

## Pengobatan Gratis Bagi Masyarakat Desa Swarangan Kecamatan Jorong

Dwi Wulan Apriani<sup>1\*</sup>, Ahmad Nurwanto<sup>2</sup>, Melly Anisa Putri<sup>3</sup>, Yanti Fauziah<sup>4</sup>, Adelina Sisilia<sup>5</sup>, Ika Pratiwi<sup>6</sup>, Tio Widia Astuti Marpaung<sup>7</sup>, M. Husein Syawaludin<sup>8</sup>, Dinda Nafilla<sup>9</sup>, Dyah Ayu Fatmawati<sup>10</sup>

<sup>1,2,4,5,6,7</sup>Prodi DIII Farmasi, Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika, Kalimantan Selatan, Indonesia

<sup>3,8,9,10</sup>Prodi DIV Fisioterapi, Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika, Kalimantan Selatan, Indonesia

\*Email korespondensi: [dwiwulanapriani@gmail.com](mailto:dwiwulanapriani@gmail.com)

### ABSTRACT

*Limited public awareness of routine health check-ups and healthy lifestyle practices contributes to various untreated health problems in the community. This community service program aimed to increase public awareness and promote early detection of health conditions through free medical screening services. The activity was conducted by lecturers and students of Borneo Citra Medika Polytechnic of Health in collaboration with Borneo Citra Medika Hospital. A total of 52 participants, predominantly housewives, attended the program. The methods included medical anamnesis, basic physical examinations, and health consultations. The results showed that 15 participants experienced myalgia, 7 reported toothache, 6 had gastritis, and 6 had cough, while others presented with asthma, diabetes mellitus, hypertension, fever, and allergies. The program improved community awareness regarding the importance of regular health check-ups and early detection. Sustainable community-based screening activities are recommended to strengthen preventive and promotive health efforts and improve overall community health outcomes.*

**Keywords:** Free Medicine, Health Checkup, Non-Communicable Diseases, Lifestyle.

### ABSTRAK

Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan rutin dan penerapan pola hidup sehat menyebabkan berbagai keluhan kesehatan tidak terdeteksi secara dini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat serta mendorong deteksi dini melalui layanan pemeriksaan kesehatan gratis. Kegiatan dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika bekerja sama dengan Rumah Sakit Borneo Citra Medika, dengan jumlah peserta sebanyak 52 orang yang mayoritas merupakan ibu rumah tangga. Metode yang digunakan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dasar, dan konsultasi kesehatan. Hasil pemeriksaan menunjukkan 15 peserta mengalami myalgia, 7 sakit gigi, 6 gastritis, dan 6 batuk, serta sebagian lainnya teridentifikasi memiliki asma, diabetes melitus, hipertensi, demam, dan alergi. Kegiatan ini meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala dan deteksi dini penyakit. Program skrining berbasis masyarakat perlu dilaksanakan secara berkelanjutan guna memperkuat upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

**Kata Kunci:** Pengobatan Gratis, Pemeriksaan Kesehatan, Penyakit Tidak Menular, Gaya Hidup

Received: 1/21/2026/ Accepted: 2/10/2026 / Online: 2/16/2026

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan yang harus dimiliki oleh manusia secara fisik ataupun mental agar dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara ideal (Harfa *et al*, 2024). Perkembangan di bidang kesehatan adalah salah satu dasar penting dalam Pembangunan nasional yang mencakup setiap aspek kehidupan (Rachmayanti *et al*, 2025). Tujuan utama dari perkembangan di bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap orang supaya dapat hidup dengan sehat, sehingga Masyarakat dapat menjadi lebih baik. Oleh karena itu, Pembangunan di bidang kesehatan tidak hanya melihat sisi fisik saja, tetapi juga merupakan usaha penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara menyeluruh, yang pada akhirnya akan membantu mempercepat pencapaian tujuan Pembangunan di tingkat nasional (Rachmayanti *et al*, 2025).

Kesehatan yang baik bisa dicapai jika semua orang bisa mengakses layanan kesehatan tersebut. Akan tetapi, mendapatkan akses ke layanan kesehatan adalah suatu tantangan yang harus dihadapi untuk meningkatkan kualitas kesehatan, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil (Wenang *et al*, 2021). Selain kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurang memadainya fasilitas kesehatan dan akibat dari lemahnya kemampuan secara ekonomi.

Penyakit tidak menular (PTM) adalah kondisi kesehatan yang tidak bisa ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui sentuhan, udara, atau cairan. Penyebab PTM sering kali berkaitan dengan pola hidup dan kebiasaan yang tidak sehat. Setiap tahun, hipertensi, diabetes, obesitas, kadar kolesterol yang tinggi, dan asam urat menjadi jenis PTM yang terus meningkat dan sering kali berujung pada kematian bagi para penderitanya (Rahman *et al*, 2021).

Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 42,4% orang yang tinggal di daerah pedesaan merasa bahwa akses ke rumah sakit masih cukup susah. Disamping itu, 36,8% warga juga menemukan kendala dalam mencapai layanan kesehatan dasar, seperti Puskesmas. Oleh sebab itu, pentingnya metode promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative dalam pemeriksaan kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Oleh sebab itu, pentingnya metode promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam pemeriksaan kesehatan adalah untuk mencegah dan menangani masalah ini, sekaligus meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit yang tidak menular.

### Masalah yang ingin dipecahkan

Akhir – akhir ini, terjadi perubahan cara pandang dalam pengembangan kesehatan yang lebih fokus pada usaha-usaha pencegahan dan promosi kesehatan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa cara ini lebih fokus pada perbaikan kesehatan serta pencegahan penyakit di antara orang-orang yang sehat. Namun, dalam kenyataannya, usaha – usaha tersebut sering diabaikan, karena masyarakat lebih condong untuk fokus pada pengobatan atau cara – cara penyembuhan (Anggraini, 2021). Hal ini disebabkan hasil dari pengobatan cepat dirasakan dan mudah terlihat, meskipun tidak menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat secara mendalam.

Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis menjadi perhatian utama berbagai pihak untuk meningkatkan akses kesehatan bagi masyarakat. Masalah seperti kurangnya fasilitas dan layanan kesehatan, terbatasnya akses, faktor ekonomi, serta minimnya kesadaran mengenai kesehatan menjadi tantangan besar. Hal ini menjadi penghalang dalam usaha memperbaiki kesehatan, terutama untuk individu yang berada di daerah terpencil. Meskipun saat ini program pemerintah yang bertujuan untuk membantu masyarakat untuk mempermudah mereka menikmati fasilitas

kesehatan yang tersedia. Namun dalam kenyataannya proses administrasi yang berbelit dan juga akses ketempat pelayanan kesehatan terkadang membuat masyarakat enggan memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan. Seperti masyarakat desa Swarangan, yang fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memadai, jumlah aktivitas yang banyak di laut dan alat transportasi yang terbatas membuat mereka memilih pengobatan alternatif. Bahkan pasrah dengan kondisi kesehatan dan penyakitnya (Notoatmodjo, 2014).

### **Solusi dan Target**

Aktivitas ini dimaksudkan untuk memberi dukungan kepada masyarakat, terutama kepada orang tua, dalam mengawasi kesehatan mereka dengan cara mengukur tekanan darah, tinggi badan, dan berat badan. Program ini juga memberikan pengobatan tanpa biaya kepada warga yang memerlukan, sebagai bagian nyata dari penerapan salah satu pilar pengabdian masyarakat.

## **MATERI DAN METODE**

### **Lokasi dan waktu**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini di laksanakan di Desa Swarangan pada hari Minggu 23 November 2025, bertempat di kantor desa swarangan, pada pukul 08.00 – 13.00 WITA.

### **Khalayak sasaran**

Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah warga Desa Swarangan, yang dipilih berdasarkan pertimbangan kondisi kesehatan masyarakat setempat serta masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin. Desa Swarangan merupakan salah satu desa di Kabupaten Tanah Laut yang menunjukkan adanya berbagai keluhan kesehatan yang dialami masyarakat, baik penyakit akut maupun kronis, yang sebagian besar belum terdeteksi secara dini akibat kurangnya kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan.

Pemilihan warga Desa Swarangan sebagai audiens utama dilatarbelakangi oleh keterbatasan akses masyarakat terhadap layanan pemeriksaan kesehatan rutin serta minimnya pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya kegiatan yang berfokus pada peningkatan kesadaran masyarakat tentang pemeriksaan kesehatan sebagai langkah awal dalam upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan.

Melalui kegiatan ini, diharapkan masyarakat Desa Swarangan memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, baik untuk diri sendiri maupun anggota keluarga, sehingga mampu meningkatkan kewaspadaan terhadap kondisi kesehatan sejak dini. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya bersifat pemeriksaan sesaat, tetapi juga berperan sebagai upaya edukatif untuk membentuk perilaku sadar kesehatan secara berkelanjutan di tingkat keluarga dan masyarakat.

### **Metode / pendekatan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan edukatif melalui pemeriksaan kesehatan dasar dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Desain ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kondisi kesehatan masyarakat secara aktual sekaligus meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin bagi diri sendiri dan keluarga. Peserta kegiatan berjumlah 52 orang masyarakat Desa

Swarangan yang mayoritas merupakan ibu rumah tangga, direkrut secara sukarela melalui koordinasi dengan perangkat desa dan kerja sama dengan Rumah Sakit Borneo Citra Medika. Sebelum pelaksanaan, dilakukan sosialisasi mengenai tujuan dan manfaat kegiatan. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dasar, wawancara singkat, dan observasi kondisi umum peserta. Seluruh hasil pemeriksaan dicatat secara sistematis menggunakan lembar observasi dan formulir pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini didukung oleh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika serta tenaga kesehatan dari Rumah Sakit Borneo Citra Medika dengan menggunakan alat pemeriksaan kesehatan dasar dan media edukasi berupa leaflet.

### **Metode evaluasi dan Indikator keberhasilan**

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif untuk menilai ketercapaian tujuan dan efektivitas pelaksanaan program berdasarkan tingkat partisipasi peserta, keterlaksanaan pemeriksaan dan edukasi kesehatan, serta peningkatan pemahaman masyarakat. Data evaluasi diperoleh dari daftar hadir, hasil pemeriksaan kesehatan, serta umpan balik peserta melalui wawancara dan observasi selama kegiatan berlangsung. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan dan pengembangan kegiatan pengabdian selanjutnya agar lebih efektif dan berkelanjutan.

Keberhasilan kegiatan diukur melalui indikator kuantitatif dan kualitatif. Indikator kuantitatif meliputi keterlibatan minimal 80% peserta sasaran serta terlaksananya seluruh rangkaian kegiatan sesuai rencana dan tersedianya data hasil pemeriksaan kesehatan peserta. Indikator kualitatif mencakup peningkatan pemahaman dan kesadaran peserta mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, kemampuan mengenali kondisi kesehatannya, serta adanya komitmen untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau menerapkan perilaku hidup sehat sebagai tindak lanjut kegiatan.

## **REALISASI KEGIATAN DAN PEMBAHASAN**

### **Pelaksanaan/Realisasi Kegiatan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang terstruktur, dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pada tahap persiapan, tim pelaksana dari Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika melakukan koordinasi dengan perangkat Desa Swarangan dan pihak Rumah Sakit Borneo Citra Medika. Koordinasi ini bertujuan untuk menentukan waktu dan lokasi kegiatan, menyusun pembagian tugas tim, serta memastikan kesiapan alat, bahan, dan instrumen pemeriksaan kesehatan. Selain itu, dilakukan sosialisasi kepada masyarakat setempat mengenai tujuan, manfaat, serta jenis layanan kesehatan yang akan diberikan, sehingga partisipasi masyarakat dapat optimal.

Tahap pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pendataan identitas dasar. Setelah itu, peserta menjalani pemeriksaan awal yang meliputi anamnesis untuk menggali keluhan kesehatan, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu tubuh), serta observasi kondisi umum peserta. Secara umum, hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan kondisi dalam batas normal, meskipun ditemukan beberapa partisipan usia anak yang mengalami demam. Pada kelompok dewasa, sebagian besar memiliki tekanan darah dalam rentang normal, namun terdapat beberapa kasus hipertensi yang memerlukan perhatian lebih lanjut.





Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 1. Pendaftaran peserta pengobatan gratis



Sumber: Dokumentasi tim pelaksana (2025)

Gambar 2. Pemeriksaan awal

Selanjutnya, peserta mengikuti pemeriksaan lanjutan oleh dokter untuk menegakkan diagnosis berdasarkan keluhan, hasil pemeriksaan fisik, serta riwayat kesehatan. Pada tahap ini, dokter memberikan terapi dan resep obat sesuai indikasi medis. Pemeriksaan dilakukan oleh dua dokter perempuan dan satu dokter laki-laki dengan pendampingan tenaga kesehatan lainnya. Setelah konsultasi selesai, peserta diarahkan untuk mengambil obat sesuai resep yang diberikan. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan secara interaktif yang menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, pengelolaan keluhan secara tepat, serta penerapan perilaku hidup sehat. Di akhir kegiatan, tim pelaksana melakukan evaluasi internal untuk menilai ketercapaian tujuan dan efektivitas pelaksanaan program.

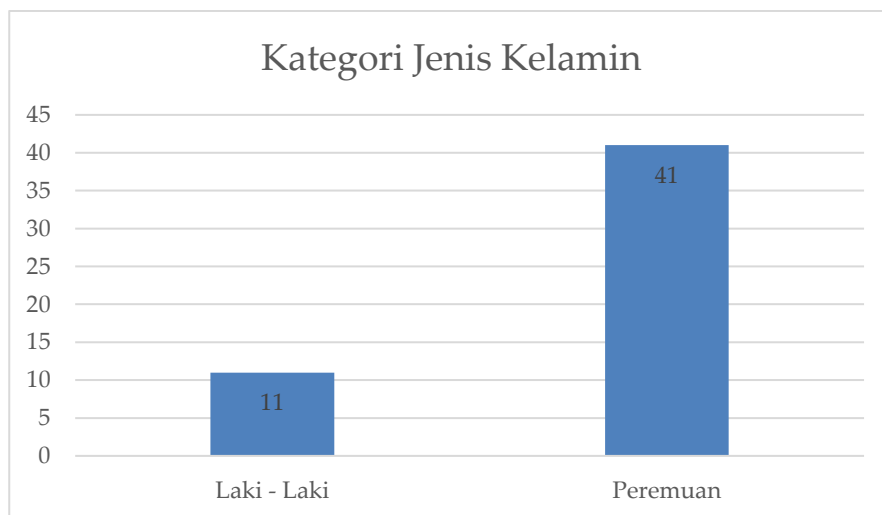


Sumber: Dokumentasi tim pelaksana (2025)

Gambar 3. Pengambilan obat

### Pembahasan dan evaluasi

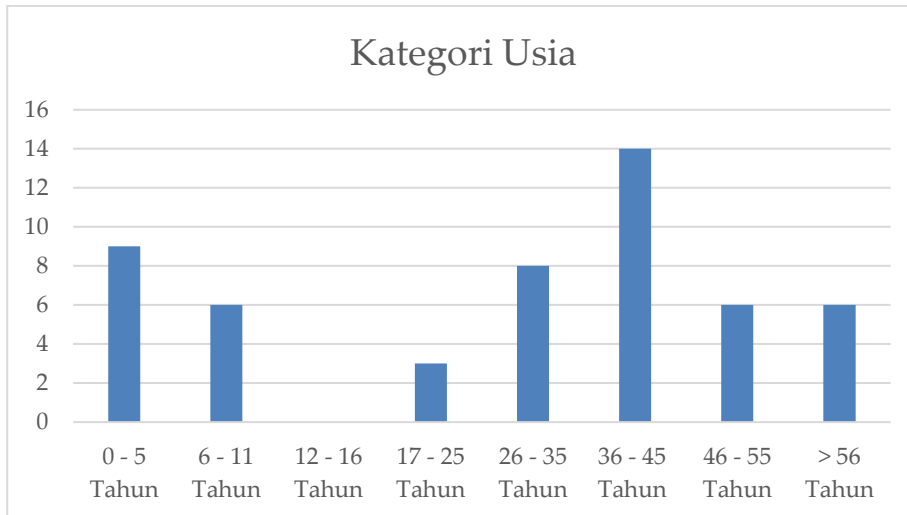
Berdasarkan data yang terkumpul, jumlah peserta kegiatan sebanyak 52 orang. Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dominasi peserta perempuan sebanyak 41 orang (78,8%), sedangkan peserta laki-laki sebanyak 11 orang (21,2%). Dominasi perempuan dalam kegiatan ini dapat dikaitkan dengan peran ibu rumah tangga yang lebih aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat serta kepedulian terhadap kondisi kesehatan keluarga.



Sumber: Dokumentasi tim pelaksana (2025)

Gambar 4. Kategori jenis kelamin peserta pengobatan gratis

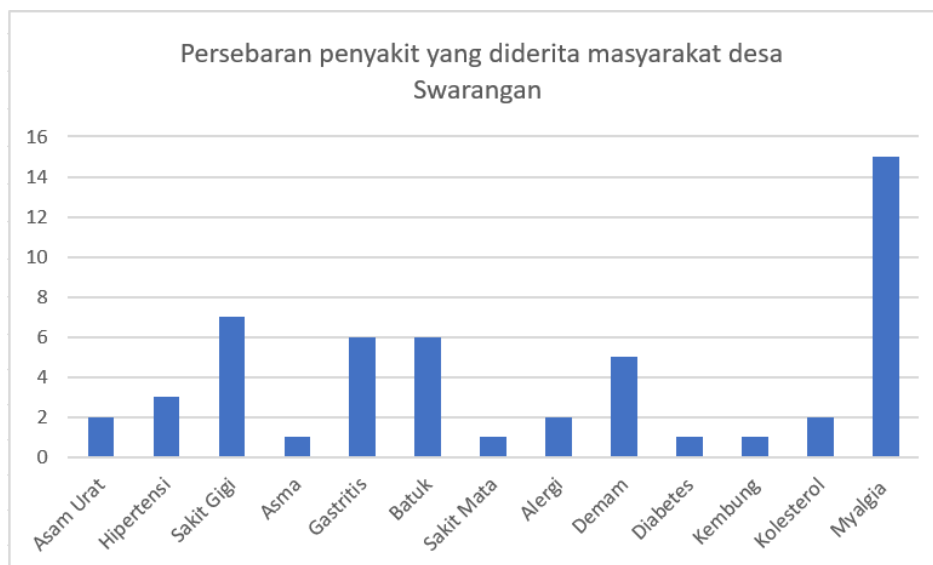
Berdasarkan kelompok usia, peserta terbanyak berada pada kelompok dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 14 orang. Kelompok usia 0–5 tahun berjumlah 9 orang, dewasa awal (26–35 tahun) sebanyak 8 orang, serta kelompok usia 6–11 tahun, 46–55 tahun, dan >56 tahun masing-masing sebanyak 6 orang. Tidak terdapat peserta pada kategori remaja awal. Distribusi ini menunjukkan bahwa kegiatan menjangkau kelompok usia produktif dan kelompok rentan (anak dan lansia), yang keduanya memerlukan perhatian dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.



Sumber: Dokumentasi tim pelaksana (2025)

Gambar 5. Kategori peserta berdasarkan kelompok usia

Hasil diagnosis penyakit menunjukkan bahwa keluhan terbanyak adalah myalgia sebanyak 15 orang, diikuti sakit gigi (7 orang), gastritis (6 orang), batuk (6 orang), dan demam (5 orang). Selain itu ditemukan kasus hipertensi (3 orang), asam urat (2 orang), kolesterol tinggi (2 orang), alergi (2 orang), asma (1 orang), diabetes (1 orang), sakit mata (1 orang), dan kembung (1 orang).



Sumber: Dokumentasi tim pelaksana (2025)

Gambar 6. Pesebaran Penyakit yang diderita Masyarakat Desa Swarangan

Tingginya kasus myalgia pada kelompok dewasa diduga berkaitan dengan karakteristik pekerjaan masyarakat Desa Swarangan yang sebagian besar berprofesi sebagai nelayan. Aktivitas fisik berat dan penggunaan otot secara berulang dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kelelahan otot serta penumpukan asam laktat yang memicu nyeri. Temuan ini sejalan dengan penelitian Riry *et al.* (2022) yang menyebutkan bahwa kelompok pekerja nelayan memiliki risiko tinggi mengalami keluhan nyeri otot. Myalgia sendiri bukan merupakan penyakit spesifik, melainkan gejala yang dapat dipicu oleh aktivitas berlebihan, cedera otot, gangguan metabolik, maupun infeksi sistemik (Humaidy *et al.*, 2025). Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat membatasi aktivitas, menurunkan produktivitas kerja, serta berdampak pada kualitas hidup.

Selain itu, kebiasaan penggunaan obat pereda nyeri tanpa pengawasan medis dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping seperti gangguan lambung (gastritis), gangguan pembentukan sel darah, hingga risiko pengeroposan tulang (Rachmayanti *et al.*, 2025). Oleh karena itu, edukasi mengenai penggunaan obat yang rasional menjadi bagian penting dalam kegiatan ini.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini menunjukkan tingkat partisipasi yang baik serta seluruh rangkaian kegiatan terlaksana sesuai perencanaan. Peserta tidak hanya memperoleh pelayanan kesehatan dan pengobatan awal, tetapi juga mendapatkan edukasi yang meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan deteksi dini penyakit. Evaluasi internal tim menunjukkan bahwa kegiatan ini efektif sebagai upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat, serta memiliki potensi untuk dilaksanakan secara berkala guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Swarangan secara berkelanjutan.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika bekerja sama dengan Rumah Sakit Borneo Citra Medika telah terlaksana dengan baik sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Kegiatan ini diawali dengan tahap persiapan berupa koordinasi dengan pihak terkait dan sosialisasi kepada masyarakat, dilanjutkan dengan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dasar, wawancara singkat, observasi, serta penyuluhan kesehatan kepada masyarakat Desa Swarangan. Seluruh rangkaian kegiatan berjalan secara tertib dengan partisipasi aktif masyarakat.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat memperoleh gambaran awal mengenai kondisi kesehatannya serta mengalami peningkatan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin bagi diri sendiri dan keluarga. Temuan berbagai keluhan kesehatan menjadi dasar bagi masyarakat untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatannya dan melakukan tindak lanjut pemeriksaan. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini dinilai efektif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat serta dapat dijadikan acuan dalam perencanaan kegiatan serupa di masa mendatang guna mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

## **Saran**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan cakupan sasaran yang lebih luas serta melibatkan lebih banyak tenaga kesehatan lintas profesi. Perlu adanya tindak lanjut berupa pemantauan kesehatan masyarakat yang memiliki keluhan atau faktor risiko tertentu. Selain itu, kerja sama antara institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan sebaiknya terus diperkuat guna mendukung peningkatan kesadaran dan derajat kesehatan masyarakat secara berkesinambungan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, diantaranya seluruh masyarakat desa swarangan, petugas medis Rumah Sakit Borneo Citra Medika, dan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika yang terlibat dalam kegiatan ini.



## REFERENSI

- Anggraini, S. (2021). Dari pelayanan kuratif ke preventif: Peran WHO six building blocks dalam penguatan promosi kesehatan di Indonesia. *I Artikel*, 2(8).
- Harfa, A., Lubis, S., Batubara, N. S., Mutia, F., & Harahap, N. H. (2024). Pemberdayaan masyarakat dalam pengobatan gratis pada lansia di Desa Lubuk Raya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(2).
- Humaidy, A. S., et al. (2025). Edukasi risiko mialgia pada komunitas lansia Kalirejo, Malang. *Masyarakat Mandiri: Jurnal Pengabdian dan Pembangunan Lokal*, 2, 24–30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rachmayanti, A. S., et al. (2025). Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis pada masyarakat Air Lingka Kelurahan Galang Baru Kecamatan Galang Kota Batam. *Jurnal Abdimas Nusantara*, 2(1).
- Rahman, H., La Patilaiya, H., & Djafar, M. H. (2021). Promosi kesehatan untuk meningkatkan peran aktif masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular. *BAKTI Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1–11.
- Riry, J., Silalahi, P. Y., Kailola, N. E., & Tahitu, R. (2022). Karakteristik pola penyakit pada nelayan pesisir Pulau Ambon. *PAMERI Pattimura Medical Review* 4(2):36-53.
- Wenang, S., Schaefer, J., Afdal, A., & Gufron, A. (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>

## DECLARATIONS

### **Funding**

Tidak ada informasi mengenai sumber pendanaan kegiatan ini.

### **Conflicts of interest/ Competing interests:**

The authors have no conflicts of interest to declare that are relevant to the content of this article.

### **Data, Materials and/or Code Availability:**

Data sharing is not applicable to this article as no new data were created or analyzed in this study.

### **Additional information**

Publisher's note Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta Jakarta remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

### **Rights and permissions**

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this

article are included in the article's Creative Commons license, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons license and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.