

Meningkatkan Akses Kesehatan bagi Masyarakat Miskin Melalui Operasi Hernia Gratis di RS Telogorejo Semarang

Nana Noviada Kwartawati¹, Agnes Isti Harjanti², Swanny Trikajanti³

^{1,2,3}STIKES Telogorejo Semarang

e-mail: ¹nana_noviada@stikestelogorejo.ac.id, ²aistiharjanti@yahoo.com,

³swanny_tk@yahoo.com

Abstrak

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia, karena tanpa hal tersebut maka seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Salah satu kelompok rentan terhadap akses pelayanan kesehatan yang layak adalah masyarakat miskin. Hernia menjadi salah satu kasus gangguan kesehatan yang banyak dialami di Indonesia. Pengobatan melalui operasi hernia dibutuhkan biaya yang cukup besar sehingga terkadang tidak dapat diakses oleh masyarakat miskin. Tujuan pengabdian ini adalah melaksanakan kegiatan operasi hernia gratis di RS Telogorejo Semarang untuk meningkatkan akses kesehatan bagi masyarakat miskin. Metode yang dilakukan meliputi tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Sasaran program adalah 100 orang masyarakat miskin dengan gangguan hernia. Waktu pelaksanaan antara bulan Februari hingga Desember tahun 2021 bertempat di RS Telogorejo Semarang. Hasil kegiatan menunjukkan tingginya minat masyarakat miskin untuk mengakses pelayanan kesehatan dengan total peserta mencapai 115 orang, padahal target awal hanya sebanyak 100 orang peserta. Dampak program juga sangat luas tidak hanya diterima oleh masyarakat miskin di sekitar RS Telogorejo Semarang tetapi penerima manfaat juga dari beberapa kota di Jawa Tengah bahkan dari Provinsi lain di Indonesia.

Kata Kunci: Masyarakat Miskin, Operasi Hernia Gratis, Pelayanan Kesehatan, RS Telogorejo

Abstract

Health is a basic need for humans, because without it, a person will not be able to obtain other rights. One of the groups vulnerable to access to proper health services is the poor. Hernia is one of the most common health problems in Indonesia. Treatment through hernia surgery requires a large enough cost so that sometimes it is not accessible to the poor. The purpose of this service is to carry out free hernia surgery activities at Telogorejo Hospital to improve health access for the poor. The method used includes the stages of preparation, implementation and evaluation. The target of the program is 100 poor people with hernia disorders. The activity has been carried out between February and December 2021 at Telogorejo Hospital. The results of the activity show the high interest of the poor in access to health services with a total of 115 participants, even though the initial target was only 100 participants. The impact of the program is also very broad, not only received by the poor around the Telogorejo Hospital but also from several cities in Central Java and even from other provinces in Indonesia.

Key Words: Poor, Free Hernia Surgery, Health Services, Telogorejo Hospital



Pendahuluan**1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia, karena tanpa hal tersebut maka seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Kebutuhan manusia akan kesehatan dapat di bagi menjadi kebutuhan akan informasi kesehatan, pencegahan penyakit dan perawatan jika sakit (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Sehingga kesehatan bukan hanya dipandang sebagai instrumen yang fungsional bagi kehidupan manusia, namun juga sebagai hak setiap individu yang harus didapatkan melalui pelayanan kesehatan. Dalam UUD 1945 juga telah mengamanatkan bahwa setiap warga negara berhak atas pelayanan kesehatan.

Salah satu kelompok rentan terhadap akses pelayanan kesehatan yang layak adalah masyarakat miskin. Kelompok masyarakat tersebut cenderung memiliki derajat kesehatan yang rendah karena ketiadaan biaya, rendahnya kesadaran terhadap polah hidup sehat, dan tempat pelayanan kesehatan yang tidak memadai di sekitar lokasi tempat tinggalnya (Gasim, 2015). Kondisi tersebut juga mempengaruhi paradigma masyarakat untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan dengan cara “tradisional”. Hal tersebut menjadi tantangan untuk mewujudkan pemerataan atau keadilan (*equity*) pelayanan kesehatan.

Hernia menjadi salah satu kasus gangguan kesehatan yang banyak dialami di Indonesia. Gejala hernia ditandai dengan penonjolan suatu kantong peritoneum, suatu organ atau lemak praperitoneum melalui cacat kongenital atau akuisita (dapatan). Beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut adalah terkait dengan usia, jenis pekerjaan, batuk kronis, dan obesitas (Amrizal, 2015). Tindakan medis yang dapat dilakukan untuk mengobati hernia adalah salah satunya melalui operasi, namun proses ini membutuhkan biaya yang cukup besar. Oleh karena itu, dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya untuk masyarakat miskin diperlukan peran serta semua pihak tidak hanya pemerintah namun juga semua stakeholder kesehatan termasuk *private sector*.

Rumah Sakit (RS) Telogorejo Semarang sebagai salah satu RS Swasta nasional di bawah Yayasan Kesehatan Telogorejo memiliki komitmen mendukung program pemerintah dalam upaya pemerataan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu. Program yang dilakukan dengan memberikan pelayanan medis dasar sampai lanjutan sesuai standar serta meningkatkan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR). Salah satu program CSR yang dilakukan oleh RS Telogorejo Semarang adalah melalui kegiatan operasi hernia gratis untuk masyarakat miskin. Kegiatan tersebut melibatkan beberapa stakeholder, meliputi Yayasan Kesehatan Telogorejo dan STIKES Telogorejo Semarang.

2. Tujuan Pengabdian

Tujuan pengabdian ini adalah untuk mendukung program pemerintah dalam upaya pemerataan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak/belum terjangkau program Jamkesmas/BPJS melalui kegiatan CSR operasi hernia gratis.

3. Manfaat Pengabdian

Manfaat kegiatan pengabdian ini adalah *pertama* meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, *kedua* membudayakan pola hidup sehat di masyarakat sosial ekonomi rendah, dan *ketiga* meningkatkan peran serta stakeholder dalam upaya mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat miskin.

4. Kajian Pustaka

Akses Kesehatan Untuk Masyarakat Miskin

Isu rendahnya aksesibilitas masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan yang harus diselesaikan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan rendahnya akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan, meliputi akses fasilitas kesehatan, akses biaya dan akses informasi terkait kesehatan (Suharmiati et al., 2012; Restiyani et al., 2013; Fariadi et al., 2016). Selain itu, masyarakat miskin juga harus memenuhi beban biaya akses lainnya yaitu transportasi, penginapan dan makanan termasuk *opportunity cost* seperti biaya yang timbul akibat tidak bekerja untuk memperoleh jasa kesehatan. Persoalan rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan disebabkan tidak hanya oleh hambatan berupa urusan administratif yang rumit, tingginya biaya, kesenjangan spasial, diskriminasi dan masalah-masalah lain yang muncul baik karena faktor internal maupun eksternal (Widianto, 2013). Faktor internal meliputi (a) Kurangnya kesadaran warga miskin untuk berperilaku hidup sehat, (b) Kurangnya minat warga miskin untuk berobat ke puskesmas, (c) Kurangnya pemahaman tentang manfaat kartu askeskin, (d) kurangnya partisipasi warga miskin dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Sedangkan kendala-kendala eksternal (berasal dari penyedia layanan kesehatan: provider) yaitu: (a) Kurangnya jumlah tenaga kesehatan (b) Kurangnya kualitas tenaga kesehatan, (c) Kurangnya mutu pelayanan kesehatan, (d) Penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan situasi di lapangan; (e) Kurangnya sistem informasi kesehatan, (f) Terbatasnya alokasi anggaran kesehatan, dan (g) Terbatasnya fasilitas penunjang layanan kesehatan. Semua faktor tersebut mempengaruhi akses pelayanan kesehatan yang diterima warga miskin.

Peran CSR Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat

Program CSR menjadi wujud peran serta perusahaan dalam pembangunan berkelanjutan guna meningkatkan kualitas kehidupan dan lingkungan yang bermanfaat, baik bagi perseroan sendiri, komunitas setempat, maupun **masyarakat** pada umumnya (Darnus, 2021). Hal tersebut telah diatur dalam Undang-undang Nomor 40 tahun 2007 tentang perseroan terbatas. Meskipun tidak adanya undang-undang terkait yayasan yang mengatur tentang CSR (Rofiyqoh, 2015), tetapi dalam praktiknya pemerintah telah mengatur bahwa setiap badan usaha wajib memiliki ijin lingkungan dimana dalam pengelolaan lingkungannya wajib mengelola dan memantau

lingkungan disekitarnya meliputi aspek kimia, fisik, biologi, sosial dan ekonomi. Seperti yang tertuang pada Undang-undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Pengelolaan dan Perlindungan Lingkungan Hidup. Dalam aspek sosial ekonomi perusahaan dapat terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan hasil pemetaan dan kebutuhan masyarakat sekitar. Program pemberdayaan masyarakat yang dapat dilakukan melalui peningkatan kapasitas SDM, penguatan institusi, penguatan akses komunikasi dan informasi, penguatan kemitraan/jejaring, dan penguatan partisipasi masyarakat (Jamaluddin et al., 2019).

Peran instansi di luar pemerintah (*private sector*) memiliki kontribusi besar dalam mewujudkan kualitas kehidupan masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan. Seperti pembangunan infrastruktur kesehatan melalui program CSR (Jouanka et al., 2020) dan pengobatan gratis sesuai dengan rantai bisnis RS (Rachman et al., 2013; Binti & Sudarwanto, 2021). Pelaksanaan program CSR selain memberikan manfaat untuk masyarakat juga mampu meningkatkan citra dan kepercayaan terhadap RS (Usria, 2014). Namun demikian, agar pelaksanaan program CSR berjalan secara efektif dan efisien diperlukan penyusunan program pemberdayaan masyarakat sesuai dengan prioritas kebutuhan stakeholder (Dachi & Djakman, 2020).

Epidemiologi dan Pengobatan Hernia

Berdasarkan epidemiologi sekitar 75% hernia terjadi di sekitar lipat paha berupa hernia inguinal direk, indirek serta hernia femoralis (Amrizal, 2015). Selanjutnya Amrizal juga menjelaskan Hernia insisional 10%, hernia ventralis 10%, hernia umbilikus 3% dan hernia lainnya sekitar 3%. Pada hernia inguinasis lebih sering pada laki-laki daripada perempuan (Amrizal, 2015), kasus tersebut juga sering ditemukan pada anak-anak (Mahayani & Darmajaya, 2013) dan pada usia lanjut memiliki risiko lebih besar (Astuti et al., 2018).

Berdasarkan tempat terjadinya hernia terbagi atas, hernia femoralis, hernia umbilikalis, hernia paraumbilikus, hernia epigastrika, hernia ventralis, hernia lumbalis, hernia litre, hernia obturatoria, hernia perinealis, dan hernia pantalon (Amrizal, 2015). Tindakan medis yang dapat dilakukan untuk perbaikan kondisi tersebut dengan cara operasi (Mahayani & Darmajaya, 2013).

Metode

1. Tempat dan Waktu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan pada bulan Februari-Desember 2021. Kegiatan pelaksanaan operasi hernia gratis bertempat di depan Counter Pelayanan Rawat Jalan RS Telogorejo Semarang.

2. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran atau penerima manfaat kegiatan adalah para pasien hernia dari keluarga miskin dengan target peserta sebanyak 100 orang.

3. Metode Pengabdian

Metode pengabdian dilakukan dalam 3 tahapan yaitu: 1) persiapan; 2) Pelaksanaan/implementasi dan 3) Evaluasi. Tahap persiapan meliputi kegiatan koordinasi rencana kegiatan, menentukan waktu pelaksanaan, dan pembagian peran dalam kegiatan pengabdian bersama-sama dengan mitra. Tahapan pelaksanaan/implementasi meliputi kegiatan sosialisasi, pendaftaran peserta (sasaran), dan tindakan operasi hernia. Selanjutnya pada tahapan evaluasi dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap khalayak sasaran mencakup persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Khalayak Sasaran atau Penerima Manfaat Program

Berdasarkan hasil kegiatan diketahui total peserta atau penerima manfaat masyarakat miskin yang mengikuti kegiatan operasi hernia gratis mencapai 115 orang. Hal tersebut menunjukkan keberhasilan program berdasarkan jumlah capaian peserta penerima manfaat karena telah melampaui dari target awal peserta (100 orang) dengan nilai akumulasi ketercapaian mencapai 115%. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa jumlah peserta dengan jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi yakni 91,3% dibandingkan dengan perempuan hanya sebesar 8,7%.

Tabel 1. Penerima manfaat operasi hernia gratis menurut jenis kelamin (n=115)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Laki-laki	105	91.30
Perempuan	10	8.70

Berdasarkan Tabel 1 di atas bahwa penderita hernia lebih banyak didominasi oleh peserta dengan jenis kelamin laki-laki. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa risiko terjadinya hernia dapat dipengaruhi oleh gender (jenis kelamin). Seperti disampaikan oleh Simons et al., (2018); Gunawan et al., (2020) bahwa risiko penyakit hernia banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki khususnya untuk kasus hernia inguinal. Selanjutnya berdasarkan epidemiologi kasus hernia di sekitar lipat paha lainnya, yakni hernia femoralis ternyata frekuensinya lebih banyak ditemukan pada perempuan (Özkan et al., 2012). Meskipun pada kegiatan ini tidak dilakukan analisis berat badan dan jenis pekerjaan, namun berdasarkan hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa risiko hernia inguinalis pada laki-laki dipengaruhi oleh indeks massa tubuh (obesitas) (Alfarisi et al., 2022) dan pekerjaan (Amrizal, 2015). Sementara itu, risiko hernia pada perempuan dipengaruhi oleh usia lanjut dan riwayat keluarga (Köckerling et al., 2019).

Sementara itu menurut kategori usia (Tabel 2), kelompok usia lanjut di atas 51 tahun paling mendominasi yakni sebesar 45,22%, kemudian pada kelompok umur anak-anak yang berkisar antara 3-10 tahun juga banyak menjadi peserta kegiatan operasi hernia gratis, yakni sebesar 17,39%.

Tabel 2. Penerima manfaat operasi hernia gratis menurut usia (n=115)

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Prosentase (%)
3-10	20	17.39
11-20	8	6.96
21-30	8	6.96
31-40	10	8.70
41-50	17	14.78
51-60	24	20.87
61 ke atas	28	24.35

Pada Tabel 2 tercatat bahwa banyak peserta operasi hernia gratis dengan kategori usia lanjut. Hal tersebut mengindikasikan bahwa faktor usia juga berpengaruh terhadap terjadinya hernia. Seperti disampaikan oleh Astuti et al., (2018) bahwa pada usia lanjut mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami hernia inguinalis. Selanjutnya pada kegiatan ini juga ditemukan kelompok usia 3-10 tahun (anak-anak) mengalami kondisi hernia. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kondisi ketika proses kelahiran yang prematur (Mahayani & Darmajaya, 2013).

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa asal peserta paling banyak berasal dari Provinsi Jawa Tengah, yakni dari Kota Semarang, Kabupaten Demak dan Kabupaten Kendal. Selain itu, juga terdapat beberapa peserta yang berasal dari wilayah lain seperti Provinsi DKI Jakarta dan Jawa Timur. Bahkan ada juga beberapa peserta yang berasal dari luar pulau jawa, meliputi Provinsi Gorontalo, Kalimantan Barat dan Sulawesi Tenggara. Hal tersebut menunjukkan bahwa program pemberdayaan masyarakat melalui operasi hernia gratis memiliki dampak yang luas untuk masyarakat.

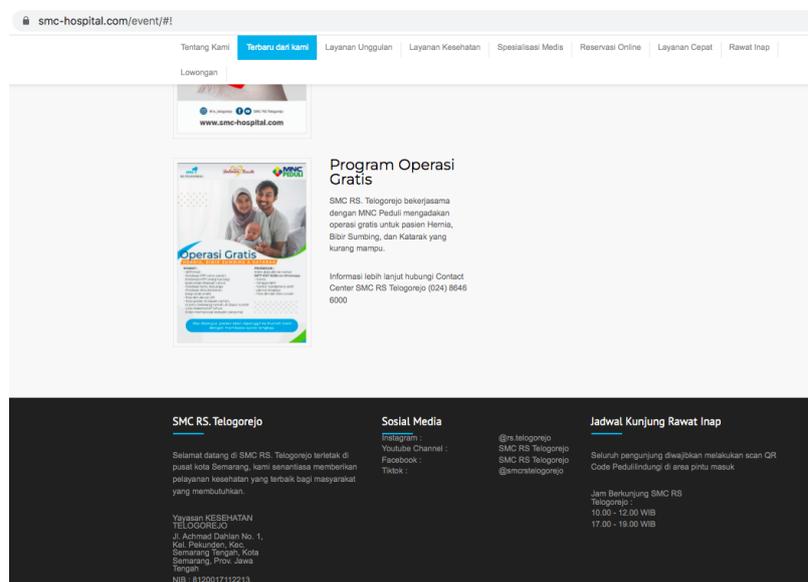
Tabel 3. Penerima manfaat operasi hernia gratis berdasarkan lokasi asal (n=115)

Lokasi Asal		Jumlah (n)	Prosentase (%)
Provinsi	Kota/Kabupaten		
DKI Jakarta	Jakarta Selatan	1	0.87
Gorontalo	Gorontalo	1	0.87
Jawa Tengah	Batang	1	0.87
Jawa Tengah	Blora	2	1.74
Jawa Tengah	Boyolali	2	1.74
Jawa Tengah	Demak	23	20.00
Jawa Tengah	Grobogan	5	4.35
Jawa Tengah	Klaten	1	0.87
Jawa Tengah	Pati	1	0.87
Jawa Tengah	Pekalongan	1	0.87
Jawa Tengah	Jepara	5	4.35
Jawa Tengah	Kendal	15	13.04
Jawa Tengah	Salatiga	1	0.87
Jawa Tengah	Semarang	51	44.35
Jawa Tengah	Tegal	1	0.87

Lokasi Asal		Jumlah (n)	Prosentase (%)
Provinsi	Kota/Kabupaten		
Jawa Timur	Ngawi	2	1.74
Kalimantan Barat	Kubu Raya	1	0.87
Sulawesi Tenggara	Konawe	1	0.87

2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Pelaksanaan kegiatan pengabdian diawali dengan kegiatan sosialisasi operasi gratis hernia kepada khalayak umum melalui website RS Telogorejo Semarang. Dalam informasi sosialisasi tersebut disebutkan juga syarat peserta dan prosedur pendaftaran yang harus dilakukan oleh masyarakat sasaran.



Gambar 1. Sosialisasi program operasi gratis hernia

Setelah tahap sosialisasi, selanjutnya dilakukan tahap kegiatan pendaftaran dimana agar peserta pengabdian tepat sasaran maka dalam tahap ini diberikan kriteria persyaratan kepada calon peserta yang ingin mengikuti program operasi hernia gratis, yakni sebagai berikut.

- a. Pasien tidak mampu
- b. Dapat/memerlukan tindakan operasi
- c. Mempunyai harapan dan masa depan yang baik, dalam arti:
 - 1) Setelah operasi penyakit tidak menjadi lebih parah
 - 2) Setelah operasi dapat melakukan aktivitas secara mandiri, atau sekurang-kurangnya kualitas hidup menjadi lebih baik daripada sebelum operasi
- d. Mengisi formulir/surat permohonan dan persyaratan yang disediakan oleh pihak RS Telogorejo Semarang.

Kelengkapan dokumen pendukung yang harus disiapkan oleh calon peserta operasi hernia gratis adalah sebagai berikut.

- a. SKTM Asli
- b. Fotokopi KTP Pasien
- c. Fotokopi kartu keluarga pasien
- d. Fotokopi akta kelahiran pasien atau surat kenal lahir
- e. Foto diri ukuran 3R
- f. Foto pasien didepan rumah, di pintu belakang rumah, di dapur rumah
- g. Fotokopi rekening listrik 3 bulan terakhir

Setelah dokumen pendukung lengkap, calon peserta dapat mendaftar melalui kanal komunikasi yang telah disediakan oleh pihak RS Telogorejo Semarang, yakni melalui aplikasi Whatsapp (WA) dengan melampirkan persyaratan yang telah ditentukan. Persyaratan yang telah dikirim akan diverifikasi petugas. Selanjutnya calon peserta akan dipanggil oleh tenaga rumah sakit dan dijadwalkan pemeriksaan.

Tindakan medis prosedur operasi hernia dapat dilakukan baik itu operasi terbuka maupun operasi laparoskopi. Pertama, operasi hernia terbuka dilakukan dengan cara membuat sayatan di daerah selangkangan. Operasi tersebut biasanya lebih dianjurkan pada pasien hernia inguinalis yang menderita keluhan nyeri atau gangguan pencernaan. Operasi ini juga lebih disarankan untuk pasien dengan kondisi kesehatan yang baik. Kedua, operasi hernia laparoskopi merupakan operasi hernia yang dilakukan dengan melakukan sayatan kecil berukuran 1-2 cm pada bagian bawah pusar. Sayatan kecil ini dibuat untuk memasukkan alat yang disebut dengan laparoskop, sehingga dapat menangkap gambar organ dalam perut.



Gambar 2. Pelaksanaan program operasi hernia gratis

3. Evaluasi Kegiatan Pengabdian

Evaluasi kegiatan pengabdian dilakukan dengan melakukan wawancara kepada para penerima manfaat. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui persepsi dan tanggapan

masyarakat (penerima manfaat) terhadap pelaksanaan program operasi hernia gratis. Operasi hernia gratis yang digelar RS Telogorejo Semarang banyak diminati oleh masyarakat terbukti dengan membludaknya jumlah pasien mencapai 115 peserta.

Setelah dilakukan program kegiatan operasi hernia gratis, sebanyak 105 pasien penerima manfaat melakukan kontrol kesehatan rutin di RS Telogorejo Semarang dan 10 penerima manfaat melakukan kontrol kesehatan di kota masing-masing karena dipengaruhi oleh berbagai factor diantaranya meliputi akses transportasi, akomodasi serta pertimbangan waktu dan jarak yang ditempuh oleh pasien terutama yang berasal dari luar provinsi Jawa Tengah.

Pada terapi kontrol rutin masing-masing pasien diberikan obat yang diresepkan sebagai terapi secara farmakologi. Pemberian obat yang diresepkan beserta dosis pemakaian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Tabel Obat dan Dosis Pemakaian

Nama Obat	Pemakaian Obat
Cefixime 200 mg	2 x 1 kapsul
Omeprazole 20 mg	2 x 1 kapsul
Asam Mefemanat 500 mg	3 x 1 tablet

Para peserta menyampaikan memperoleh pelayanan yang baik, proses cepat mulai dari pendaftaran hingga dipanggil untuk tindakan operasi, dan persyaratan mudah. Hasil evaluasi ini akan dijadikan bahan pertimbangan dan rekomendasi untuk meningkatkan perbaikan pelayanan yang selama ini sudah baik.

Simpulan dan Rekomendasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa operasi hernia gratis untuk masyarakat miskin secara umum telah berhasil dengan baik. Hal tersebut ditandai dengan tingginya minat masyarakat miskin untuk mengakses pelayanan kesehatan dengan total peserta mencapai 115 orang, padahal target awal hanya sebanyak 100 orang peserta. Dampak program juga sangat luas tidak hanya diterima oleh masyarakat miskin di sekitar RS Telogorejo Semarang tetapi penerima manfaat juga dari beberapa kota di Jawa Tengah bahkan dari Provinsi lain di Indonesia. Selanjutnya masyarakat menyampaikan bahwa proses dan persyaratan pendaftaran dapat diakses dengan mudah serta pelayanan yang diberikan pihak RS Telogorejo Semarang juga cepat dan sangat baik. Hal tersebut dapat menjadi rekomendasi bagi pihak RS Telogorejo Semarang untuk minimal menjaga kualitas pelayanan yang sudah baik.

Penghargaan

Penulis mengucapkan terimakasih kepada RS Telogorejo Semarang, Yayasan Kesehatan Telogorejo dan STIKES Telogorejo Semarang atas kesempatan yang telah diberikan sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Alfarisi, R., Erianto, M., & Chintiyani, F. (2022). Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Jenis Hernia Inguinalis. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 4(1), 115-123.
- Amrizal. (2015). Hernia Inguinalis: Tinjauan Pustaka. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(1), 1-12. <https://doi.org/10.32502/sm.v6i1.1374>.
- Astuti, M. F., Virgiandhy, I. G. N., Andriani, & Wicaksono, A. (2018). Hubungan antara Usia dan Hernia Inguinalis di RSUD dr . Soedarso Pontianak. *Jurnal Cerebellum*, 4(2), 1052-1058.
- Binti, S. D., & Sudarwanto, A. S. (2021). Pelaksanaan Corporate Social Responsibility Di Rumah Sakit Orthopedi Dan Traumatologi Surabaya Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Private Law*, 9(2), 472-481.
- Dachi, C. S., & Djakman, C. D. (2020). Penerapan Stakeholder Engagement dalam Corporate Social Responsibility: Studi Kasus Pada Rumah Sakit Mata X. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan*, 8(2), 291-306.
- Darnus. (2021). Kebijakan Publik Tanggungjawab Sosial dan Lingkungan Rumah Sakit Swasta Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Publika*, 9(1), 88-100.
- Fariadi, H., Kanto, S., & Mardiyono. (2016). Persepsi Masyarakat Miskin terhadap Pelayanan Kesehatan Bidang Gizi (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya Utara). *Pamator*, 9(2), 109-118. Retrieved from <http://journal.trunojoyo.ac.id/pamator>
- Gasim, H. (2015). Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Miskin di Provinsi Gorontalo. *Publik (Jurnal Ilmu Administrasi)*, 4(1), 1-8. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JAP/article/view/12863/12453>
- Gunawan, I. M. K., Suraswati, P. A. I., & Putra, P. M. G. A. (2020). Relationship between obesity with risk of obstruction in lateral inguinal hernia. *In International Journal of Health & Medical* (Vol. 3, p. 35).
- Jamaluddin, Y., Fitriani, F., Safrida, S., & Warjio, W. (2019). Strategi dan Model Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Sumatera Utara. *Jurnal Administrasi Publik : Public Administration Journal*, 9(1), 21. <https://doi.org/10.31289/jap.v9i1.2231>
- Jouanka, S. Des, Kessik, G., Raharjo, S. T., Apsari, N. C., & Irfan, M. (2020). Partisipasi Corporate Social Responsibility (Csr) Dalam Pembangunan Infrastruktur Kesehatan Di Kalimantan. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 187. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.28590>

- Kasiati, N. S., & Rosmalawati, N. W. D. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan.
- Köckerling, F., Koch, A., & Lorenz, R. (2019). Groin hernias in women – a review of the literature. *Frontiers in Surgery*, 6(February), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2019.00004>
- Mahayani, I. A. W., & Darmajaya, M. (2013). Inguinal hernia and hydrocele in children. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(6), 1035–1046.
- Özkan, E., Yildiz, M. K., Çakir, T., Dulundu, E., Eriş, C., Fersahoğlu, M. M., & Topaloğlu, Ü. (2012). Incarcerated abdominal wall hernia surgery: Relationship between risk factors and morbidity and mortality rates (a single center emergency surgery experience). *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi*, 18(5), 389–396. <https://doi.org/10.5505/tjtes.2012.48827>
- Rachman S, A., Pujangkoro, S., & Ginting, R. (2013). Pendekatan Blue Ocean Strategy Terhadap Strategi Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Teknik Industri USU*, 1(2), 40–46.
- Restiyani, P., Fitriyah, & Astrika, L. (2013). Aksesibilitas Masyarakat Miskin dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Kawasan Kampung Tambak Mulyo Kelurahan Tanjung Mas Semarang). *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 2(3), 186–195. Retrieved from <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jpgs/article/view/2982>
- Rofiyqoh, A. (2015). The Accounting Treatment of The Costs Activities of Corporate Social Responsibility in Bina Sehat Jember Hospital. *Artikel Ilmiah Mahasiswa*, 2015, 1–6.
- Simons, M. P., Smietanski, M., Bonjer, H. J., Bittner, R., Miserez, M., Aufenacker, T. J., ... Wijsmuller, A. R. (2018). International guidelines for groin hernia management. *Hernia*, 22(1), 1–165. <https://doi.org/10.1007/s10029-017-1668-x>
- Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor-faktor yang Memengaruhi Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Daerah Terpencil Perbatasan di Kabupaten Sambas (Studi Kasus di Puskesmas Sajingan Besar) (Factors Influence Accesibility of Health Services at a Remote and Border Health Service in Sambas District). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 15(No. 3), 223–231.
- Usria, F. (2014). Implementasi Dan Peran Csr Terhadap Kepercayaan Anggota Bmt Fastabiq Pati. *Iqtishadia: Jurnal Kajian Ekonomi Dan Bisnis Islam STAIN Kudus*, 7(2), 291–314.