

PENGABDIAN MASYARAKAT KECAMATAN SUKAJAYA: PELAYANAN KESEHATAN GRATIS DAN ANALISIS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT

Agil Wahyu Wicaksono¹, Toyib Saripudin², Miyaswari Anggraeni³, Asri Mulyana Putri⁴, Anisa Permatasari⁵, Muhammad Khairul Anwar⁶, Wisnu Darmaji⁷, Fauziyatul Munawaroh⁸

^{1,8}Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, IPB University, Jl. Raya Darmaga Kampus IPB, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680, Indonesia
^{2,3,4,5,6,7}Klinik IPB Dramaga, Jl. Tj. No.1, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680, Indonesia

⁸email fmunawaroh@apps.ipb.ac.id

Abstrak

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pemeriksaan dan pengobatan gratis kepada warga Dusun Cipendawa, Desa Cileuksa, Kecamatan Sukajaya, Kabupaten Bogor, yang bertujuan menyediakan pengobatan gratis guna membantu masyarakat yang memiliki keterbatasan akses atau biaya layanan medis. Pengobatan yang tepat membantu mengurangi keluhan kesehatan dan meningkatkan aktivitas sehari-hari. Metode yang digunakan *Participatory Action Research* (PAR) dalam proses pemberian layanan kesehatan. Masyarakat terlibat dalam persiapan dan pendaftaran layanan Kesehatan. Kegiatan yang dilaksanakan pada 25 Agustus 2024 ini berhasil menjangkau 173 warga (122 dewasa dan 51 anak) dengan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis, menemukan bahwa myalgia adalah penyakit terbanyak pada orang dewasa dan ISPA pada anak-anak. Faktor pekerjaan fisik berat dan paparan asap rokok diduga menjadi penyebab utama. Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor risiko secara lebih rinci, serta perbaikan fasilitas agar layanan kesehatan lebih efektif dan privasi pasien terjaga.

Kata Kunci: akses kesehatan, ISPA, myalgia, pemeriksaan kesehatan, pengabdian

Abstract

This community service program was implemented in the form of free examinations and treatment for residents of Cipendawa Hamlet, Cileuksa Village, Sukajaya District, Bogor Regency, which aims to provide free treatment to help people who have limited access to or afford medical services. Appropriate treatment helps reduce health complaints and improve daily activities. The Participatory Action Research (PAR) method was used in the process of providing health services. The community was involved in the preparation and registration of health services. The activity, which was carried out on August 25, 2024, successfully reached 173 residents (122 adults and 51 children) with free examinations and treatment services. It found that myalgia was the most common disease in adults and ARI in children. Heavy physical work and exposure to cigarette smoke are suspected to be the main causes. Further research is needed to identify risk factors in more detail, as well as improve facilities to make health services more effective and maintain patient privacy.

Keywords: community service, health access, health check, ISPA, myalgia

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap warga negara yang diamanatkan oleh pasal 28 H ayat 1 UUD Negara Republik Indonesia (NRI) Tahun 1945 (Lorenzoni et al., 2020). Derajat kesehatan yang baik akan dapat tercapai apabila setiap manusia dapat mengakses layanan kesehatan tersebut (Isriawaty, 2015). Namun, akses kesehatan ini merupakan tantangan dalam meningkatkan derajat kesehatan, khususnya masyarakat di daerah terpencil (Wenang et al., 2021). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mengungkapkan bahwa sebanyak 42,4% penduduk di wilayah pedesaan menilai akses menuju rumah sakit masih tergolong sulit. Selain itu, 36,8% masyarakat juga mengalami kesulitan dalam menjangkau fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti Puskesmas (Kemenkes RI, 2018).

Cipendawa merupakan salah satu dusun yang terletak di Desa Cileuksa Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor Jawa Barat. Dusun ini merupakan dusun baru yang dihuni oleh warga pindahan dari Rancanangka dan Cipugur paska banjir dan longsor awal tahun 2020 (ARM-HA IPB, 2024). Desa Cileuksa masuk dalam Kawasan Taman Nasional Gunung Halimun – Salak Kecamatan Sukajaya, yang merupakan kecamatan paling barat di Kabupaten Bogor yang berbatasan langsung dengan Propinsi Banten. Kontur wilayah ini merupakan perbukitan dan lembah-lembah (Yani et al., 2020).

Warga Dusun Cipendawa selama ini kesulitan mengakses fasilitas kesehatan akibat jarak yang jauh dan kondisi jalan yang buruk. Puskesmas terdekat terletak di ibukota Kecamatan Sukajaya, sekitar satu jam dari Cipendawa bila menggunakan sepeda motor (Kusnadi, 2024). Salah satu solusi adalah menghadirkan pelayanan kesehatan bergerak (*mobile clinic*) yang secara rutin datang ke dusun untuk memberikan pemeriksaan, pengobatan, dan edukasi kesehatan (Sulistyo et al., 2023). *Mobile clinic* ini sangat diperlukan dan dapat menjadi solusi temporer, sebelum adanya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau Puskesmas Pembantu (Pustu) dengan tenaga kesehatan minimal bidan atau perawat akan memudahkan masyarakat mendapatkan layanan dasar tanpa harus menempuh perjalanan jauh. Upaya lain yang tidak kalah penting adalah perbaikan infrastruktur jalan menuju Puskesmas atau

rumah sakit, yang memerlukan kerja sama dengan pemerintah daerah agar waktu tempuh menjadi lebih singkat dan aman (Silviana et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan *mobile clinic* yang bertujuan untuk memantu ARM-HA IPB dalam memberikan pemeriksaan dan pengobatan gratis kepada warga yang mengalami masalah kesehatan, sehingga diharapkan dapat mengurangi jumlah warga yang sakit. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk mendapatkan gambaran epidemiologi penyakit yang diderita oleh masyarakat baik pada kelompok dewasa maupun anak.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode *Participatory Action Research (PAR)* dalam proses pemberian layanan kesehatan berupa pemeriksaan dan pengobatan gratis, yang dilakukan di rumah Ketua Dusun Cipendawa, Desa Cileuksa, Kecamatan Sukajaya, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Peran serta dan keterlibatan masyarakat dalam hal ini adalah pada fase persiapan serta pendataan peserta. Kegiatan dilaksanakan pada 25 Agustus 2024 yang melibatkan 173 warga (122 dewasa dan 51 anak) di Dusun Cipendawa. Kegiatan ini merupakan hasil kolaborasi dari Tim Aksi Relawan Mandiri Himpunan Alumni IPB (ARM-HA IPB) dan relawan kesehatan yang terdiri dari dua orang dokter, lima orang perawat dan satu orang apoteker. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu:

Tahap Pendaftaran

Pendaftaran pemeriksaan dan pengobatan gratis dilakukan oleh warga dan Tim ARM-HA IPB. Pada tahap ini dilakukan pendataan nama, usia dan alamat, yang kemudian diisikan ke dalam formulir daftar hadir peserta dan rekam medis. Indikator tercapainya tahap ini adalah adanya tempat pendaftaran, petugas pendaftaran serta tersedianya formulir daftar hadir.

Tahap Pemeriksaan Awal

Pemeriksaan awal dilakukan dengan anamnesis awal dan pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan oleh perawat. Perawat mencatat keluhan utama peserta dan melakukan pemeriksaan tekanan darah, suhu tubuh, dan saturasi oksigen.

Indikator tercapainya tahap ini yaitu tersedianya alat tensi meter, masker, termometer, dan oksimeter, serta terdatanya keluhan awal dan nilai tanda-tanda vital.

Tahap Pemeriksaan Kesehatan

Pada tahap ini dokter melakukan anamnesis mendalam, pemeriksaan fisik, dan meresepkan obat. Selain itu, dokter memberikan edukasi terkait penyakit yang dialami oleh tiap warga yang melakukan pemeriksaan diri. Indikator tercapainya tahap ini yaitu tercatatnya hasil anamnesis mendalam dan pemeriksaan fisik, serta pemberian resep dari dokter.

Tahap Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium sederhana hanya dilakukan berdasarkan indikasi medis. Pemeriksaan ini dilakukan oleh perawat untuk peserta yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium berdasarkan hasil pemeriksaan dari dokter seperti kadar gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat. Indikator tercapainya tahap ini yaitu tereperiksanya semua peserta yang terindikasi, tersedianya main unit pemeriksaan glukosa, kolesterol, asam urat, strip glukosa, strip kolesterol, dan strip asam urat, masker, handscoon, *lancet* dan *alcohol swab*.

Tahap Pemberian Obat

Tahap pemberian obat ini dilakukan oleh asisten apoteker, yang dibantu oleh perawat. Perawat membantu menyiapkan obat, yang kemudian divalidasi oleh asisten apoteker. Kemudian asisten apoteker memberi obat serta menjelaskan cara penggunaan obat kepada masyarakat. Indikator tercapainya tahap ini yaitu masyarakat memperoleh obat dengan tepat.

Pengolahan Data

Data dikumpulkan dari rekam medis setelah kegiatan pelayanan medis selesai. Variabel luaran yang dianalisis adalah jenis kelamin, usia, frekuensi penyakit berdasarkan diagnosis yang dibuat oleh dokter. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan aplikasi Microsoft Excel, dan disajikan dalam grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilakukan kepada 173 warga Dusun Cipendawa Desa Cileuksa Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor. Peserta

pemeriksaan dan pengobatan gratis ini terdiri dari 122 orang kelompok usia dewasa dan 51 orang kelompok usia anak. Pada kegiatan ini selain berhasil memberikan pemeriksaan dan pengobatan gratis kepada 173 warga tersebut, juga berhasil mendapatkan data demografi dan frekuensi penyakit berdasarkan diagnosis yang dibuat oleh dokter pemeriksa.

Tahap Pendaftaran

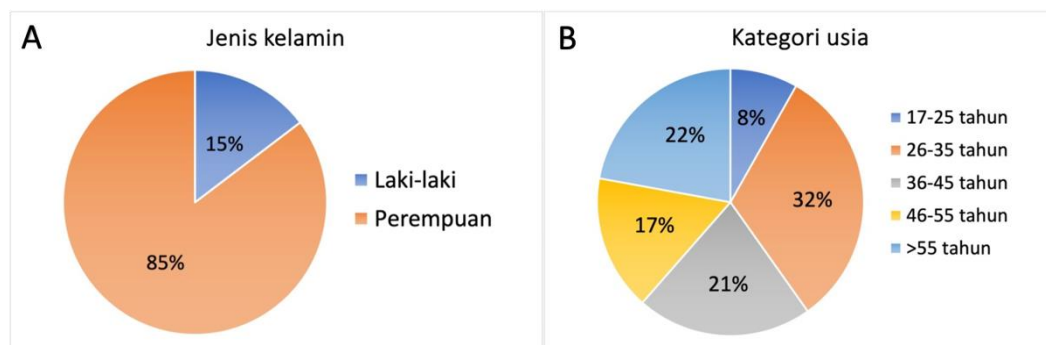
Pada tahap ini tercatat sekitar 173 warga yang berpartisipasi. Sebagian besar warga yang terdaftar ini merupakan kelompok usia dewasa (122 orang) dan sisanya merupakan kelompok usia anak (51 orang). Selain itu, pada tahap ini juga didapatkan gambaran demografi warga Dusun Cipendawa Desa Cileuksa Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor.



Gambar 1 Pendaftaran Peserta Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

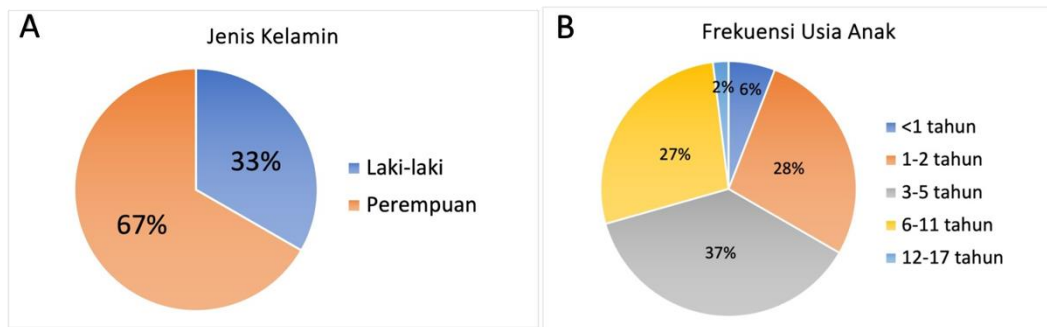
Data demografi kelompok peserta dewasa dapat dilihat pada gambar 2 di bawah ini. Pada kegiatan pemeriksaan dan pengobatan gratis ini dilakukan kepada 122 orang peserta. Sebagian besar peserta pada kelompok dewasa berjenis kelamin perempuan (85%), dan hanya sekitar 15% sisanya yang berjenis kelamin laki-laki. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) penduduk Kecamatan Sukajaya lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (37.422 jiwa) dibandingkan perempuan (34.042 jiwa) (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor, 2024b). Berdasarkan kelompok usianya, sebagian besar peserta kelompok dewasa berada pada rentang usia 26-35

tahun (32%), diikuti oleh rentang usia >55 tahun (22%), rentang usia 36-45 tahun (21%), dan rentang usia 46-55 tahun (17%). Kelompok rentang usia 17-25 tahun memiliki proporsi paling kecil, yaitu sebesar 8%. Rerata usia keseluruhan peserta pada kelompok dewasa adalah $43,10 \pm 15,17$ tahun. Hal ini sejalan dengan data dari BPS Kabupaten Bogor yang menunjukkan bahwa pada tahun 2024 penduduk dengan rentang usia 30-34 tahun memiliki proporsi yang paling tinggi (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor, 2024a).



Gambar 2 Data demografi pasien dewasa
Gambaran jenis kelamin (A) dan kategori usia (B)

Data demografi kelompok anak dapat dilihat pada gambar 3. Seperti pada kelompok dewasa, sebagian besar peserta pada kelompok anak berjenis kelamin perempuan (67%) dengan 33% lainnya berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan kelompok usianya, mayoritas peserta kelompok anak berusia 3-5 tahun (37%), diikuti oleh kelompok rentang usia 1-2 tahun (28%), dan rentang usia 6-11 tahun (27%), rentang usia <1 tahun (6%). Kelompok rentang usia 12-17 tahun menjadi kelompok dengan proporsi terkecil, yaitu hanya 2%. Data dari BPS Kabupaten Bogor sendiri menunjukkan bahwa kelompok usia 5-9 tahun memiliki proporsi yang paling tinggi. Jenis kelamin laki-laki memiliki proporsi yang lebih besar dibandingkan perempuan pada semua kelompok umur (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor, 2024a).



Gambar 3 Data demografi pasien anak
Gambaran jenis kelamin (A) dan kategori usia (B)

Tahap Pemeriksaan Awal

Pada pemeriksaan awal ini didapatkan hasil anamnesis awal dan pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan oleh perawat (Gambar 4). Secara umum tanda vital yang didapatkan masih dalam batas normal. Tidak ditemukan partisipan kelompok usia anak yang demam. Mayoritas partisipan kelompok dewasa juga memiliki tekanan darah yang normal.



Gambar 4 Pemeriksaan Awal Oleh Perawat

Tahap Pemeriksaan Kesehatan

Pada tahap ini dokter berhasil mendapatkan keluhan penyakit, hasil pemeriksaan fisik, serta berhasil meresepkan obat (Gambar 5). Tahap ini dilakukan oleh satu orang dokter perempuan dan satu orang dokter laki-laki.



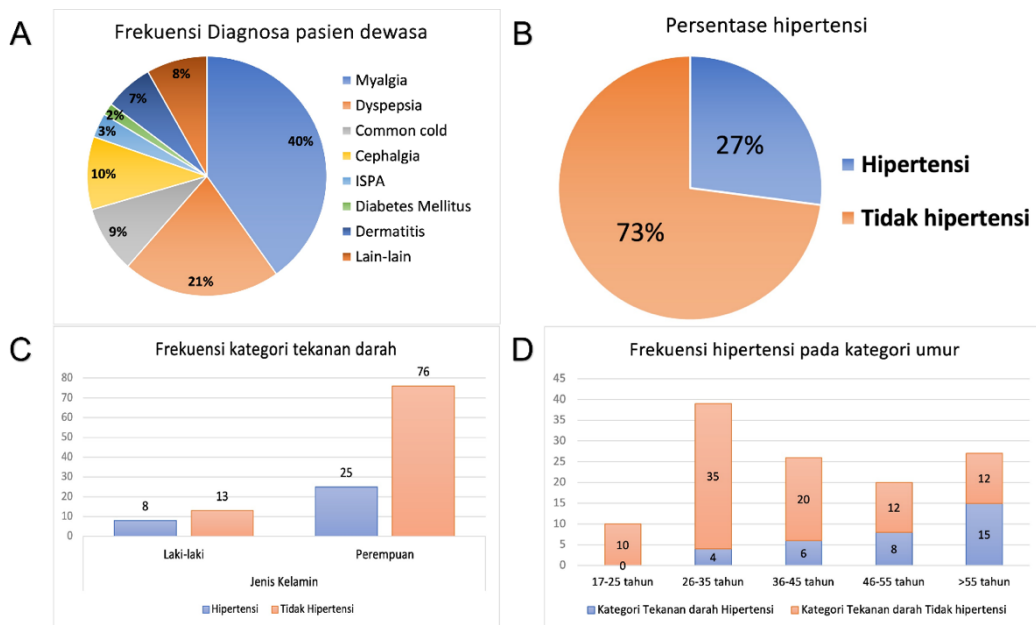
Gambar 5 Pemeriksaan Oleh Dokter

Seperti yang dapat dilihat pada gambar 6 di bawah ini, sebagian besar peserta pada kelompok dewasa terdiagnosis myalgia dengan proporsi 40%. Diagnosis terbanyak kedua adalah dispepsia dengan proporsi sebesar 21%, diikuti oleh cepalgia dengan 10%, *common cold* dengan proporsi 9%, infeksi saluran pernapasan akut bagian atas (ISPA) dengan proporsi 7%, serta dermatitis dan diabetes mellitus dengan proporsi masing-masing sebesar 3% dan 2%. Sekitar 8% lainnya peserta pada kelompok dewasa terdiagnosis *caries dentis*, osteoarthritis, tinea, asma, *fatigue*, hiperkolesterolemia, hiperurisemia dan konjungtivitis. Temuan di atas sedikit berbeda dengan Buku Saku Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2019 yang menyebutkan bahwa ISPA merupakan penyakit yang banyak diderita dengan proporsi 34,91%. Penyakit terbanyak kedua adalah hipertensi dengan 16,11% dan myalgia dengan 14,97%. Penyakit terbanyak selanjutnya adalah dispepsia dengan 11,28% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2019).

Temuan penelitian ini yang menunjukkan bahwa penyakit myalgia merupakan penyakit yang paling banyak di derita oleh kelompok usia dewasa. Hal ini dapat dikaitkan dengan faktor pekerjaan, yang mana masyarakat Dusun Cipendawa sebagian besar bertani dan berkebun. Hasil studi yang dilakukan oleh Azis *et al.*, menyebutkan bahwa myalgia juga banyak diderita oleh kelompok masyarakat yang berprofesi sebagai petani (Azis *et al.*, 2022). Aktivitas fisik yang berat memang merupakan penyebab tersering dari myalgia (Søgaard & Sjøgaard, 2017).

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah, mayoritas peserta pada kelompok dewasa tidak mengalami hipertensi (73%), dan hanya sekitar 27% peserta yang mengalami hipertensi. Berdasarkan jenis kelaminnya, laki-laki yang mengalami hipertensi hanya sebesar 0,4% dari keseluruhan peserta laki-laki. Sedangkan pada kelompok peserta perempuan, terdapat sekitar 25% peserta yang mengalami hipertensi dari keseluruhan peserta perempuan. Hipertensi paling banyak diderita oleh peserta pada usia >55 tahun (56%), diikuti sekitar 40% pada peserta rentang usia 46-55 tahun, kemudian sekitar 23% pada peserta rentang usia 36-45 tahun, dan sekitar 10% pada peserta rentang usia 26-35 tahun. Tidak terdapat peserta dengan rentang usia 17-25 tahun yang mengalami hipertensi.

Temuan ini perlu diinvestigasi lebih lanjut. Namun, temuan ini juga dapat berkaitan dengan pekerjaan sebagian besar masyarakat yang berprofesi sebagai petani dan juga kontur geografis Dusun Cipendawa. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Prihartono *et al.*, menyebutkan bahwa masyarakat petani di Bogor yang menempati daerah dengan hawa yang lebih sejuk, memiliki risiko yang lebih rendah untuk menderita hipertensi, dibandingkan dengan masyarakat petani di Karawang yang menempati daerah dengan hawa yang lebih panas (Prihartono *et al.*, 2022). Kelompok wanita memiliki proporsi hipertensi yang lebih besar jika dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat berkaitan dengan faktor yang menyebutkan bahwa sebagian besar perempuan dewasa merupakan ibu rumah tangga, yang level aktivitas fisiknya lebih rendah jika dibandingkan kelompok laki-laki. Aktivitas fisik yang teratur merupakan faktor yang dominan dalam menurunkan tekanan darah (Hegde & Solomon, 2015).

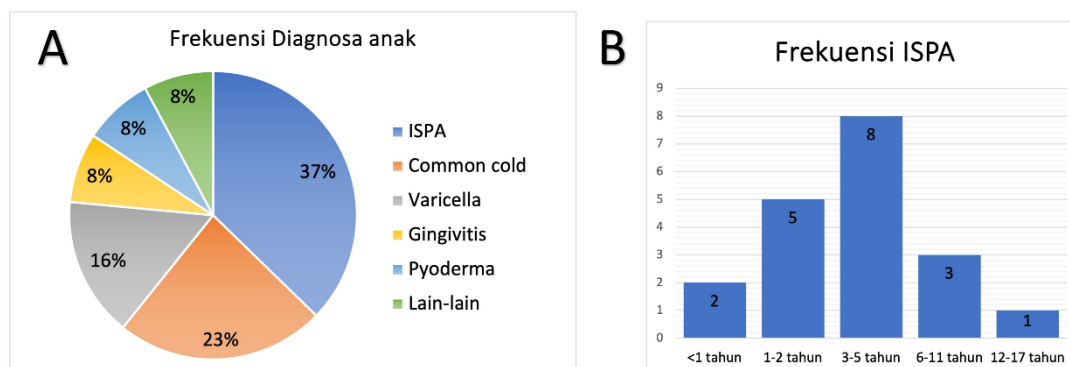


Gambar 6 Diagnosis dan persebaran usia pada pasien dewasa
 Temuan diagnosis pada kelompok dewasa (A), proporsi kejadian hipertensi pada kelompok dewasa (B), frekuensi kategori tekanan darah berdasarkan jenis kelamin (C), dan frekuensi hipertensi berdasarkan kategori umur (D)

Pada kelompok anak, dapat dilihat bahwa ISPA menjadi penyakit yang paling banyak terdiagnosis dengan proporsi 37% seperti pada gambar 7. Diagnosis terbanyak kedua pada kelompok anak adalah *common cold* dengan proporsi sebesar 23%, dan varicella atau cacar air menjadi diagnosis terbanyak ketiga dengan proporsi 16%. Gingivitis atau peradangan pada gusi, dan pyoderma atau infeksi bakteri pada kulit menjadi diagnosis terbanyak selanjutnya dengan proporsi yang sama yaitu 8%. Sekitar 8% lainnya, peserta pada kelompok anak menderita stomatitis, *caries dentis*, faringitis, vomitus, konjungtivitis, dan dermatitis kontak alergi.

Berdasarkan kelompok usia, ISPA paling banyak diderita oleh anak-anak pada rentang usia 3-5 tahun dengan proporsi 42% (8 orang). Sedangkan kelompok usia 12-17 tahun menjadi kelompok usia dengan penderita ISPA paling sedikit, yaitu sebesar 5% (1 orang). Kelompok usia dengan penderita ISPA terbanyak kedua adalah kelompok usia 1-2 tahun dengan proporsi 26% (5 orang), diikuti oleh kelompok usia 6-11 tahun dengan proporsi 16% (3 orang).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor menyebutkan bahwa jumlah kasus ISPA di periode yang sama tahun 2023 tercatat mencapai 24.162 kasus. Cakupan penemuan ISPA juga menunjukkan persentase sebesar 27,79% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2019). Sebuah studi yang dilakukan di Kecamatan Lembang Jaya Kabupaten Solok, yang memiliki kondisi geografis yang hampir serupa dengan Desa Cileuksa menyebutkan bahwa status gizi, status imunisasi, keberadaan perokok dan pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (Triola et al., 2022). Berdasarkan hasil observasi langsung pada saat melakukan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan gratis ini, sebagian besar laki-laki dewasa terlihat merokok. Meskipun demikian, studi lebih lanjut diperlukan untuk mendapatkan persentase perokok yang lebih pasti. Berbagai studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok pada salah satu anggota keluarga dan kejadian ISPA pada anak-anak. Anak-anak yang terpapar asap rokok lebih mungkin mengalami ISPA. Anak-anak sangat rentan terhadap masalah kesehatan akibat paparan asap rokok orang lain (Olang et al., 2024; Verma et al., 2024). Selain itu studi lanjut juga diperlukan untuk mencari faktor risiko lain yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA pada anak tersebut di Dusun Cipendawa Desa Cileuksa Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor. Kejadian ISPA pada anak juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko lain, seperti riwayat pemberian ASI eksklusif, kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah yang buruk, dan polusi udara dalam ruangan (Nurwijayanti et al., 2024; Olang et al., 2024).



Gambar 7 Diagnosis dan sebaran usia pasien anak
Temuan diagnosis pada kelompok dewasa (A), Frekuensi ISPA pada kelompok anak berdasarkan umur (B)

Kendala dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat pemeriksaan dan pengobatan gratis ini adalah tempat pemeriksaan yang kurang begitu luas dan berada di teras rumah sehingga peserta berkerumun dan kurang terjaganya privasi informasi penyakit antar peserta. Hal ini menyebabkan beberapa peserta tidak bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penegakkan diagnosis. Sehingga dalam kegiatan pemeriksaan dan pengobatan gratis yang mungkin akan dilakukan selanjutnya, perlu dilakukan di tempat yang lebih luas dan tertutup.

Tahap Pemeriksaan Laboratorium

Tahap ini dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium sederhana oleh perawat (Gambar 8). Pada tahap ini tidak didapatkan warga yang mengalami abnormalitas nilai gula darah, asam urat maupun kolesterol.



Gambar 8 Pemeriksaan Stik GDS, Kolesterol, dan Asam Urat

Tahap Pemberian Obat

Tahap ini berhasil dilakukan dengan baik oleh satu asisten apoteker dan satu perawat (Gambar 9). Seluruh partisipan yang telah diperiksa dan mendapatkan resep dari dokter, memperoleh obat dengan tepat. Selain itu partisipan tersebut juga telah berhasil di edukasi bagaimana cara penggunaan obat yang benar.



Gambar 9 Pemberian Obat Oleh Asisten Apoteker dan Perawat

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil membantu 173 warga Dusun Cipendawa dalam mengakses layanan kesehatan, yaitu pemeriksaan dan pengobatan gratis. Penyakit terbanyak yang diderita pada kelompok dewasa adalah myalgia, sedangkan pada kelompok anak adalah ISPA. Perlu dilakukan studi lebih lanjut untuk mendapatkan informasi terkait faktor risiko yang dapat menyebabkan munculnya myalgia dan ISPA tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih tim penulis berikan pada pihak ARM-HA IPB dan KLINIK IPB Dramaga yang telah memberikan kesempatan untuk tim penulis untuk dapat melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan gratis ini. Selain itu, ucapan terima kasih juga tim penulis berikan kepada segenap warga dan perangkat Desa Cileuksa Kecamatan Sukajaya Kabupaten Bogor Jawa Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- ARM-HA IPB. (2024). *Asesmen H-10 Ke Rumpin Dan Cipendawa*. Pangannews.Id. <https://pangannews.id/berita/1722137547/asesmen-h-10-ke-rumpin-dan-cipendawa>
- Azis, P., Juhanto, A., & Rahmawati, R. (2022). Hubungan Postur Kerja Dengan Kejadian Myalgia Pada Petani Di Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa. *UNM Environmental Journals*, 5(2), 01.

<https://doi.org/10.26858/uej.v5i2.41750>

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor. (2024a). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Bogor (jiwa), 2024*. Kependudukan Dan Migrasi. <https://bogorkab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTE1IzI=/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-bogor.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor. (2024b). *Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan (jiwa), 2024*. Kependudukan Dan Migrasi. <https://bogorkab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjkjMg==/penduduk-menurut-jenis-kelamin-dan-kecamatan.html>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. (2019). *Buku Saku Informasi Kesehatan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
- Hegde, S. M., & Solomon, S. D. (2015). Influence of Physical Activity on Hypertension and Cardiac Structure and Function. *Current Hypertension Reports*, 17(10), 77. <https://doi.org/10.1007/s11906-015-0588-3>
- Isriawaty, F. S. (2015). Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Legal Opinion*, 3(2).
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kusnadi, K. (2024). *Aksi Relawan Mandiri Dan Ipb University Sediakan Layanan Kesehatan Dan Pengobatan Gratis Bagi Warga Cileuksa, Bogor*. ARM-HA IPB. <https://armhaipb.id/2024/08/26/aksi-relawan-mandiri-dan-ipb-university-sediakan-layanan-kesehatan-dan-pengobatan-gratis-bagi-warga-cileuksa-bogor/>
- Lorenzoni, N., Stühlinger, V., Stummer, H., & Raich, M. (2020). Long-term impact of disasters on the public health system: A multi-case analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176251>
- Nurwijayanti, Vanessa Axelia Putri Sandya, & Panca Radono. (2024). Factors Associated with the Risk of Acute Respiratory Tract Infection (ARI) Symptoms in Toddlers Reviewed from the Home Environment in Bababan Village, Tulungagung Regency. *Journal Of Nursing Practice*, 8(2 SE-Articles), 257–269. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i2.746>
- Olang, E. S. K. D., Adu, A. A., & Purnawan, S. (2024). Risk Factors for The Incidence of Acute Respiratory Infection (ARI) in Toddlers in The Working Area of Tarus Primary Health Center, Kupang District. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 7(1), 62–70. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v7i1.20382>
- Prihartono, N. A., Fitria, L., Ramdhan, D. H., Fitriyani, F., Fauzia, S., & Woskie, S. (2022). Determinants of Hypertension amongst Rice Farmers in West Java,

- Indonesia. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 19, Issue 3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031152>
- Silviana, O. :, Rosyidah, A., Wahyuningtyas, I., Zidan, A., Ismanafi, Z., Putra, A., Khoirudin, S., Trunojoyo, U., Alamat, M., Telang, J. R., Kamal, K., Bangkalan, K., Timur, J. (2024). Pentingnya Infrastruktur Jalan Bagi Aksesibilitas Ekonomi Dan Sosial Terhadap Warga Desa Sambongrejo Dan Desa Sendangagung Bojonegoro. *Jurnal Media Akademik (JMA)*, 2(10), 3031–5220.
- Sjøgaard, K., & Sjøgaard, G. (2017). Physical Activity as Cause and Cure of Muscular Pain: Evidence of Underlying Mechanisms. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 45(3), 136–145. <https://doi.org/10.1249/JES.0000000000000112>
- Sulistyo, A., Mamonto, S., Khairunnisa, K., Dewi, N. L., & Florencia, O. (2023). Meningkatkan Akses dan Kesadaran Akan Kesehatan Melalui Mobile Clinic: Studi Kasus di Desa-Desa Terpencil. *Jurnal Abdimas Peradaban*, 4, 43–53. <https://doi.org/10.54783/ap.v4i2.27>
- Triola, S., Retensiano Atasa, L., Ayu Hamama Pitra, D., & Ashan, H. (2022). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah Kerja Pukesmas Bukit Sileh Kec. Lembang Jaya Kab. Solok Tahun 2021. *Scientific Journal*, 1(2), 77–85. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i2.26>
- Verma, M., Sangeeta, K., Verma, B. K., Dubey, D. K., Mondal, M., Mazumder, M. N., Khan, H. T. A., & Verma, V. (2024). The association between anti-smoking legislation and prevalence of acute respiratory illnesses in Indian children. *Public Health in Practice*, 7, 100481. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100481>
- Wenang, S., Schaefer, J., Afdal, A., Gufron, A., Geyer, S., Dewanto, I., & Haier, J. (2021). Availability and Accessibility of Primary Care for the Remote, Rural, and Poor Population of Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 9, 721886. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.721886>
- Yani, A. S., Fauziah, Putra, R. J., & Mila. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Desa Cileuksa Dalam Meningkatkan Perekonomian Masyarakat Melalui UMKM. *Jurnal Komunitas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 1–5.