

## Pemberdayaan Masyarakat Melalui Implementasi Program Kesehatan Masyarakat Terpadu (Prokesmas Puja) dalam Peningkatan Kesehatan Berbasis Komunitas di Kecamatan Samboja

Naomi Shinta Pasila<sup>1</sup>, Erwin Nurbeliana<sup>1</sup>, Sarah Dhea Pratiwi<sup>1</sup>, Rodhi Dwi Priono<sup>1</sup>, Ifhan Dwinhoven<sup>2\*</sup>, Andi N Renita Relatami<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PT Pertamina EP Sangasanga Field, Kutai Kartanegara, East Kalimantan, Indonesia

<sup>2</sup>Fish Hatchery Technology Study Program, Department of Aquaculture, Pangkep State Polytechnic of Agriculture, South Sulawesi, Indonesia

<sup>3</sup>Veterinary Medicine Study Program, Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Jl Perintis Kemerdekaan Km 10, Makassar, 90245, South Sulawesi, Indonesia

Email: ifhan.dwinhoven@polipangkep.ac.id\*

### ABSTRAK

*Lingkungan yang tidak terkelola dengan baik dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit menular maupun tidak menular, seperti tuberkulosis, stunting, dan kematian ibu hamil. Kondisi ini masih dijumpai di Kecamatan Samboja, salah satu wilayah lingkaran industri migas yang memiliki tantangan serius pada aspek kesehatan dan lingkungan. Program Kesehatan Masyarakat Terpadu (Prokesmas) Puja binaan Pertamina EP Asset 5 Sangasanga Field sebagai upaya strategis dalam mengatasi persoalan tersebut dengan pendekatan berbasis komunitas. Prokesmas Puja ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Prokesmas Puja dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif, edukatif, dan kolaboratif yang melibatkan tenaga kesehatan, kader, serta masyarakat melalui lima sub-unit utama, yaitu PUSPA KASIH (Pusat Pemantauan Persalinan Aman dan Kader Sayang Ibu), PANTAS PENTAS (Pantang Anak Stunting, Penanggulangan Anak Stunting), DANAR PUJA (Duta Anti Narkoba Puskesmas Samboja), dan IKAN PESUT (Ikatan Kader Pemburu TB/ The Hunters TB). Hasil pelaksanaan menunjukkan peningkatan signifikan pada beberapa indikator kesehatan, antara lain meningkatnya deteksi dini dan kepatuhan pengobatan TB, penguatan intervensi gizi dan sanitasi untuk pencegahan stunting, peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai gizi serta risiko kehamilan, dan kesiapsiagaan persalinan melalui jejaring donor darah. Prokesmas Puja berhasil meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui pemberdayaan kader lokal, sinergi multipihak, serta integrasi aspek preventif, promotif, dan kuratif yang mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs).*

**Katakunci:** Kesehatan Masyarakat, Stunting, Tuberkulosis, Pemberdayaan Masyarakat, Pembangunan Berkelanjutan

### ABSTRACT

*An unmanaged environment can increase the risk of both communicable and non-communicable diseases, such as tuberculosis, stunting, and maternal mortality. This condition is still found in Samboja District, one of the industrial ring areas of the oil and gas sector, which faces serious challenges in both health and environmental aspects. The Integrated Community Health Program (Prokesmas) Puja, initiated by Pertamina EP Asset 5 Sangasanga Field, serves as a strategic effort to address these issues through a community-based approach. The purpose of Prokesmas Puja is to analyze its implementation in improving the quality of community health. The method applied was participatory, educational, and collaborative, involving health workers, cadres, and the*

*community through five main sub-units: PUSPA KASIH (Safe Delivery Monitoring Center and Mother-Friendly Cadres), PANTAS PENTAS (No to Stunting Children, Stunting Prevention), DANAR PUJA (Anti-Drug Ambassador of Samboja Health Center), and IKAN PESUT (Tuberculosis Hunters Cadre Association). The results demonstrated significant improvements in several health indicators, including increased early detection and treatment adherence of TB, strengthened nutrition and sanitation interventions for stunting prevention, improved maternal knowledge regarding nutrition and pregnancy risks, and better delivery preparedness through the establishment of a blood donor network. Prokesmas Puja has successfully improved community health comprehensively through local cadre empowerment, multi-stakeholder synergy, and the integration of preventive, promotive, and curative aspects that support the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs).*

**Keywords:** *Public Health, Stunting, Tuberculosis, Community Empowerment, Sustainable Development*

## PENDAHULUAN

Lingkungan hidup merupakan faktor penting yang memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Kondisi lingkungan yang bersih, sehat, dan tertata dengan baik akan mendukung terciptanya masyarakat yang sehat, sementara lingkungan yang tercemar dan tidak terkelola secara optimal dapat menjadi sumber berbagai permasalahan kesehatan. Di Kecamatan Samboja, yang merupakan salah satu wilayah lingkaran kegiatan industri, aspek lingkungan memiliki keterkaitan langsung dengan persoalan kesehatan masyarakat (Sumarno *et al.*, 2024).

Beberapa masalah lingkungan yang masih dijumpai di Samboja antara lain rendahnya kesadaran masyarakat dalam pengelolaan sampah rumah tangga, keterbatasan akses sanitasi yang layak, serta masih adanya pencemaran dari limbah domestik maupun aktivitas industri. Kondisi tersebut meningkatkan potensi penyebaran penyakit menular berbasis lingkungan, seperti diare, infeksi saluran pernapasan, hingga penyakit kulit. Selain itu, terbatasnya ruang terbuka hijau serta kurangnya pemanfaatan tanaman obat keluarga turut mengurangi daya dukung lingkungan terhadap kesehatan masyarakat (Tamba & Sujastika, 2025).

Permasalahan lingkungan tersebut berkontribusi terhadap tingginya angka kasus kesehatan di Samboja, termasuk stunting, penyakit tidak menular, maupun kematian ibu. Oleh karena itu, upaya penanganan kesehatan masyarakat tidak dapat dipisahkan dari pengelolaan lingkungan. Sinergi antara perbaikan lingkungan dan peningkatan kesehatan masyarakat menjadi langkah strategis dalam menciptakan program yang berkelanjutan.

Dengan mengacu pada pendekatan serupa, Program Kesehatan Masyarakat Terpadu Kecamatan Samboja (Prokesmas Puja) Binaan Pertamina EP Asset 5 Sangasanga Field diarahkan tidak hanya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, tetapi juga memperkuat keberlanjutan lingkungan. Hal ini relevan mengingat Samboja merupakan salah satu wilayah dengan tingkat kemiskinan tinggi di Kutai Kartanegara sekaligus rentan terhadap persoalan kesehatan dan lingkungan (Biddle *et al.*, 2020).

Melalui integrasi prinsip ekonomi hijau, inovasi sosial, serta hasil kajian dampak lingkungan, program CSR berbasis kesehatan dan lingkungan diharapkan mampu memberikan manfaat ganda: meningkatkan kualitas hidup masyarakat sekaligus mengurangi dampak ekologis dari aktivitas industri migas. Pada akhirnya, upaya tersebut berkontribusi pada pencapaian target pembangunan berkelanjutan (SDGs), khususnya pada tujuan Zero Hunger, Good Health and Wellbeing, Gender Equality, dan Climate Action

## METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian kepada masyarakat untuk program kesehatan di Kecamatan Samboja dirancang dengan pendekatan partisipatif, edukatif, dan kolaboratif yang melibatkan berbagai elemen masyarakat dan tenaga kesehatan. Metode ini menekankan pendekatan partisipatif yang mengedepankan pemberdayaan kader lokal dan kolaborasi lintas sektor, sehingga program dapat berjalan efektif, berkelanjutan, dan berdampak langsung pada peningkatan kesehatan masyarakat di Samboja. Beberapa program dalam pengabdian kepada Masyarakat ini, yaitu PUSPA KASIH (Pemantauan Persalinan Aman dan Kader Sayang Ibu), PANTAS PENTAS (Pantang Anak Stunting, Penanggulangan Anak Stunting), DANAR PUJA (Duta Anti Narkoba), dan IKAN PESUT (Ikatan Kader Pemburu TB/ The Hunters TB).

Tahapan dalam pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang mencakup penggunaan alat-alat dan bahan sesuai kebutuhan program kesehatan seperti PUSPA KASIH, PANTAS PENTAS, DANAR PUJA, dan IKAN PESUT merujuk pada metode (Haryono et al., 2024) dapat dijelaskan secara menyeluruh sebagai berikut:

1. Tahap awal dimulai dengan persiapan yang meliputi identifikasi kebutuhan masyarakat serta sumber daya yang diperlukan, termasuk alat ukur tekanan darah digital, timbangan, buku catatan kesehatan, kartu deteksi stunting, materi edukasi cetak dan digital, serta perlengkapan komunikasi dan proteksi kesehatan. Persiapan ini juga mencakup penyusunan materi pelatihan dan edukasi yang relevan serta koordinasi dengan pihak-pihak terkait seperti tenaga kesehatan, kader, sekolah, dan organisasi masyarakat.
2. Selanjutnya, tahap pelaksanaan yang merupakan fase inti, dimana semua alat dan bahan digunakan secara aktif dalam berbagai kegiatan seperti pelatihan kader untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan anak, penggunaan alat antropometri standar untuk deteksi stunting, sosialisasi bahaya narkoba menggunakan materi edukasi visual, serta pelaksanaan skrining TB secara aktif oleh kader menggunakan formulir dan alat proteksi. Pada tahap ini juga dilakukan pendampingan dan pemantauan agar kegiatan berjalan sesuai target dan memberikan hasil maksimal.
3. Setelah itu, dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk mengukur efektivitas penggunaan alat dan keberhasilan program dalam mencapai tujuan kesehatan masyarakat. Evaluasi ini mencakup pemeriksaan data kesehatan dalam buku catatan, pendataan hasil screening dengan Kartu Pantas, penilaian partisipasi dan pengaruh kampanye anti narkoba, serta pemantauan proses rujukan dan pengobatan TB. Hasil monitoring menjadi dasar untuk perbaikan metode serta optimalisasi alat dan bahan yang digunakan.
4. Terakhir, tahap pelaporan dan tindak lanjut yang mencakup pendokumentasian seluruh proses dan hasil kegiatan, termasuk penggunaan alat serta dampaknya terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Pada fase ini, hasil pengabdian dapat dipublikasikan, dijadikan bahan pengembangan program lanjutan, dan dijadikan acuan untuk replikasi di wilayah lain. Semua tahapan ini membutuhkan sinergi antar pemangku kepentingan dan partisipasi aktif masyarakat agar pengabdian memberikan manfaat berkelanjutan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program Kesehatan Masyarakat Terpadu (Prokesmas) Puja di Kecamatan Samboja merupakan contoh keberhasilan intervensi kesehatan berbasis komunitas yang menjawab kompleksitas masalah kesehatan di wilayah tersebut (Hariyanto *et al.*, 2024). Program ini diterapkan melalui lima sub-unit yang masing-masing secara khusus dirancang untuk mengatasi isu kesehatan yang saling terkait, mulai dari pencegahan dan penanganan stunting, penyakit

menular seperti tuberkulosis, kesehatan ibu hamil, hingga pemberdayaan masyarakat melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga.

### **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Tuberkulosis melalui Sub Unit Ikan Pesut**

Pada sub-unit Ikan Pesut yang berfokus pada penanggulangan tuberkulosis (TB), keberhasilan dicapai melalui pelibatan aktif kader kesehatan dalam melakukan penyuluhan, skrining suspect TB, kunjungan rumah, dan pendampingan pasien selama pengobatan (Hariyanto *et al.*, 2024). Strategi ini meningkatkan deteksi dini dan mempercepat diagnosis sehingga penularan TB dapat dicegah secara efektif sesuai dengan prinsip pencegahan penyakit menular berbasis komunitas (Uchriznes & Setyowati, 2024).

Dalam penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Boja 01 Kabupaten Kendal, ditemukan peningkatan jumlah kasus tuberkulosis paru dari 31 penderita pada tahun 2021 menjadi 89 penderita pada tahun 2022, dengan distribusi usia penderita yang dominan berada pada rentang 0-14 dan 15-65 tahun. Studi ini mengungkap bahwa penyebaran TB dipengaruhi oleh faktor kepadatan penduduk dan perilaku masyarakat, sehingga upaya promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan peningkatan kesadaran masyarakat menjadi sangat penting dalam pengendalian penyakit ini (Uchriznes & Setyowati, 2024).

Kegiatan yang melibatkan kader kesehatan aktif dalam melakukan penyuluhan, skrining suspect TB, serta kunjungan rumah untuk memantau pasien selama pengobatan membantu meningkatkan deteksi dini kasus TB dan memastikan kepatuhan pengobatan, sehingga mengurangi angka penularan dan meningkatkan keberhasilan terapi (Ilyasa, 2020). Pendekatan ini sesuai dengan prinsip pencegahan penyakit menular berbasis komunitas yang mendorong partisipasi aktif masyarakat sebagai faktor kunci keberhasilan program (Uchriznes & Setyowati, 2024).

### **Pencegahan Stunting melalui Sub Unit Pantas Pentas**

Pencegahan stunting melalui sub-unit Pantas Pentas secara efektif mengimplementasikan mekanisme deteksi dini dengan menggunakan Kartu Pantas yang mempermudah kader dan tenaga kesehatan dalam melakukan screening dan pemantauan tumbuh kembang anak (Uchriznes & Setyowati, 2024). Kartu ini berfungsi sebagai alat bantu sederhana namun akurat untuk mengidentifikasi balita yang berisiko mengalami stunting sehingga intervensi dapat dilakukan sedini mungkin. Anak-anak yang teridentifikasi mengalami gangguan tumbuh kembang kemudian dirujuk ke Rumah Bahagia, sebuah pusat layanan khusus yang menyediakan konseling dan pemberian makanan tambahan yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi anak demi mempercepat pemulihan kondisi (Uchriznes & Setyowati, 2024).

Selain memperkuat intervensi gizi dan pola asuh, program Pantas Pentas juga mengintegrasikan aspek lingkungan sebagai faktor penting yang memengaruhi status gizi anak. Inovasi Saung Pesisir dikembangkan untuk memperbaiki kondisi sanitasi di wilayah pesisir yang selama ini memiliki keterbatasan infrastruktur, terutama sistem pembuangan limbah rumah tangga yang masih menggunakan toilet cemplung yang berisiko menyebarkan infeksi (Tamba & Sujastika, 2025). Program ini tidak hanya memberikan solusi teknis dengan membangun fasilitas sanitasi yang aman dan layak, tetapi juga mengedepankan pendekatan edukatif dan partisipatif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi dalam menjaga kesehatan anak dan kelestarian ekosistem sungai (Chrisnamurti *et al.*, 2024).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pelatihan kader posyandu dalam menggunakan kartu deteksi dini seperti Kartu Menuju Sehat atau Kartu Skoring Stunting dapat meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan skrining risiko stunting dengan efektif. Misalnya, (Manalu &

Faisal, 2025) melaporkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader hingga 92% setelah diberikan pelatihan berbasis kartu khusus untuk deteksi dini risiko stunting, menunjukkan bahwa pelibatan kader lokal sangat krusial dalam mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan gizi sejak awal.

Pembinaan ibu balita juga menjadi bagian penting dari program ini, dimana pendampingan membantu ibu memahami cara mendeteksi risiko stunting dan memberikan penanganan awal yang tepat. Wahyuningsih *et al.*, (2020) menyatakan bahwa keterlibatan aktif ibu balita melalui pelatihan penggunaan kartu prediksi stunting secara signifikan meningkatkan kemampuan mereka melakukan skrining dan penanganan gizi anak di rumah.

### **Edukasi Ibu Hamil melalui Sub Unit Puspa Kasih**

Sub-unit Puspa Kasih menempatkan perhatian besar pada kesehatan ibu hamil dengan menyediakan edukasi gizi, skrining risiko kehamilan, dan pendampingan persalinan secara terstruktur (Uchriznes & Setyowati, 2024). Program ini mengintegrasikan berbagai layanan kesehatan yang bertujuan untuk memastikan ibu hamil mendapatkan perawatan yang optimal selama masa kehamilan hingga persalinan. Edukasi gizi diberikan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya asupan gizi seimbang, konsumsi tablet tambah darah secara rutin, dan pola hidup sehat guna mencegah risiko anemia dan berat badan lahir rendah yang dapat berdampak pada stunting bayi (Sari *et al.*, 2025).

Skrining risiko kehamilan dilakukan oleh kader dan tenaga kesehatan melalui kunjungan rumah serta kelas ibu hamil yang rutin dilaksanakan. Pendampingan ini mencakup identifikasi dini terhadap ibu hamil dengan risiko tinggi, pemantauan kondisi kesehatan, dan pemberian akses cepat ke fasilitas kesehatan bila diperlukan (Uchriznes & Setyowati, 2024). Pendekatan ini selaras dengan program nasional Gerakan Bumil Sehat yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan RI, yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan stunting dengan memaksimalkan pelayanan antenatal care dan edukasi ibu hamil (Haryono *et al.*, 2024).

### **Pencegahan Kematian Ibu Bersalin melalui Sub Unit Kupendam Asa**

Sub-unit Kupendam Asa memainkan peran krusial dalam menyiapkan jaringan donor darah sukarela yang menjadi faktor penting dalam menghadapi komplikasi persalinan. Ketersediaan darah yang cepat dan memadai merupakan salah satu elemen utama dalam pencegahan kematian ibu akibat perdarahan postpartum, yang secara global menjadi penyebab utama sampai sekitar 27% kematian maternal (Haryono *et al.*, 2024). Komplikasi persalinan seperti perdarahan postpartum memerlukan intervensi transfusi darah yang segera dan tepat waktu, sehingga jaringan pendonor lokal yang terorganisir mampu memperpendek waktu respon serta memperbesar peluang keselamatan ibu dalam kondisi darurat (Awal & Shadra, 2025).

Pembentukan jejaring pendonor darah sukarela di tingkat komunitas melalui Kupendam Asa memperkuat sistem emergensi dan pelayanan kesehatan maternal, memungkinkan komunikasi dan koordinasi yang cepat antara calon pendonor, tenaga kesehatan, dan fasilitas medis. Kegiatan kampanye donor darah serta pelatihan bagi calon pendonor juga meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya sediaan darah bagi keselamatan ibu hamil dan melahirkan (Awal & Shadra, 2025). Dengan demikian, Kupendam Asa tidak hanya menyokong aspek kuratif, tapi juga menjadi bagian dari strategi pencegahan komplikasi persalinan yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Penerapan kedua sub-unit ini, Puspa Kasih yang menyediakan edukasi gizi, skrining risiko, dan pendampingan persalinan, bersama dengan Kupendam Asa yang memperkuat kesiapsiagaan



darurat melalui jejaring donor darah, menunjukkan sinergi yang efektif antara upaya preventif dan kuratif. Pendekatan yang holistik ini bukan hanya fokus pada pelayanan individu ibu hamil, tetapi juga memperkuat sistem kesehatan komunitas secara menyeluruh. Hal ini memungkinkan intervensi yang lebih tepat sasaran, pengelolaan risiko yang efektif, serta peningkatan kualitas hidup ibu dan bayi yang berkelanjutan, selaras dengan rekomendasi WHO dan program nasional pengurangan kematian maternal.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan Prokesmas Puja di Kecamatan Samboja berhasil menunjukan keberhasilan nyata dalam menangani berbagai isu kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan terpadu. Melalui lima sub-unit program, Prokesmas Puja mampu meningkatkan deteksi dan pengelolaan penyakit menular seperti tuberkulosis, menurunkan angka stunting dengan deteksi dini dan intervensi gizi, memperbaiki kesehatan ibu hamil melalui edukasi dan skrining risiko, serta mendukung kesiapsiagaan darurat persalinan lewat jaringan donor darah sukarela. Pendekatan berbasis komunitas dan pemberdayaan kader lokal menjadi kunci keberhasilan program ini dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penyelenggaraan Program Kesehatan Masyarakat Terpadu (Prokesmas) Puja ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa dukungan dan kerjasama berbagai pihak. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada PT Pertamina EP Asset 5 Sangasanga Field yang telah menjadi mitra utama dalam pendanaan dan pendampingan program ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan, kader, pemerintah desa, dan masyarakat Kecamatan Samboja yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan dukungan penuh sehingga program ini dapat berjalan dengan lancar dan memberikan dampak positif yang signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Awal, M., & Shadra, Y. M. (2025). The Social Dynamics of Islamic Philanthropy in Blood Donation: A Case Study in Bulukumba. *Dinamika Sosial Filantropi Islam dalam Donor Darah: Studi Kasus di ....* : Pemberdayaan, Inovasi Dan ..., 5(2). <https://doi.org/10.59818/jpm.v5i2.1479>
- Biddle, L., Wahedi, K., & Bozorgmehr, K. (2020). Health system resilience: A literature review of empirical research. *Health Policy and Planning*, 35(8), 1084–1109. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa032>
- Chrisnamurti, E. S., Kusuma, M. T. P. L., & Helmyati, S. (2024). Evaluation of the Use of Child Length Mat as A Stunting Early Detection Tool on Children Under Two in Kulon Progo Regency, Yogyakarta. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 454–465. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.454-465>
- Hariyanto, Mohammad Ilyasa, F., Fatma Razany, R., Arbiani, A., Kurniawan Joshi, L., & Wahyu Nugroho Editor, D. (2024). *Berdaya di Masa Pandemi*.
- Haryono, I. A., Istiqomah, I., & Yuandari, E. (2024). O Optimasi K1: Gerakan Efektif Dalam Meningkatkan Cakupan Dan Menurunkan Risiko Untuk Pencegahan Stunting. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 3(1), 163–171.
- Manalu, M., & Faisal. (2025). Edukasi Kader Posyandu Deteksi Risiko Stunting Balita Dengan

- Kartu Menuju Sehat 2024. JURNAL LOCUS: Penelitian & Pengabdian, 4 No 1(E-ISSN 2829-7334| P-ISSN 2829-5439), 1040–1046. <https://doi.org/10.58344/locus.v4i1.3739>
- Sari, F., Sinaga, R., Natalia Br Sinuhaji, L., & Marliani. (2025). Hal. 253. Jurnal Pengabdian Kolaborasi Inovasi IPTEKS, 3(1), 253–258.
- Sumarno, S., Ismaidar, I., & Rifki, M. (2024). Peran Serta Masyarakat dalam Menjaga Lingkungan yang Sehat dan Nyaman. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 1142–1152. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/16442>
- Tamba, W. P., & Sujastika, I. (2025). Kebijakan Pengelolaan Sampah Jakarta di TPST Bantargebang: Studi Literatur Dampak Lingkungan dan Sosial dalam Perspektif Pembangunan Berkelanjutan Jakarta Waste Management Policy at TPST Bantargebang: A Literature Study of Environmental and Social Impacts. *Urnal Integrasi Pengetahuan Disiplin*, 6(1), 257. <https://doi.org/10.55480/saluscultura.vxix.xx>
- Uchriznes, & Setyowati, M. (2024). Persebaran Kasus Tuberkulosis Paru Berbasis Wilayah di Puskesmas Boja 01 Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Journal Omicron Adpertisi*, 3(1), 5–14. <https://jurnal.adpertisi.or.id/index.php/joa>
- Wahyuningsih, H. P., Kebidanan, J., Kemenkes Yogyakarta, P., Mangkuyudan, J., Iii/304 Yogyakarta, M. J., & 55143, I. (2020). Pendampingan ibu balita dalam melakukan deteksi dini stunting melalui skoring menggunakan Kartu Prediksi Stunting Heni (KPSH). *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 55–61.