di sektor kesehatan yang berkelanjutan dan dapat direplikasi di wilayah perdesaan lainnya.

METODE

Pengabdian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam proses perubahan sosial dan kesehatan. Desain pengabdian disusun secara siklikal dan partisipatif yang meliputi empat tahapan utama, yaitu observasi, perencanaan partisipatif, pelaksanaan tindakan, serta refleksi dan evaluasi. Desain ini diintegrasikan dengan kerangka *Collaborative Community Engagement* (CCE) untuk memastikan kolaborasi setara antara perguruan tinggi (Universitas Muhammadiyah Lamongan), lembaga pengelola zakat (LAZISMU UMLA), dan organisasi masyarakat desa (Tim Penggerak PKK Desa Solokuro), dengan *tasharruf zakat* sebagai mekanisme pendanaan sosial dalam kegiatan bakti sosial kesehatan lansia (Wibowo et al., 2025).



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan

Mitra pengabdian ini terdiri atas 60 lansia sebagai penerima manfaat utama, kader PKK, perangkat desa di Desa Solokuro, Kabupaten Lamongan. Penentuan partisipan dilakukan menggunakan purposive sampling, dengan kriteria lansia yang memiliki keterbatasan akses layanan kesehatan dan termasuk dalam kategori mustahiq zakat, serta aktor komunitas yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 60 lansia sebagai penerima manfaat utama yang merupakan bagian dari kelompok mustahiq zakat di Desa Solokuro, Kabupaten Lamongan. Seluruh partisipan mengikuti rangkaian kegiatan bakti sosial kesehatan yang dilaksanakan melalui pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), mulai dari tahap observasi hingga refleksi dan evaluasi.

Kondisi Awal Kesehatan Lansia

Hasil observasi dan pemeriksaan kesehatan dasar pada tahap awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki kondisi kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Dari 60 lansia yang diperiksa, 63,3% menunjukkan tekanan darah di atas batas normal, yang mengindikasikan risiko hipertensi (tekanan darah $>140/90$ mmHg). Selain itu, 45% lansia memiliki kadar gula darah sewaktu di atas nilai rujukan, sehingga berisiko mengalami diabetes melitus. Berdasarkan pengukuran antropometri, sekitar 25% mengalami overweight berdasarkan indeks massa tubuh. Temuan ini menunjukkan bahwa penyakit tidak menular merupakan permasalahan kesehatan dominan pada lansia di Desa Solokuro dan sebagian besar belum terdeteksi melalui pemeriksaan rutin sebelumnya.



Gambar 2. Tahap pemeriksaan awal

Implementasi Bakti Sosial Kesehatan Berbasis Tasharruf Zakat

Bakti sosial kesehatan dilaksanakan sebagai bentuk operasional tasharruf zakat yang diarahkan untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan lansia. Dana zakat digunakan untuk mendukung pemeriksaan kesehatan dasar, penyediaan alat kesehatan sederhana, serta layanan edukasi kesehatan. Pelaksanaan kegiatan melibatkan tenaga kesehatan, tim pengabdian, kader PKK, dan relawan lokal dalam kerangka *Collaborative Community Engagement*. Seluruh lansia memperoleh layanan pemeriksaan kesehatan dan konsultasi singkat mengenai kondisi kesehatannya, yang sebelumnya belum pernah mereka terima secara terstruktur.



Gambar 3. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan

Peningkatan Akses dan Kesadaran Kesehatan Lansia

Hasil refleksi dan wawancara singkat menunjukkan adanya peningkatan pemahaman lansia mengenai kondisi kesehatannya. Sebagian besar lansia menyatakan baru pertama kali mengetahui status tekanan darah dan kadar gula darah mereka secara jelas. Lansia juga menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, pengelolaan pola makan, serta aktivitas fisik ringan yang sesuai dengan kondisi usia lanjut. Hal ini mengindikasikan bahwa bakti sosial kesehatan tidak hanya meningkatkan akses layanan, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan literasi kesehatan lansia.



Gambar 4. Penyampaian edukasi kesehatan

Peran Komunitas dalam Pendampingan Lansia

Pendekatan PAR dan *Collaborative Community Engagement* mendorong keterlibatan aktif kader PKK dan perangkat desa dalam pendampingan lansia. Kader PKK berperan dalam membantu lansia memahami hasil pemeriksaan, menyampaikan edukasi kesehatan dengan bahasa yang mudah dipahami, serta mendorong lansia untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan terdekat. Keterlibatan komunitas ini memperkuat fungsi bakti sosial sebagai bagian dari sistem pendukung kesehatan berbasis desa.

Refleksi terhadap Model Tasharruf Zakat

Hasil evaluasi partisipatif menunjukkan bahwa integrasi tasharruf zakat dalam kegiatan bakti sosial kesehatan dinilai efektif dan tepat sasaran oleh masyarakat. Penyaluran zakat yang diarahkan untuk layanan kesehatan lansia dipersepsikan lebih bermanfaat dan berdampak

langsung terhadap kualitas hidup lansia dibandingkan bantuan konsumtif semata. Model ini dinilai mampu membuka akses kesehatan lansia sekaligus memperkuat solidaritas sosial dan kolaborasi antar pemangku kepentingan di tingkat desa.

Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan lansia di Desa Solokuro didominasi oleh penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan risiko diabetes melitus. Tingginya proporsi lansia dengan tekanan darah dan kadar gula darah di atas batas normal menguatkan temuan sebelumnya bahwa lansia di wilayah perdesaan cenderung mengalami keterlambatan deteksi penyakit akibat keterbatasan akses layanan kesehatan dan rendahnya frekuensi pemeriksaan rutin (Hidayati et al., 2023; World Health Organization, 2022). Kondisi ini menegaskan bahwa optimalisasi akses kesehatan lansia memerlukan pendekatan yang proaktif dan berbasis komunitas, bukan semata mengandalkan layanan kesehatan formal.

Pelaksanaan bakti sosial kesehatan sebagai bentuk operasional *tasharruf zakat* terbukti mampu menjembatani keterbatasan akses tersebut. Penyaluran zakat yang diarahkan pada layanan kesehatan dasar memberikan manfaat langsung bagi lansia, khususnya kelompok mustahiq dengan keterbatasan ekonomi. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menyatakan bahwa zakat memiliki potensi besar sebagai instrumen perlindungan sosial dalam pemenuhan kebutuhan dasar, termasuk kesehatan, apabila dikelola secara produktif dan tepat sasaran (Choiriyah et al., 2020). Dalam perspektif *maqāṣid al-sharī'ah*, pendayagunaan zakat untuk layanan kesehatan lansia juga sejalan dengan prinsip perlindungan jiwa (*ḥifz al-nafs*).

Peningkatan kesadaran lansia terhadap kondisi kesehatannya setelah kegiatan bakti sosial menunjukkan bahwa akses terhadap informasi dan layanan kesehatan merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Banyak lansia baru pertama kali mengetahui status tekanan darah dan kadar gula darah mereka secara jelas, yang kemudian mendorong kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan pengelolaan gaya hidup sehat. Hasil ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi promotif-preventif berbasis komunitas mampu meningkatkan literasi kesehatan dan kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi penyakit tidak menular (Nurhuda et al., 2025; Putriningtyas et al., 2023).

Pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) dan *Collaborative Community Engagement* (CCE) berkontribusi signifikan terhadap efektivitas program. Keterlibatan aktif kader PKK dan aktor komunitas lokal dalam setiap tahapan kegiatan memperkuat proses pendampingan lansia serta meningkatkan keberterimaan program di tingkat masyarakat. Hal ini sejalan dengan konsep *collaborative governance* yang menekankan pentingnya dialog, kepercayaan, dan pembagian peran antar pemangku kepentingan dalam menyelesaikan permasalahan publik yang kompleks (Ansell & Gash, 2007; Sundari et al., 2025b). Pendekatan partisipatif juga memungkinkan terjadinya proses pembelajaran bersama (*mutual learning*) yang menjadi ciri utama PAR (Wibowo et al., 2025).

Integrasi *tasharruf zakat* dengan pendekatan CCE menghasilkan model intervensi yang berbeda dari bakti sosial konvensional. Dalam model ini, bakti sosial tidak dipahami sebagai kegiatan karitatif sesaat, melainkan sebagai bagian dari sistem pendayagunaan zakat yang terencana dan berkelanjutan. Pendekatan ini memperluas peran lembaga pengelola zakat dari sekadar penyalur bantuan menjadi fasilitator perubahan sosial di bidang kesehatan, sebagaimana direkomendasikan dalam literatur zakat kontemporer yang menekankan

penguatan dampak sosial dan keberlanjutan program (Choiriyah et al., 2020; Sundari et al., 2025a).

Secara keseluruhan, temuan kegiatan ini menunjukkan bahwa model *tasharruf zakat* berbasis *Collaborative Community Engagement* efektif dalam mengoptimalkan akses kesehatan lansia di tingkat desa. Meskipun kegiatan ini masih bersifat kontekstual dan terbatas pada satu wilayah, hasil yang diperoleh memberikan implikasi penting bagi pengembangan kebijakan dan praktik pendayagunaan zakat di sektor kesehatan. Model ini berpotensi direplikasi di wilayah perdesaan lain dengan karakteristik serupa, terutama melalui penguatan peran komunitas lokal dan optimalisasi zakat sebagai instrumen perlindungan sosial kesehatan (Ellingson & Roehrig, 2025; Kurnaesih & Ardhiyanti, 2023; World Health Organization, 2022).

KESIMPULAN

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa penerapan model *tasharruf zakat* untuk optimalisasi akses kesehatan lansia berbasis *Collaborative Community Engagement* (CCE) mampu menjawab permasalahan keterbatasan akses layanan kesehatan lansia di desa Solokuro. Melalui pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), kegiatan bakti sosial kesehatan yang didukung oleh pendayagunaan zakat tidak hanya berhasil menjangkau 60 lansia sebagai kelompok rentan, tetapi juga meningkatkan keterbukaan akses terhadap layanan pemeriksaan kesehatan dasar, pemahaman lansia terhadap kondisi kesehatannya, serta kesadaran akan pentingnya upaya promotif dan preventif. Keterlibatan aktif kader PKK dan aktor komunitas lokal terbukti memperkuat fungsi pendampingan lansia dan menjadikan intervensi lebih kontekstual serta diterima oleh masyarakat.

Meskipun demikian, pengabdian ini masih memiliki keterbatasan pada lingkup wilayah dan jumlah partisipan yang relatif terbatas. Oleh karena itu, pengabdian selanjutnya disarankan untuk menggunakan model *tasharruf zakat* berbasis CCE ini pada konteks wilayah yang lebih beragam, dengan karakteristik sosial dan kelembagaan yang berbeda. Selain itu, eksplorasi integrasi zakat dengan skema pembiayaan kesehatan lainnya, seperti jaminan kesehatan nasional atau program desa, menjadi arah penting untuk memperkuat relevansi model ini dalam kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., Sumarni, N., & Rosidin, U. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Lansia Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12578>
- Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Choiriyah, E., Kafi, A., Hikmah, I., & Indrawan, I. (2020). ZAKAT AND POVERTY ALLEVIATION IN INDONESIA: A PANEL ANALYSIS AT PROVINCIAL LEVEL. *Journal of Islamic Monetary Economics and Finance*, 6, 811–832. <https://doi.org/10.21098/jimf.v6i4.1122>
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat. (2024). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024. In Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat (Ed.), *Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>

- Ellingson, C., & Roehrig, G. (2025). Collaborative Design Capacity for Enactment Framework: An Analytic Tool for Conceptualizing Pedagogical Design Capacity Within Social Context. *Science Education*, 109(2), 339–354. <https://doi.org/10.1002/sce.21908>
- Haro, M., Sudharmono, U., Sitompul, M., Malinti, E., & Mei Wulandari, I. S. (2024). Edukasi Dan Pemberdayaan Lansia Dalam Menjaga Kesehatan Di Kelurahan Kacapiring, Kecamatan Batununggal Bandung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13372>
- Hidayati, N., Sudarmo, S., & Wahyunengseh, R. D. (2023). The Level of Social Engagement in the Success of the Elderly Posyandu Program in Indonesia. *Journal of World Science*. <https://doi.org/10.58344/jws.v2i7.377>
- Khuluqo, I. El, & Nuryati, T. (2020). PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMUNING. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.36722/jpm.v2i1.358>
- Kurnaesih, E., & Ardhiyanti, L. P. (2023). Health Education Lansia Berdaya : Lansia Hebat Dengan Mental Yang Sehat. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas Mh Thamrin*. <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v5i2.1695>
- Moustakopoulou, L., Adamakidou, T., Plakas, S., Drakopoulou, M., Apostolara, P., Mantoudi, A., Mastrogiannis, D., Zartaloudi, A., Parissopoulos, S., Koreli, A., & Mantzourou, M. (2023). Exploring Loneliness, Fear and Depression among Older Adults during the COVID-19 Era: A Cross-Sectional Study in Greek Provincial Towns. *Healthcare*, 11(9), 1234. <https://doi.org/10.3390/healthcare11091234>
- Nurhuda, Y. A., Ar-rijal, M. N. A., Nurhuda, Y. A., Bifado, D. valanda, Ar-rijal, M. N. A., Haq, S. dhiyaul, Harahap, M. N., Pambayun, M. W. A., Alhakim, F. F., & Sasongko, Y. B. (2025). Sosialisasi Kesehatan dan Pemeriksaan Medis Sebagai Upaya Preventif Kesehatan Masyarakat di Desa Nailan , Kecamatan Slahung. *Journal of Social Work and Empowerment*, 4(2), 105–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.58982/jswe.v4i2.827>
- Putriningtyas, N. D., Cahyati, W. H., Prameswari, G. N., & Rachmawati, L. (2023). Program Edukasi Kesehatan Dan Gizi Dalam Tata Kelola Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Gunungpati Semarang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8830>
- Sundari, S., Sulaiman, Z., Bahri, H., & Jumriah, J. (2025). Penerapan Collaborative Governance dalam Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer untuk Mewujudkan Layanan Kesehatan Inklusif dan Berkelanjutan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(6), 3161–3172. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.20187>
- Wibowo, T. H., Hidayatullah, A. S., Subekti, N. B., & Djufri, E. (2025). Edukasi Digital Parenting Untuk Meningkatkan Pemahaman Dan Kepedulian Orang Tua Terhadap Anak Di Era Digital. *Santri: Journal of Student Engagement*, 04(2), 214–224. <https://doi.org/https://doi.org/10.55352/santri.v4i2.2110>
- World Health Organization. (2022). World Report on Ageing and Health. In WHO Press. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>