

Pengabdian Masyarakat Lintas Stakeholder Di Kawasan RW 10 Kelurahan Tambakrejo Kecamatan Simokerto Kota Surabaya

**Lilik Djuari¹, Subur Prajitno², Wienta Diarsvitri³, Annisa Nurida⁴, Minarni
Wartiningih⁵, Hanna Tabita Hasianna Silitonga⁶, Maya Syahria Saleh⁷,
Yudhiakuari Sincihu⁸, Dewa Ayu Liona Dewi⁹**

^{1,2}Universitas Airlangga, Indonesia

³Universitas Hang Tuah, Indonesia

⁴Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

^{5,6,7}Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia

^{8,9}Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Lilik Djuari

E-mail: lilik-d@fk.unair.ac.id

Abstrak

Pengabdian masyarakat lintas stakeholder di kawasan RW 10 kelurahan Tambakrejo melibatkan beberapa stakeholder yang mempunyai tujuan yang sama yaitu memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang tinggal di sekitar rel kereta api secara gratis. Stakeholder yang terlibat yaitu PDK3MI, Puskesmas Tambakrejo, Gereja Bethel Indonesia, Kelurahan Tambakrejo beserta jajarannya termasuk kader kesehatan. Masing-masing stakeholder mempunyai peran yang berbeda dan saling menguntungkan. Jumlah masyarakat yang dilayani sebanyak 151 orang (75,5% dari target). Masyarakat yang datang sebagian besar wanita dan lansia dengan penyakit terbanyak adalah infeksi saluran pernafasan atas. Pengadaan obat sebesar Rp. 2. 489.895,- dan yang digunakan sebesar 67,49%. Perlu pengadaan obat yang lebih maksimal dalam pengabdian masyarakat tersebut.

Kata kunci – pengabdian masyarakat, lintas stakeholder, penyakit infeksi saluran pernapasan, pengadaan obat

Abstract

Cross-stakeholder community service in the RW 10 area of Tambakrejo sub-district involves several stakeholders with the same goal, namely providing free health services to people living near the railway tracks. The stakeholders involved are PDK3MI, Tambakrejo Community Health Center, Bethel Indonesia Church, Tambakrejo Village, and their staff, including health cadres. Each stakeholder has a different role and is mutually beneficial. The number of people served was 151 (75.5% of the target). The people who came were mostly women and elderly people, with the most common illnesses being upper respiratory tract infections. Procurement of medicines amounted to Rp. 2. 489,895,- and use was 67.49%. There is a need for maximum drug procurement in community service.

Keywords – community service; cross- stakeholder; respiratory tract infection; medicines procurement

PENDAHULUAN

Lintas stakeholder adalah kerjasama ataupun interaksi antara berbagai pihak yang mempunyai tujuan yang sama, dan masing masing pihak mempunyai peran yang berbeda dan saling menguntungkan. Dalam hal ini stakeholder yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini adalah Perhimpunan Dokter Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Indonesia (PDK3MI), Puskesmas, Gereja Bethel Indonesia, dan Kelurahan.

PDK3MI merupakan organisasi profesi para dokter di bidang Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Indonesia yang bergerak dalam lapangan ilmiah dan sosial. PDK3MI merupakan perhimpunan dokter seminat (PDSm) dibawah Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang merupakan keseminatan multidisiplin ilmu-ilmu kedokteran. Untuk mencapai tujuannya PDK3MI melakukan usaha sesuai Anggaran Dasar PDK3MI yaitu : 1). Menghimpun para dokter yang melakukan pekerjaan dalam bidang Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat; 2). Berperan aktif dalam pembangunan kesehatan; 3). Berperan aktif dalam bidang-bidang pendidikan, pelayanan kesehatan, pengabdian kepada masyarakat dan penelitian dalam Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat; 4). Mengusahakan penyebarluasan Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat serta perkembangannya melalui penerbitan berbentuk monogram, buku, risalah, majalah, dan media lainnya; 5). Meningkatkan ilmu dan keterampilan para anggota melalui kegiatan program pendidikan kedokteran berkelanjutan berupa ceramah, seminar, pertemuan ilmiah, simposium, pelatihan atau kursus, dan lain-lain; 6). Membina dan meningkatkan hubungan kerjasama sejenis baik didalam maupun diluar negeri; 7). Membina dan meningkatkan kerjasama dengan badan-badan pemerintahan, lembaga masyarakat terutama dalam usaha-usaha yang sejalan dengan tujuan PDK3MI; 8). Memberikan pertimbangan terhadap kebijakan-kebijakan yang menyangkut masalah dalam bidang Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat baik kepada badan pemerintahan maupun lembaga masyarakat.; dan 9). Membangun jejaring dan kerjasama antarorganisasi profesi dan dengan pemangku kepentingan atau *stakeholders* dalam bidang bidang Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sehingga PDK3MI perlu menyalurkan Pengabdian Masyarakat dari para dokter ke masyarakat yang membutuhkan, dan sekaligus agar memperoleh SKP Pengabdian Masyarakat dalam portal SATUSEHAT.

Puskesmas dalam menjangkau masyarakat di wilayah kerjanya juga melakukan kegiatan Puskesmas Keliling. Puskesmas Keliling merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang sifatnya bergerak (*mobile*), untuk meningkatkan jangkauan dan kualitas pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas. Sehingga setiap kegiatan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas perlu diintegrasikan dengan Puskesmas Keliling.

Gereja Bethel Indonesia (GBI) Kapasari Pedukuhan Jl. Kapasari Pedukuhan IV No.9, Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Surabaya adalah gereja dengan visi *Church Without Wall* (Gereja tanpa dinding) karena tidak hanya melayani jemaatnya saja, namun telah puluhan tahun melayani masyarakat di sekitarnya. Kawasan Kapasari Pedukuhan adalah kawasan penduduk Surabaya yang tergolong kumuh dan penduduk tinggal di area pinggir rel Kereta Api. Penduduk mempunyai tingkat sosial ekonomi yang relatif rendah bahkan sering disebut sebagai kaum pinggiran dengan berbagai masalah kesehatan. Warga membutuhkan perhatian dari pemerintah maupun organisasi profesi atau dermawan yang peduli.

PDK3MI Pengurus Cabang Regional 5 (Jawa Timur, Bali, NTB dan NTT) bersama lintas *stakeholders* menyelenggarakan Pengabdian Masyarakat di kawasan RW 10 Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya. Bagaimanakah hasil pengabdian masyarakat lintas *stakeholder* tersebut?.

METODE

Pengabdian masyarakat di kawasan RW 10 Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya dengan target 200 orang untuk mendapatkan pelayanan pengobatan gratis

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



dilaksanakan pada hari Minggu, 8 Desember 2024. Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tersebut, dilakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Tambakrejo karena RW 10 Kelurahan Tambakrejo berada dalam wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo.

Kegiatan ini mendapatkan perizinan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) Pemerintah Provinsi Jawa Timur Nomor 000.9/14697/209/2024 tanggal 6 November 2024, yang selanjutnya mendapatkan perizinan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP) Pemerintah Kota Surabaya melalui Surabaya Single Window (SSW) Alfa Nomor 500.16.7.4 / 4593 / S / RPM / 436.7.15 / 2024 tanggal 7 November 2024. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan izin pengabdian masyarakat dengan Nomor 400.14.5.4 /17799/436.7.2/2024 tanggal 4 Desember 2024. Serta koordinasi dengan Lurah Tambakrejo beserta jajarannya, Ketua RW 10 dan seluruh Ketua RT. Undangan kepada masyarakat untuk hadir dalam pengabdian masyarakat disebarakan melalui ketua RT masing masing pada tanggal 7 Desember 2024.

Penggalangan dana untuk kegiatan ini dilakukan oleh GBI Kapasari Pedukuhan bersama dengan PDK3MI. Pengabdian masyarakat ini dilayani oleh 40 orang yang terdiri dari 13 dokter, 7 dokter spesialis, 4 apoteker, 6 perawat, serta 10 orang kader lansia dari RW 10. Alur pelayanan .pengabdian masyarakat dimulai dari pendaftaran oleh kader lansia, pasien menunggu di ruang tunggu sambil mendengarkan penyuluhan kesehatan. Setelah itu, dilakukan skrining tekanan darah, berat badan, tinggi badan, suhu, nadi, dan SpO2 oleh perawat. Selanjutnya dipanggil sesuai antrian untuk mendapatkan pemeriksaan oleh dokter dan bila diperlukan akan dikonsulkan ke dokter spesialis. Kemudian, dilanjutkan dengan mengambil obat di bagian farmasi dilayani oleh apoteker dan terakhir pasien akan mendapatkan konsumsi dari GBI Kapasari Pedukuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 151 pasien hadir (75,5% dari target), menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat yang baik serta membuktikan bahwa pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis masih dibutuhkan oleh masyarakat. Masyarakat Surabaya yang sudah mencapai Universal Health Coverage (UHC) BPJS Kesehatan dan memiliki kemudahan akses untuk berobat ke Puskemas, baik dalam hal layanan maupun jarak—yang mana RW 10 berlokasi kurang dari 5 km dari Puskesmas Tambakrejo dan dapat ditempuh kurang dari 10 menit dengan kendaraan, masih menerima dengan baik pengabdian masyarakat karena adanya dukungan dari RT, RW, dan Kelurahan.

Tabel 1.
Karakteristik Pasien

Keterangan	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	34	22,52
- Perempuan	117	77,48
Kelompok Usia		
- Bayi (< 1 tahun)	1	0,66
- Balita (1-5 tahun)	5	3,31
- Anak Usia Pendidikan Dasar (6-14 tahun)	10	6,62
- Usia Produktif (15-44 tahun)	34	22,52
- Pra Lansia (45-59 tahun)	45	29,80
- Lansia (60 tahun ke atas)	46	37,09
Total	151	100

Pasien yang datang ke pengabdian masyarakat sebagian besar adalah perempuan (77,48%) dan kelompok usia lansia (37,09%). Perempuan lebih peduli akan kesehatan daripada laki laki, sejalan

dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki dikarenakan wanita lebih banyak memiliki waktu dirumah sebagai ibu rumah tangga dibandingkan laki-laki yang harus bekerja diluar rumah sebagai kepala keluarga (Romli, 2022).

Demikian juga dengan kelompok lansia lebih merasa membutuhkan pemeriksaan kesehatannya daripada kelompok usia lainnya. Hal ini juga diungkap dalam penelitian Habeahan et al., (2024) bahwa para lansia terkadang merasa sehat dan bugar tetapi ternyata sudah ada penyakit yang tidak memiliki gejala yang dialami oleh lansia. Hal ini membuat kebanyakan para lansia melakukan pemeriksaan kesehatan yang rutin.

Tabel 2.
Diagnosis Penyakit (n=151)

Keterangan	n	%
Infeksi Saluran Pernafasan Akut	50	33,1
Myalgia, Cephalgia	36	23,84
Hipertensi	29	19,20
Osteoarthritis	19	12,58
Gastritis	17	11,26
Dermatitis	7	4,63
Vertigo	5	3,31
Diabetes mellitus	4	2,65
Paru-paru	3	1,99
Anemia	3	1,99
Carpal Tunnel Syndroma (CTS)	2	1,32
Pankreatitis	1	0,66
Pedikulus Capitis	1	0,66
Tinea Pedis	1	0,66
Pterigium	1	0,66
Varicella	1	0,66
Psikosomatis	1	0,66

Diagnosis penyakit yang terbanyak adalah ISPA (33,1%), mialgia cephalgia (23,84%), hipertensi (19,20%), osteoarthritis (12,58%), dan gastritis (11,26%). Penyakit lainnya dibawah 10%. Hal ini sesuai dengan diagnosis penyakit terbanyak di Puskesmas dimana ISPA masih menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak.

Sebagaimana pada penelitian Waskito et al., (2017) yang mengidentifikasi sepuluh besar penyakit di Puskesmas Mojosoongo pada tahun 2016. Diketahui sepuluh jenis kasus yang sering muncul pada tahun 2016 seperti influenza, defisiensi vitamin, gastritis, sakit kepala, hipertensi, diare, faringitis, sakit gigi, asma, dan konjungtivitis. Pada laman Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten disajikan data bahwa pada bulan April 2023, penyakit *acute upper respiratory infection, unspecified* atau ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) menduduki peringkat pertama 10 Besar Penyakit Puskesmas Klaten Selatan dengan total 487 kasus. Begitu juga hasil riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita ISPA meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% dan pada kelompok usia 75 tahun ke atas mencapai 2,9% (Kemenkes dalam Wibowo dan Lukas, 2024).

Sedangkan nyeri-nyeri (mialgia dan cephalgia), hipertensi, osteoarthritis, dan gastritis adalah penyakit terbanyak pada lansia. Mialgia cenderung dirasakan oleh orang-orang dengan umur yang lebih tua disebabkan menurunnya fungsi organ tubuh seiring pertambahan usia (Ahmad et al., 2022).

Penyakit terbanyak pada lansia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019 adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes melitus (4,8%). Sementara itu dengan bertambahnya usia, gangguan fungsional akan meningkat dengan ditunjukkan terjadinya disabilitas (Ardiningtyas dan Anggraeni, 2022).

Tabel 3.
Pembiayaan Obat

Nama Obat (Kemasan)	Harga (Rp)	Beli (Box)	Pakai (Box)	Harga beli (Rp)	Harga pakai (Rp)
Captopril 25 mg @100	18.668	2	1	37.336	18.668
Amlodipin 10 mg @100	15.540	2	1	31.080	15.540
Atorvastatin 10 mg @100	68.181	2	1	136.362	68.181
Simvastatin 10 mg @100	42.180	2	1	84.360	42.180
Natrium Diclofenac 50 mg @100	18.857	6	4	113.142	75.428
Asam mefenamat 500 mg @100	22.857	5	3	114.285	68.571
Paracetamol 500 mg @100	15.322	2	2	30.644	30.644
Demacolin tab @100	49.506	4	4	198.024	198.024
Antasida Doen tab @100	11.786	4	2	47.144	23.572
Omeprazole 20 mg @100	35.520	1	1	35.520	35.520
Metformin 500 mg @100	25.714	1	1	25.714	25.714
Allupurinol 100 mg @100	26.164	1	1	26.164	26.164
Ambroxol 30 mg @100	17.663	2	2	35.326	35.326
Salbutamol 2 mg @100	10.357	1	1	10.357	10.357
Dexametasone 0,5 mg@100	40.904	2	1	81.808	40.904
Cetirizine 10 mg @100	7.857	2	1	15.714	7.857
CTM 4 mg @100	10.323	2	1	20.646	10.323
Amoxicillin 500 mg @100	135.420	1	1	135.420	135.420
Ciprofloxacin 500 mg @100	52.667	2	1	105.334	52.667
Cefixime 100 mg @100	172.050	2	1	344.100	172.050
Vit B Complex @100	11.000	5	5	55.000	55.000
Vit B1 100 mg @100	25.004	5	4	125.020	100.016
Vit C 250 mg @100	23.345	5	5	116.725	116.725
Cream ketoconazole tube	4.884	10	2	48.840	9.768
Cream hydrocortisone	3.838	10	6	38.380	23.028
Syr Amoxicillin	5.000	10	6	50.000	30.000
Syr Paracetamol	4.616	10	1	46.160	4.616
Syr Baby cough	15.929	10	10	159.290	159.290
Syr Zinc Sulfate	22.200	10	4	222.000	88.800
			Total	2.489.895	1.680.353
				Terpakai	67,49%

Perencanaan pengadaan obat pada pengabdian sosial di masyarakat merupakan perencanaan yang cukup sulit, sebab tidak ada data sebelumnya yang dapat digunakan sebagai pedoman. Perencanaan obat didasarkan pada penyakit terbanyak di Puskesmas dengan memperkirakan jumlahnya dengan perhitungan prevalensi dikalikan dengan kebutuhan obat tiap pasien. Dari total pembelian obat sejumlah Rp.2.489.895 yang terpakai hanya sebesar 67,49%. Obat yang terpakai habis adalah paracetamol, demacolin, ambroxol, salbutamol, amoxicillin, vitamin B complex, vitamin C dan

syrup baby cough. Hal ini sesuai dengan kasus yang terbanyak saat itu adalah infeksi saluran pernafasan atas.



Gambar 1.

Foto bersama sebelum memberikan pelayanan ke masyarakat



Gambar 2.

Kader kesehatan berperan di bagian pendaftaran



Gambar 3.

Pelayanan skrining kesehatan



Gambar 4.
Penyuluhan Kesehatan



Gambar 5.
Masyarakat sedang menunggu antrian pelayanan kesehatan



Gambar 6.
Pelayanan kesehatan oleh dokter dan dokter spesialis



Gambar 7.

Pelayanan kesehatan oleh dokter dan petugas kesehatan dari Puskesmas



Gambar 8.

Pelayanan obat oleh apoteker

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat lintas stakeholder di kawasan RW 10 kelurahan Tambakrejo merupakan kerjasama antara PDK3MI, Puskesmas Tambakrejo, Gereja Bethel Indonesia, Kelurahan Tambakrejo. Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan pengurusan perizinan mulai dari Bangkesbangpol provinsi, SSW Alfa Kota Surabaya, dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Pengabdian masyarakat dilakukan pada masyarakat marginal yang tinggal di sekitar rel kereta api. Alur pelayanan mulai dari pendaftaran oleh kader, skrining kesehatan oleh perawat, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan oleh dokter, bila perlu dikonsultasikan ke dokter spesialis, dan pelayanan obat oleh apoteker.

Respon yang diperoleh dari masyarakat sangat baik, dibuktikan dengan kehadiran 75,5% dari target 200 orang. Masyarakat yang datang sebagian besar wanita 77,48%, lansia 37,09% dengan penyakit terbanyak adalah infeksi saluran pernafasan atas 33,1%, mialgia cephalgia (23,84%), hipertensi (19,20%), osteoarthritis (12,58%), dan gastritis (11,26%). Sementara penyakit lainnya dibawah 10%. Pengadaan obat dengan total biaya Rp. 2.489.895,- digunakan sebesar 67,49%. Obat yang terpakai habis adalah paracetamol, demacolin, ambroxol, salbutamol, amoxicillin, vitamin B complex, vitamin C dan *syrup baby cough*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Tambakrejo. Terimakasih pula pada Kelurahan Tambakrejo, Ketua RW 10, Ketua RT 1-10, dan kader kesehatannya. Terimakasih pada semua tenaga kesehatan yang telah bersedia memberikan pelayanan kesehatan sebagai kegiatan pengabdian masyarakat. Terimakasih pada PDK3MI yang telah melakukan koordinasi untuk kegiatan pengabdian masyarakat tersebut. Terimakasih pada Gereja Bethel Indonesia yang telah menghimpun dana untuk mensupport kegiatan pengabdian masyarakat. Dan akhirnya terimakasih pada segenap masyarakat atas partisipasinya pada kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. N. A., Latipah, S., Yoyoh, I., & Habibi, A. (2022). Improving Myalgia Knowledge in Communities in Poris Jaya Village, Tangerang. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 3(1), 109–116.
- Ardiningtyas, L., & Anggraeni, D. (2022). Pemeriksaan Kesehatan Lansia dan Edukasi Pemanfaatan Bahan Pangan sebagai Pengobatan Alternatif Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara (Pengabmas Nusantara)*, 4(2), 46–53.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. (2023). *Apa Itu Ispa? 10 Besar Penyakit Bulan April 2023*. <https://klatenselatan.dinkes.klaten.go.id/apa-itu-ispas-10-besar-penyakit-bulan-april-2023#:~:text=10 Besar Penyakit Bulan April 2023,-Pelayanan Jul 12&text=Berikut10 Besar Penyakit Bulan,Laringitis akut>
- Habeahan, N. K., Habeahan, N. K., Juniarti, N., & Mulya, A. P. (2024). *Perilaku dan Promosi Kesehatan : Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior Perilaku Pemeriksaan Kesehatan Dasar Untuk Mencegah Risiko Penyakit Jantung Pada Lansia Perilaku Pemeriksaan Kesehatan Dasar Untuk Mencegah Risiko Penyakit Jantung Pada Lansia Basic Health Checking Behavior to Prevent Heart Disease Risk in the Elderly*. 6(1). <https://doi.org/10.47034/ppk.v6i1.1083>
- Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. (2022). *Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga*. IAKMI. https://iakmi.or.id/web/uploads/20230207100614.AD_ART_IAKMI_2023_TERBARU.pdf
- Lumow, Y. R., & Rayanti, R. E. (2024). Pengaruh Usia Lanjut Terhadap Kesehatan Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 363–372. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1474/1008>
- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-Laki dan Perempuan dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Predestination*, 2(2), Maret.
- Sara, R. (2020). *Pengaruh Kolaborasi Stakeholder Terhadap Peningkatan Persalinan di Fasilitas Kesehatan (Systematic Review)* [Universitas Airlangga]. <https://repository.unair.ac.id/107041/>
- Waskito, D. Y., Kresnowati, L., & Subinarto, S. (2018). Pemetaan Sebaran Sepuluh Besar Penyakit Di Pusat Kesehatan Masyarakat Mojosojo Kabupaten Boyolali Berbasis Sistem Informasi Geografis. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), 7. <https://doi.org/10.31983/jrk.v6i2.2915>
- Wibowo, A. H., & Lukas, S. (2024). Evaluasi Pengobatan Pada Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Di Puskesmas Pasar Rebo Pada Bulan Juli–Oktober 2023. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://jurnal.kolibi.org/index.php/husada/article/view/3307>
- Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2023). Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Dusun Mrisi Yogyakarta. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(2), 58–61. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.258>