

Pelayanan Kesehatan bagi Lansia di Desa Bantulan Sleman melalui Kolaborasi Dokter Umum dan Dokter Spesialis

Arie Nugroho^{1*}; Taufik Nur Yahya²; Ahmad Mufattan³; Viviane Annisa⁴

¹⁻⁴ Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Indonesia

*Penulis Koresponden, email: 107110403@uii.ac.id

Diterima: 02-08-2025

Disetujui: 01-09-2025

Abstrak

Desa Bantulan, yang terletak di Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman, merupakan salah satu wilayah dengan populasi lanjut usia (lansia) yang cukup tinggi. Namun, sebagian besar belum mendapat pelayanan kesehatan menyeluruh, terutama dari dokter spesialis yang mampu menangani keluhan-keluhan kronis yang sering dialami oleh lansia, seperti nyeri sendi, gangguan mobilitas, dan penyakit jantung atau paru. Maka dari itu, diadakan kegiatan Pelayanan Kesehatan cuma-cuma dilaksanakan di daerah tersebut. Berbagai kegiatan dilakukan oleh tim proyek sosial dari departemen bedah FK UII, beberapa anggota merupakan tenaga kesehatan, yaitu dokter umum, dokter spesialis orthopaedi dan dokter spesialis bedah thoraks. Bentuknya pemeriksaan kesehatan oleh dokter umum, dokter spesialis orthopedi dan dokter spesialis bedah thoraks, pemberian obat oleh apoteker, pelayanan konsultasi kesehatan, edukasi serta rujukan bagi pasien yang membutuhkan tata laksana lanjutan. Kegiatan ini memperlihatkan antusiasme tinggi dari warga dengan dilakukannya kegiatan tersebut.

Kata Kunci: pemeriksaan, konsultasi, kesehatan lansia, dokter, pengabdian masyarakat

Abstract

Bantulan Village, located in Godean District, Sleman Regency, is an area with a relatively high elderly population. However, most of the elderly in this area have not received comprehensive health services, especially from specialist doctors capable of treating chronic complaints often experienced by the elderly, such as joint pain, mobility disorders, and heart or lung disease. Therefore, a Free Health Service activity was held. This series of activities was carried out by a social project team from the Department of Surgery, Faculty of Medicine, University of Indonesia (UII), several members of which are health workers, namely general practitioners, orthopedic specialists, and thoracic surgeons. The social project will take the form of free health checks by general practitioners, orthopedic specialists, and thoracic surgeons, distribution of free medicines by pharmacists, free health consultations, and provision of education and referrals for patients requiring further management. This activity shows the high enthusiasm of the residents in carrying out this activity.

Keywords: examination, consultation, elderly health, doctor, community service

Pendahuluan

Jumlah lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup. Lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif seperti gangguan sistem muskuloskeletal dan kardiovaskular. Di sisi lain, akses lansia terhadap pelayanan kesehatan khusus, terutama di wilayah perdesaan, masih terbatas baik dari segi fasilitas maupun tenaga medis spesialis.

Desa Bantulan, yang terletak di Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman, merupakan salah satu wilayah dengan populasi lansia yang cukup tinggi. Namun, sebagian besar lansia di daerah ini belum mendapatkan pelayanan kesehatan menyeluruh, terutama dari dokter spesialis yang mampu menangani keluhan-keluhan kronis yang sering dialami oleh lansia, seperti nyeri sendi, gangguan mobilitas, dan penyakit jantung atau paru (Ningsih 2022; Noviana, Pepin Nahariani, and Shanti Rosmaharani 2022; Silvanasari et al. 2023).

Keterbatasan ekonomi dan keterbatasan mobilitas menyebabkan banyak lansia tidak dapat secara rutin mengakses layanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang bersifat jemput bola dan kolaboratif, dengan menghadirkan tim medis dari berbagai bidang ke wilayah tempat tinggal mereka (Annisa et al. 2024; Bahrudin 2021). Data BPS tahun 2020, di Kabupaten Sleman, jumlah lansia (>60 tahun) sekitar 55.967 jiwa dengan total penduduk 1.090.567 jiwa (Badan Pusat Statistik (BPS) 2020). Jumlah warga lansia itu cukup banyak, hingga butuh perhatian kesehatan agar tak jadi beban melalui program preventif.

Setiap individu memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak (Kemenkes RI 2014). Kesehatan merupakan hak fundamental yang tidak boleh dibatasi oleh perbedaan status sosial maupun ekonomi (Kemenkes RI 2009). Prinsip ini juga tercermin dalam Pasal 28H dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945, yang menegaskan bahwa seluruh warga negara berhak atas akses terhadap layanan kesehatan. Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis tubuh manusia cenderung mengalami penurunan, sehingga meningkatkan risiko terhadap berbagai gangguan kesehatan. Oleh karena itu,

kelompok usia lanjut termasuk dalam kategori rentan yang perlu mendapatkan perhatian dan pelayanan kesehatan secara khusus (World Health Organization (WHO) 2008).

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mempermudah kelompok rentan, khususnya lansia, dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan secara gratis dan berkualitas. Melalui kegiatan ini, diharapkan dapat memberikan dampak nyata bagi masyarakat sekitar, baik melalui edukasi kesehatan yang benar maupun pemberian layanan medis secara langsung oleh tim dokter umum dan dokter spesialis. Selain itu, kegiatan ini bertujuan meningkatkan kesadaran lansia akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, sekaligus membangun kepekaan sosial antara tim medis dan masyarakat. Hasil dari pemeriksaan ini juga akan didokumentasikan sebagai data pendukung yang dapat digunakan oleh pemerintah desa dalam menyusun program atau kebijakan yang berfokus pada kesehatan lansia. Lebih jauh, kegiatan ini diharapkan dapat menjadi inspirasi bagi fasilitas kesehatan lainnya untuk turut serta mengadakan pelayanan serupa demi memperluas jangkauan manfaat bagi masyarakat.

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan pelayanan kesehatan gratis bagi lansia di Desa Bantulan yang melibatkan kolaborasi antara dokter umum, dokter spesialis orthopaedi, dan dokter spesialis bedah thoraks dan kardiovaskular. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan deteksi dini, penanganan awal, serta edukasi kesehatan secara langsung kepada para lansia, sekaligus sebagai bentuk kontribusi nyata tenaga medis dalam meningkatkan kualitas hidup kelompok usia lanjut di daerah perdesaan.

Metode

Kegiatan layanan kesehatan diselenggarakan oleh tim proyek sosial dari departemen bedah FK UII. Para anggotanya terdiri dari tenaga kesehatan, yaitu dokter umum, dokter spesialis orthopaedi dan dokter spesialis bedah thoraks. proyek sosial yang diselenggarakan antara lain pemeriksaan kesehatan gratis oleh dokter umum, dokter spesialis orthopedi dan dokter spesialis bedah thoraks, pemberian obat-obatan gratis oleh apoteker, layanan konsultasi kesehatan gratis, dan pemberian edukasi serta rujukan bagi pasien

yang membutuhkan tatalaksana lanjutan. Edukasinya tentang arti penting periksa kesehatan rutin serta memastikan lansia telah memiliki asuransi kesehatan. Hasil pemeriksaan kesehatan ini akan kami laporkan kepada perangkat desa setempat untuk ditindaklanjuti. Nantinya data ini dapat berguna sebagai pendukung program maupun kebijakan terkait kesehatan lansia pada Desa Bantulan. persertanya terdiri dari lansia 60 tahun ke atas, baik lelaki ataupun perempuan di Desa Bantulan. Adapun target kegiatan adalah peserta yang datang minimal 80% dari undangan. Dari peserta yang mengikuti kegiatan ini dapat mengetahui kondisi kesehatannya, sehingga dapat menjaga asupan makanan dan mengonsumsi obat rutin sesuai dengan resep dokter agar tetap bugar di usia lansia. Metode yang digunakan; 1) Data BPJS dan identitas pasien; 2) Pemeriksaan meliputi; Tanda vital, Pemeriksaan umum lengkap, Pemeriksaan penunjang (gula darah, asam urat, kolesterol); 3) Pengobatan meliputi; Pemberian obat sesuai penyakit yang diderita pasien untuk menunjang kesembuhan; 4) Edukasi

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Gratis dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 29 Juni 2024 pada pukul 07.30-13.00 WIB. Rangkaian acaranya mulai dari sambutan oleh lurah, pembukaan oleh Departemen Bedah FK UII, Pemeriksaan Kesehatan, ISHOMA, dan Penutupan oleh Departemen Bedah FKUII. Antusiasme tinggi warga terhadap kegiatan ini hingga diikuti oleh 71 lansia dari warga asli Dusun tersebut yang telah sesuai dengan target, 90% dari 80 undangan.

Dengan banyaknya yang mengikuti pemeriksaan kesehatan gratis ini dapat memberikan beberapa hasil yang diterima oleh para lansia. Diantaranya adalah; 1) Penumbuhan kepedulian lansia bagi penjagaan kesehatan lebih baik. 2) Pemeriksaan dan perawatan dari para dokter departemen bedah FKUII. 3) Para lansia juga mendapat obat sesuai resep dokter.

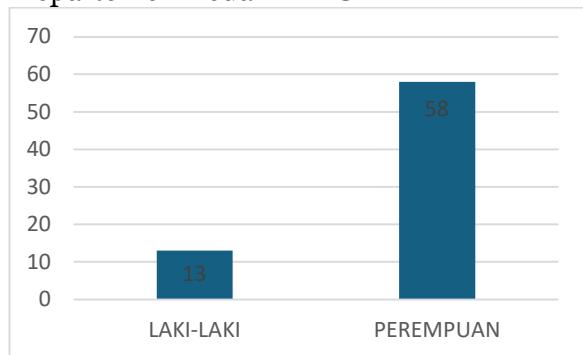
Kegiatan yang telah terselenggara dengan baik karena Kerjasama dan pembagian tugas tim yang rata sehingga dapat bekerja sesuai dengan posnya masing-masing. Kesadaran warga untuk menjaga Kesehatan yang tinggi juga

mendorong banyak pendaftar dan hadir ke klinik untuk turut serta dalam pemeriksaan kesehatan.

Dari pelaksanaan kegiatan tersebut kami mengukur jumlah presentase antara peserta lansia perempuan dan laki-laki dapat dilihat pada Gambar 1.

Gambar 1.

Presentase Peserta Pemeriksaan Kesehatan Lansia Gratis
Departemen Bedah FK UII

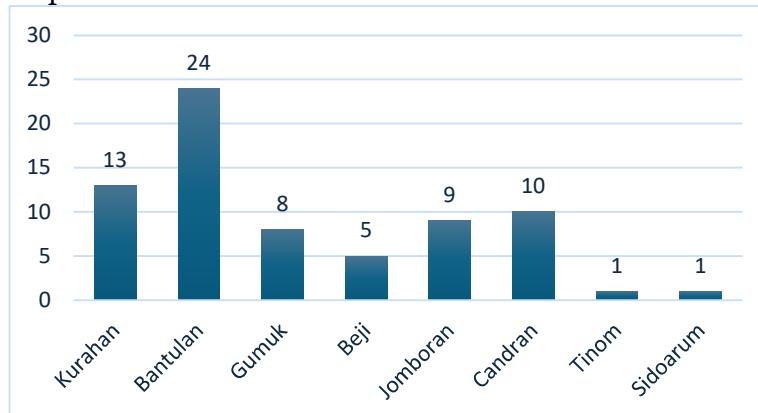


Jumlah seluruh peserta adalah 71 orang lansia, dengan presentase lansia perempuan dengan jumlah 58 orang atau sekitar 81,6% dari total peserta yang hadir. Untuk jumlah lansia laki-laki sebanyak 13 orang atau sekitar 18,3 % dari total peserta yang hadir.

Dalam kegiatan tersebut, kami juga mengukur jumlah peserta menurut asal alamat dusun. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Bantulan, dimana Dusun Bantulan masuk dalam Kelurahan di Sidoarum. Hasil pengukuran menunjukkan, peserta terbanyak dari Dusun Bantulan. Sementara jumlah paling sedikit berasal dari Dusun Tinom dan Sidearm (Gambar 2).

Gambar 2.

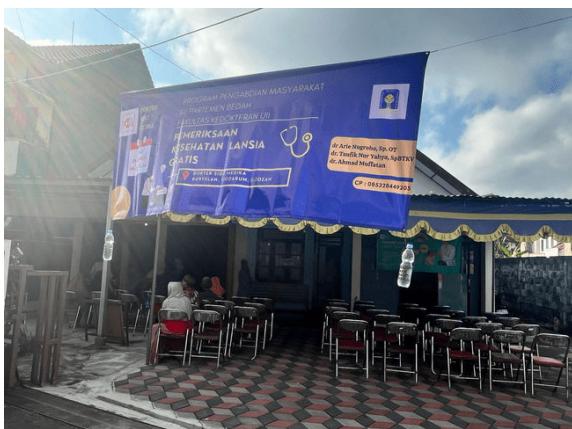
Alamat Peserta Pemeriksaan Kesehatan Lansia Gratis
Departemen Bedah FK UII



Layanan Kesehatan Gratis yang diselenggarakan pada di Dusun Bantulan juga menunjukkan antusiasme tinggi dari warga. Pelayanan pesertanya terdiri dari 85 lansia yang merupakan warga asli Dusun Bantulan dan Kelurahan Sidoarum di mana angka tersebut sudah sesuai dengan yang ditargetkan yaitu 85% dari 100 undangan yang sudah diberikan kepada Masyarakat Dusun Bantulan dan sekitarnya. Dari total peserta yang mengikuti pemeriksaan Kesehatan gratis tersebut telah mencapai target sampai dengan 85%. Kegiatan ini diikuti oleh 85 lansia yang memiliki rentang umur dari 40 tahun sampai dengan umur 70 tahun yang merupakan warga asli Kelurahan Sidoarum, Godean khususnya pada Dusun Bantulan (Gambar 3).

Gambar 3.

Lokasi Pelaksanaan Kegiatan



Kegiatan diawali dengan proses registrasi awal peserta, di mana para lansia yang hadir didata secara administratif untuk keperluan pencatatan dan pelaporan. Setelah proses registrasi selesai, peserta kemudian menjalani skrining awal yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan umum serta riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita. Tahapan selanjutnya adalah pemeriksaan *vital sign* yang meliputi pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi, dan laju pernapasan (Amalia et al. 2022). Pemeriksaan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan guna mendapatkan gambaran awal status kesehatan peserta sebelum melanjutkan ke pemeriksaan lanjutan oleh dokter umum maupun spesialis. Proses ini juga menjadi langkah penting dalam mengidentifikasi kondisi-kondisi yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut secara cepat dan tepat (Gambar 4).

Gambar 4.

Registrasi Awal Peserta, Skrining, dan Pemeriksaan Vital Sign



Setelah peserta menyelesaikan tahap registrasi, skrining, dan pemeriksaan vital sign, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan medis oleh tim dokter. Pemeriksaan dimulai oleh dokter umum, yang bertugas melakukan anamnesis awal dan evaluasi keluhan peserta secara menyeluruh (Abiyoga 2020). Dokter umum mengidentifikasi keluhan umum yang sering dialami lansia, seperti kelelahan, gangguan tidur, pusing, atau nyeri ringan, dan memberikan penanganan awal berupa edukasi maupun terapi simptomatik. Dalam proses ini, peserta yang menunjukkan gejala atau keluhan yang lebih spesifik kemudian dirujuk untuk pemeriksaan lanjutan oleh dokter spesialis yang sesuai (Gambar 5).

Peserta yang mengeluhkan nyeri sendi, keterbatasan gerak, gangguan tulang belakang, atau kekakuan otot, diarahkan ke dokter spesialis orthopaedi dan traumatology (Rismayanthi et al. 2019). Pemeriksaan dilakukan untuk menilai kondisi sistem muskuloskeletal yang memang sering mengalami degenerasi seiring bertambahnya usia. Dokter memberikan penilaian fisik secara langsung, saran terapi, dan edukasi gerakan atau posisi tubuh yang tepat untuk mencegah keparahan keluhan. Beberapa peserta juga diberikan rujukan untuk pemeriksaan radiologi atau terapi lanjutan bila diperlukan.

Sementara itu, lansia dengan keluhan seperti sesak napas, nyeri dada, detak jantung tidak teratur, cepat lelah, atau riwayat penyakit jantung dan paru, diperiksa oleh dokter spesialis bedah thoraks dan kardiovacular (Hidayat 2024; Kalalo, Ronny A. Maramis, and Merry Elisabeth Kalalo 2025; Pintaningrum 2021). Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan gangguan pada jantung, paru-paru, atau sistem pembuluh darah, termasuk risiko hipertensi, gagal jantung, atau penyakit arteri perifer. Dokter spesialis memberikan edukasi mengenai gaya hidup sehat, pengaturan pola makan, dan pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin. Bagi pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut, dokter juga menyarankan tindak lanjut ke fasilitas kesehatan rujukan.

Gambar 5.
Ruang Pemeriksaan Dokter



Setelah peserta menjalani pemeriksaan oleh dokter umum maupun dokter spesialis, kegiatan dilanjutkan dengan persiapan obat sesuai resep yang diberikan oleh dokter (Gambar 6). Tim farmasi bertugas menyiapkan obat-obatan secara teliti dan cermat, berdasarkan diagnosis serta terapi yang telah ditentukan oleh masing-masing dokter. Obat disiapkan dengan memperhatikan dosis, frekuensi, dan cara penggunaan yang tepat sesuai standar pelayanan kefarmasian. Kegiatan ini tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga mengutamakan aspek keamanan dan rasionalitas penggunaan obat, terutama mengingat sebagian besar peserta adalah lansia yang memiliki risiko tinggi terhadap interaksi obat maupun efek samping. Selain menyampaikan informasi secara lisan, apoteker juga memberikan etiket obat untuk memudahkan pasien dan keluarga dalam memahami petunjuk penggunaan di rumah.

Dalam kegiatan pelayanan kesehatan, apoteker memiliki peran penting dalam memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) kepada pasien saat menyerahkan obat (Nining and Yeni 2019). Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa pasien memahami cara penggunaan obat dengan benar dan aman, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan yang telah diresepkan. Dalam konteks lansia, KIE juga harus disampaikan dengan bahasa yang sederhana, pelan, dan ramah, serta dapat melibatkan pendamping atau anggota keluarga agar pemahaman terhadap obat semakin baik (Gambar 7). Pendekatan ini tidak hanya memastikan keamanan terapi, tetapi juga membangun hubungan yang lebih baik antara tenaga farmasi dan pasien.

Gambar 6.

Persiapan Obat Sesuai Resep Dokter



Gambar 7.

Proses Penyerahan dan Edukasi Obat



Dalam kegiatan ini, tampak keterlibatan langsung dokter-dokter dari Departemen Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia (FK UII) yang berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada

masyarakat, khususnya lansia (Gambar 8). Para dokter spesialis bedah tersebut bekerja sama secara sinergis dengan tim pendukung, yang terdiri dari tenaga medis, paramedis, dan relawan mahasiswa. Kolaborasi ini mencerminkan semangat pengabdian multidisiplin yang kuat, di mana keahlian klinis berpadu dengan dukungan logistik dan komunikasi untuk menjamin kelancaran dan kualitas pelayanan.

Respon peserta terhadap kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis secara umum sangat positif. Hal ini terlihat dari antusiasme masyarakat yang hadir, bahkan melebihi jumlah target yang direncanakan. Peserta mengikuti rangkaian kegiatan dengan aktif, mulai dari registrasi, pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat, hingga sesi konsultasi kesehatan bersama tenaga medis. Sebagian besar peserta menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat karena mereka jarang melakukan pemeriksaan rutin akibat keterbatasan biaya maupun akses terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, baik dari segi keramahan petugas maupun kejelasan informasi kesehatan yang disampaikan. Beberapa peserta juga mengungkapkan motivasi untuk memperbaiki pola hidup, seperti menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan melakukan pemeriksaan lanjutan ke fasilitas kesehatan sesuai anjuran. Walaupun demikian, peserta juga memberikan masukan agar kegiatan serupa dapat dilaksanakan secara berkala dengan jumlah peralatan dan tenaga kesehatan yang lebih banyak sehingga pelayanan menjadi lebih optimal.

Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis tidak terlepas dari beberapa kendala yang dihadapi di lapangan. Keterbatasan waktu menjadi salah satu hambatan utama karena jumlah peserta yang hadir cukup banyak, sehingga pemeriksaan dan konseling kesehatan tidak dapat dilakukan secara mendalam untuk setiap individu. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan yang terlibat relatif terbatas dibandingkan dengan jumlah peserta, sehingga menimbulkan antrean panjang dan menurunkan kenyamanan sebagian peserta. Keterbatasan peralatan medis sederhana, seperti tensimeter dan alat pemeriksaan laboratorium cepat (glucometer, alat cek kolesterol, dan asam urat), juga menyebabkan pemeriksaan harus dilakukan secara bergantian

sehingga memperpanjang waktu tunggu. Di sisi lain, tingkat kesiapan peserta juga bervariasi, misalnya ada yang tidak berpuasa sebelum pemeriksaan gula darah atau tidak membawa catatan riwayat pengobatan, sehingga hasil pemeriksaan menjadi kurang optimal. Faktor eksternal seperti kondisi lokasi kegiatan yang terbatas, cuaca panas, serta keterbatasan sarana pendukung (kursi, tenda, dan ruang tunggu) turut memengaruhi kenyamanan jalannya kegiatan. Kendala-kendala ini menunjukkan bahwa kegiatan serupa memerlukan perencanaan logistik dan koordinasi yang lebih matang, terutama dalam aspek sumber daya manusia, peralatan, dan manajemen waktu.

Kehadiran tim dari Departemen Bedah FK UII bukan hanya dalam kapasitas pemeriksaan klinis, tetapi juga memberikan edukasi serta konsultasi yang komprehensif kepada peserta, terutama yang memiliki keluhan atau riwayat gangguan kesehatan spesifik seperti masalah jantung, paru, dan muskuloskeletal. Tim pendukung turut berperan penting dalam proses administrasi, alur pasien, dan dokumentasi kegiatan, sehingga keseluruhan proses berjalan secara tertib dan efisien. Dokumentasi ini menggambarkan semangat kolaboratif civitas akademika FK UII dalam mewujudkan pengabdian yang nyata dan bermanfaat bagi masyarakat.

Gambar 8.
Dokter Departemen Bedah FK UII dan Tim Pendukung



Penutup

Selama kegiatan berlangsung, interaksi antara tenaga medis dan peserta dilakukan secara komunikatif dan ramah, sehingga menciptakan suasana pemeriksaan yang nyaman. Peserta sangat antusias dalam menyampaikan

keluhannya karena merasa diperhatikan dan mendapatkan akses langsung kepada dokter spesialis yang biasanya sulit dijangkau. Pendekatan ini tidak hanya memberikan manfaat kuratif, tetapi juga meningkatkan kesadaran lansia terhadap pentingnya pemeriksaan rutin dan pencegahan penyakit sejak dini.

Secara keseluruhan, kolaborasi antara dokter umum dan para spesialis ini berhasil menghadirkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, personal, dan promotif, sekaligus menjawab kebutuhan masyarakat lansia di Desa Bantulan akan layanan medis yang lebih dekat, mudah diakses, dan berkualitas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada team UPPM FK UII yang memberikan dana hibah kepada kami sehingga team dari departemen Bedah FK UII dapat melaksanakan program pengabdian masyarakat ini di klinik sido medika Bantulan, Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta untuk program kesehatan gratis untuk lansia di sekitar sidoarum godean sleman Yogyakarta.

Daftar Pustaka

- Abiyoga, Aries. 2020. "Promosi Dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan." *Abdimas Medika* 1(1).
- Amalia, Emmy, Ni Nyoman Geri Putri, Suryani Padua Fatrullah, Pebrian Jauhari Jauhari, and Hesti Wulandari. 2022. "Edukasi Dan Pemeriksaan Kesehatan Umum, Mata, Serta Jiwa Pada Lansia Di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika." *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA* 5(4):468–73. doi:10.29303/jpmi.v5i4.2701.
- Annisa, Viviane, Milinian Tree Multi Henityastama, Rizky Wibowo, Damas Baik Ariansyah, Binta Setya Febrina, Arie Nugroho, Hasman Zhafiri Muhammad, Rina Afiani Rebia, Tuti Hidayah, and Bella Novita Muktiari. 2024. "Pelayanan Kesehatan Gratis Untuk Warga Lanjut Usia Di Desa Kurahan." *Nuansa Akademik: Jurnal Pembangunan Masyarakat* 9(2):371–84. doi:10.47200/jnajpm.v9i2.2531.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2020. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. Jakarta.
- Bahrudin, Moch bahrudin. 2021. "Penyegaran Pembimbing Klinik Dalam Interpretasi Hasil Rekaman Elektrokardiografi (Ekg) Di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan* 7(3):14–18. doi:10.33023/jpm.v7i3.691.
- Hidayat, Taufiq. 2024. "Pengabdian Masyarakat Deteksi Dini Penyakit Jantung Bawaan Pada Anak Di RSUD Dr. Soedono Madiun." 4(6):1555–62.
- Kalalo, Thessalonika Gloria, Ronny A. Maramis, and Merry Elisabeth Kalalo. 2025. "Injauan Yuridis Pengadaan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit

- Berdasarkan Uu No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.” *Lex Privatum* 15(3).
- Kemenkes RI. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lansia Di Puskesmas*. Jakarta.
- Ningsih, Warti. 2022. “Empowerment Of Family The ‘Ngabdi Wong Tuwo’ With Caregiver Training For Elderly Stroke Suffering In Jabung Village Plupuh Sragen.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan* 8(3):231–40. doi:10.33023/jpm.v8i3.1277.
- Nining, Nining, and Yeni Yeni. 2019. “Edukasi Dan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat).” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)* 5(1):36. doi:10.22146/jpkm.32434.
- Noviana, I'in, Pepin Nahariani, and Shanti Rosmaharani. 2022. “The The Implementation Of Galasema Application (Movement Of Healthy And Independent Elderly) To Elderly Independence.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan* 8(1):58–63. doi:10.33023/jpm.v8i1.1079.
- Pintaningrum, Yusra. 2021. “Penatalaksanaan Penyakit Kardiovaskular Dalam Praktek Sehari-Hari Untuk Dokter Umum.” *Prosiding PEPADU* 3 3:47–54.
- Rismayanthi, Cerika, Prijo Sudibjo, Novita Intan Arovah, and Krisnanda Dwi Apriyanto. 2019. “Penyuluhan Aktivitas Fisik Dan Screening Parameter Sindrom Metabolik Pada Populasi Lansia.” *Medikora* XVIII(1):33–39.
- Silvanasari, Irwina Angelia, Nurul Maurida, Trisna Vitaliati, and Achmad Ali Basri. 2023. “Behavior Modification As An Effort To Manage Hypertension In The Elderly And Their Families In Rural Area.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan* 9(2):126–29. doi:10.33023/jpm.v9i2.1557.
- World Health Organization (WHO). 2008. *Primary Health Care: Now More Than Ever*. Geneva.

