

Penyuluhan Kesehatan *Basic Life Support* dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis bagi Masyarakat Desa Tobadak

M. Abrar Naufal^{1*}, Siti Annisah¹, A. Rezky Indriani,² A. Muh Wais Al-Qarni AM²

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia,
Makassar, Indonesia

²Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia,
Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: 11120221034@student.umi.ac.id
Telp: +628114201212

ABSTRAK

Pengabdian kepada Masyarakat merupakan salah satu kewajiban dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi. Tim dari Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia bekerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Mamuju Tengah melaksanakan kegiatan Bakti Sosial Akbar yang mencakup penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gratis di Desa Tobadak, Kabupaten Mamuju Tengah, pada 21 September 2024. Penyuluhan kesehatan mengangkat tema *Basic Life Support* (BLS), sedangkan pemeriksaan kesehatan dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang sederhana, serta konseling informasi edukasi kesehatan. Jumlah peserta kegiatan sebanyak 89 orang. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam prosedur pertolongan pertama pada kasus henti jantung, serta mendeteksi dini kondisi kesehatan masyarakat. Hasil evaluasi penyuluhan menunjukkan rata-rata nilai pretest sebesar 40 dan posttest sebesar 60. Analisis Dependent T-Test menunjukkan peningkatan bermakna ($p < 0,05$), dengan rata-rata peningkatan sebesar 50%. Hal ini menandakan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai bantuan hidup dasar. Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi keadaan gawat darurat, serta mendukung mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia dalam pencapaian kriteria *five-star doctor*.

Kata kunci: Penyuluhan kesehatan; *basic life support*; pemeriksaan kesehatan; bakti sosial akbar; desa tobadak; kabupaten mamuju Tengah

ABSTRACT

Community service is one of the obligations of the Tri Dharma of Higher Education. A team from the Faculty of Medicine, Universitas Muslim Indonesia, in collaboration with the Government of Central Mamuju Regency, conducted a Social Service Program consisting of health education and free medical check-ups in Tobadak Village, Central Mamuju Regency, on September 21, 2024. The health education focused on *Basic Life Support* (BLS), while the medical check-ups included anamnesis, physical examination, basic supporting tests, and health education counseling. A total of 89 participants took part in the activity. The objectives were to improve community knowledge and skills in performing first aid for cardiac arrest cases and to promote early detection of health conditions. The evaluation results showed that the average pretest score was 40, while the posttest average increased to 60. A Dependent

T-Test analysis revealed a statistically significant improvement ($p < 0.05$), with an average increase of 50%, indicating enhanced knowledge of basic life support among participants. This program is expected to strengthen community preparedness in handling emergency conditions and contribute to the development of medical students at Universitas Muslim Indonesia in achieving the five-star doctor criteria.

Keywords: Health counseling; basic life support; health check-up; bakti sosial akbar; tobadak village; mamuju tengah regency

1. PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan atau bencana lainnya adalah sebuah ancaman yang bisa dialami oleh siapapun, kapanpun, serta di mana pun. Kegawatdaruratan yang kerap dialami pada Masyarakat salah satunya yaitu henti jantung. Data statistik penyakit jantung serta stroke yang dirilis oleh The American Heart Association (AHA) mengindikasikan jika salah satu krisis kesehatan pada masyarakat yaitu henti jantung. Pada tahun 2015, ditemukan berkisar 350.000 kasus *out of hospital cardiac arrest* (OHCA) untuk orang dewasa di Amerika.¹

Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menurut diagnosis dokter, prevelensi penyakit jantung di Indonesia senilai 1,5% atau berkisar 877.531 individu, dengan jumlah penderita penyakit jantung terbanyak di provinsi Jawa Barat sebanyak 156.977 orang dari total prevalensi penyakit jantung dari seluruh provinsi di Indonesia.²

Basic Life Support (BLS) adalah rangkaian intervensi yang berlandaskan terhadap mempertahankan jalan napas, memberikan dukungan pada napas, serta sirkulasi. Intervensi yang dilaksanakan berbentuk pemberian kompresi dada serta bantuan nafas.³ *Basic Life Support (BLS)* Adalah Kumpulan Tindakan yang mempunyai tujuan dalam mengembalikan serta mempertahankan fungsi vital organ terhadap henti jantung serta henti napas. Tindakan yang menentukan pada *Basic Life Support* yaitu tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) guna mempertahankan keberlangsungan hidup korban henti napas maupun henti jantung.⁴

Individu atau kelompok dalam masyarakat akan menghadapi keadaan kegawatdaruratan seperti ketika seseorang henti jantung maupun henti nafas, yang menuntut dilakukan pertolongan segera. Penolong harus mengidentifikasi cara yang tepat untuk memberikan *Basic Life Support* agar korban tertolong dan tidak berakibat fatal pada korban yang bisa diakibatkan ketidaktahuan penolong serta petugas kesehatan kerap kali datang terlambat ke lokasi maka akan mengakibatkan korban meninggal dengan tidak terdapatnya tindakan pertolongan pertama.⁵

Desa Tobadak merupakan salah satu desa di Kabupaten Mamuju Tengah yang berada di Kecamatan Tobadak. Mayoritas masyarakat desa ini bekerja sebagai petani dan buruh di bidang pertanian kelapa sawit. Penerapan BLS sangat penting sebagai langkah antisipasi awal ketika terjadi kecelakaan kerja, yang sering dijumpai dalam aktivitas pertanian. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat mengenai BLS, sehingga mereka mampu melaksanakan tindakan pertolongan pertama secara tepat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Solusi dan Target Luaran

Penyuluhan Kesehatan *Basic Life Support (BLS)* & Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Desa Tobadak, Kabupaten Mamuju Tengah.

Target luaran untuk Masyarakat Desa Tobadak dapat mendorong peningkatan pemahaman serta kemampuan masyarakat terkait BLS.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan ini bertempat di Kantor Desa Tobadak, Kabupaten Mamuju Tengah, Sulawesi Barat, tepatnya pada Sabtu, 21 September 2024.

Kegiatan ini juga telah mendapatkan izin oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah dengan tembusan Desa Tobadak sebagai lokasi pelaksanaannya.

2.3 Metode Kegiatan

Metode kegiatan penyuluhan kesehatan antara lain:

- Membagikan *pretest* berupa pertanyaan langsung kepada seluruh peserta secara acak mewakili semua peserta penyuluhan terkait *Basic Life Support (BLS)*.
- Penyuluhan tentang *Basic Life Support (BLS)* dan pentingnya wawasan ini bagi seluruh Masyarakat di desa Tobadak, Kecamatan Tobadak, Kabupaten Mamuju Tengah dengan teknik *Simple Random Sampling* presentasi menggunakan proyektor dan peraga/manikin jenis torso dengan durasi penyuluhan 90 menit.
- Membuka diskusi dengan memberikan kesempatan kepada peserta/Masyarakat untuk bertanya.
- Melakukan *posttest* menunjuk peserta secara acak yang mewakili semua peserta penyuluhan terkait pertanyaan *pretest* yang telah diajukan sebelumnya.

Metode kegiatan pemeriksaan kesehatan dasar antara lain:

- Meja 1: pendaftaran pasien mulai dari identitas, alamat, dan tanggal lahir.

- b. Meja 2: penimbangan dan pengukuran berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi.
- c. Meja 3: pemeriksaan kesehatan dimulai anamnesis, pemeriksaan fisik, serta penyuluhan yang berkaitan dengan kondisi dan diagnosis pasien.
- d. Meja 4: pemeriksaan penunjang sederhana seperti gula darah sewaktu (GDS), asam urat, dan kolesterol total.
- e. Meja 5: apotek sederhana untuk pengambilan obat jika resep telah diterbitkan oleh dokter terhadap pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan ini, jumlah peserta yang hadir sebanyak 89 orang yang terdiri dari 62 perempuan dan 27 laki-laki. Rentang usia peserta penyuluhan antara 18–70 tahun.

Usia (Tahun)	Jumlah Peserta	Laki-laki	Perempuan
<29	20	7	13
30-45	37	15	22
>46	32	5	27

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Daftar Peserta Penyuluhan

Pendidikan terakhir mayoritas peserta penyuluhan adalah setingkat SMP/ sederajat dan pendidikan terakhir yang tertinggi peserta penyuluhan adalah setingkat S1/ sederajat. Selama kegiatan penyuluhan berlangsung peserta tampak sangat antusias dalam memperhatikan pemaparan materi penyuluhan, memeragakan BLS, dan aktif diskusi pasca penyuluhan.

Jenis Tes	Nilai Rata-rata	Nilai Minimal	Nilai Maksimal
<i>Pretest</i>	40	30	60
<i>Posttest</i>	60	50	70

Tabel 2. Perbandingan Hasil *Pretest* dan *Posttest*

Pada saat diskusi, pertanyaan terbanyak ditanyakan oleh peserta penyuluhan adalah tentang metode pijat jantung beserta letak pijatnya. Keberhasilan penyuluhan ini dinilai dari perbandingan hasil *pretest* dan *posttest* yang dikerjakan oleh peserta penyuluhan. Dengan menggunakan analisis uji berpasangan Dependen T-Test, pada hasilnya signifikan ($p < 0.05$) adanya peningkatan bermakna nilai rata-rata pre dan post intervensi yaitu sebanyak 50%.

Materi penting BLS yang dibawakan meliputi: Langkah pertama, memastikan keamanan korban serta penolong. Sesudah itu, memeriksa respons korban melalui cara memanggil, tepuk wajahnya, atau bahu korban. Hal tersebut dilaksanakan guna mengidentifikasi apakah korban sadar ataukah tidak. Apabila tidak dibutuhkan, korban jangan dipindahkan. Jika korban sadar, biarkan korban berada dalam posisi nyaman serta jika dibutuhkan ulangi lagi penilaian kesadaran. Apabila korban tidak sadar, panggil bantuan secepatnya dengan orang sekitar okasi atau minta bantuan dengan telpon 112 supaya bisa memberitahukan keberadaan penolong.^{6,7}

Langkah	Penolong Non-terlatih	Penolong Terlatih	Penolong berprofesi tenaga medis
1	Langsung mengecek kondisi pasien tanpa menilai keamanan lingkungan, penolong, ataupun pasien	Memastikan keamanan tempat kejadian dan pasien	Memastikan keamanan tempat kejadian, pasien, dan penolong
2	Cek respons	Cek respons	Cek respons
3	Meminta bantuan orang sekitar. Secepatnya hubungi atau mintalah bantuan pada orang guna menghubungi 112 (telepon tetap ada di dekat korban dan posisi <i>mode speaker</i>)	Mintalah bantuan orang sekitar. Secepatnya hubungi atau meminta orang menghubungi 112 (telepon tetap ada di dekat korban dengan <i>mode speaker</i>).	Meminta bantuan terdekat dan langsung memeriksa pernafasan serta denyut nadi
4	Ikuti instruksi dari operator 112	Periksa ada/tidaknya nafas dan ada/tidak terabanya nadi leher: jika tidak ada salah satunya, segera lakukan kompresi BLS	Periksa ada/tidaknya nafas dan ada/tidak terabanya nadi leher: jika tidak ada salah satunya, segera kompresi BLS serta pasang AED jika tersedia
5	Periksa ada/tidaknya nafas sambil tetap ikuti instruksi operator 112	Tetap lanjutkan kompresi BLS sambil mengikuti instruksi operator 112.	Tetap lanjutkan kompresi sambil mengikuti instruksi AED jika tersedia.
6	Ikuti instruksi dari operator 112 sampai tenaga medis tiba di lokasi	Tetap lanjut kompresi sampai tenaga medis tiba di Lokasi, sambil meminta bantuan orang di sekitar untuk segera pasang AED jika tersedia,	Tetap lanjutkan kompresi sampai tenaga medis tiba dan siapkan pergantian penolong ke tenaga medis

Tabel 3. BLS sesuai dengan Tingkat pengetahuan⁶

Langkah kedua yaitu bantuan sirkulasi yaitu tindakan resusitasi jantung untuk menjaga sirkulasi darah melalui pemijatan jantung, maka oksigenasi sel-sel saraf otak bisa dipertahankan. Diberikan perintah dalam melaksanakan urutan RJP melalui kompresi dada

terlebih dahulu dibandingkan nafas (Compression-Airway-Breathing vs Airway-Breathing-Circulation). Hal ini dilaksanakan guna meminimalisir waktu inisiasi dari kompresi dada. Sesudah kompresi dada sudah dimulai, berikutnya dilaksanakan pemberian napas dengan mulut ke masker atau perangkat bagmask guna memberikan oksigenasi dan ventilasi.^{6,7}

Letak kompresi jantung yang tepat yaitu bagian tengah tulang dada. Tangan penolong Ketika melaksanakan kompresi terhadap orang dewasa yaitu dua tangan ada pada separuh bagian bawah tulang dada (sternum). Pada anak-anak, posisi penempatan tangan dilaksanakan pada separuh bagian bawah tulang dada bisa mempergunakan satu tangan atau dua tangan. Pada posisi tangan bayi, jika penolong hanya satu orang dipergunakan dua jari pada bawah dada, bertepatan pada bawah baris puting. Penolong dua orang atau lebih, mempergunakan dua jari bergerak melingkar pada bagian tengah dada.^{6,7}

Kedalaman pada saat kompresi dada dewasa yaitu 2 inci (5 cm) dan tidak boleh lebih dari 2,4 inci (6 cm). Pada bayi kedalaman yang dilaksanakan yaitu sepertiga dari diameter dinding depan dada atau berkisar 1,5 inci (4 cm), sementara pada anak-anak dilaksanakan kompresi dengan kedalaman 2 inci (2 cm). Hal ini mempunyai tujuan dalam membuat aliran darah melalui penambahan tekanan intratorakal serta dengan langsung melakukan kompresi jantung, sehingga memperoleh aliran darah serta penyaluran oksigen ke jantung dan otak.^{6,7}

Untuk kecepatan kompresi dada terhadap orang dewasa serta anak-anak yang henti jantung, penolong penting untuk melaksanakan kompresi dada 100-120x/menit. Jumlah kompresi dada diberikan per menit yaitu faktor penentu utama keadaan *Return of Spontaneous Circulation* (ROSC). Keberhasilan kompresi BLS yaitu arteri karotis telah kembali berdenyut dan pupil mata berkonstriksi dengan berkala. Penghentian BLS dilaksanakan jika korban kembali sadar (korban kembali bernafas serta denyut nadi teraba kembali), bisa juga dihentikan karena keadaan penolong/korban mulai tidak aman, penolong kehabisan tenaga guna melaksanakan kompresi dada, atau petugas medis telah datang untuk mengganti posisi penolong.^{1,7}

Bantuan nafas serta ventilasi yaitu usaha ventilasi buatan yang dilaksanakan dengan tekanan positif dengan berkala. Pembebasan jalan nafas serta menjaga nafas terbuka dapat dilakukan untuk terhindarkan dari gangguan jalan nafas yang muncul dengan mendadak serta total, timbul perlahan, atau timbul berulang.⁷



Gambar 1. Head Tilt, Chin Lift, Jaw Thrust (dari kiri ke kanan)

Tindakan *head tilt* (kepala tengadah), *chin lift* (dagu diangkat), *jaw thrust* (mendorong rahang) dilakukan agar jalan nafas dapat terbuka maksimal dan mencegah sumbatan nafas.⁷

Indikasi dilakukannya manuver Heimlich adalah dewasa yang sadar tersedak. Tanda tersedak ini terdiri dari ketidakmampuan untuk berbicara, bernafas, atau batuk sambil memegang kedua tangan di tenggorokan sendiri. Manuver Heimlich, dilakukan oleh seorang penolong dengan cara berdiri di belakang korban dan melingkarkan lengannya di perut bagian atas, sekitar dua inci di atas pusar. Mengepalkan satu tangan dan melingkarkan tangan lainnya dengan erat di atas kepalan tangan tersebut dan memberikan lima dorongan konsekutif.⁸



Gambar 2. Heimlich Manuver⁸

Pada anak-anak, jika dapat melakukannya korban dalam keadaan berdiri lalu penolong berlutut di kaki korban atau menahan bayi di pangkuan kita menghadap jauh. Menempatkan jari di bagian tengah di bawah tulang rusuk serta di atas tali pusarnya tekan bagian tersebut lalu dorong ke atas, ulangi hingga benda atau makanan keluar.⁸

Rendahnya kemampuan masyarakat dalam menangani korban henti jantung mendadak berkaitan dengan keterbatasan kapasitas intelektual, kurangnya informasi mengenai BLS, serta rendahnya kepedulian masyarakat. Padahal, BLS merupakan faktor penentu keberlangsungan hidup korban henti jantung. Minimnya pengetahuan dan informasi tentang BLS menyebabkan masyarakat tidak mampu memberikan penanganan yang tepat ketika menemukan korban henti jantung mendadak. Akibatnya, kematian sering terjadi karena tidak adanya prosedur BLS yang

dilakukan oleh orang di sekitar lokasi saat fase gawat darurat berlangsung (*golden period*).⁹

Sidharti dkk. (2021) melakukan penyuluhan dan pelatihan BLS sebanyak 50 orang yang dilaksanakan di Desa Cipadang, Kab. Pesawaran, melalui materi, demonstrasi alat peraga langsung tentang teknik dasar melaksanakan BLS, dan diskusi, hasilnya meningkat signifikan pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang BLS sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan dan pelatihan.¹⁰

Alamsyah dkk. (2020) juga melakukan penyuluhan dan pelatihan BLS sejumlah 15 orang pegawai kantor desa Romangloe, Kab. Gowa menunjukkan hasil peserta mendapat wawasan terkait mencegah terjadinya meninggal sebab keterlambatan memperoleh pertolongan serta paham pentingnya BLS.¹¹

Rahmawati dkk. (2023) juga melakukan penyuluhan dan pelatihan BLS sebanyak 12 Peserta PJLP yang juga orang awam di Sudinkes Kota Administrasi Jakarta Timur memperoleh pembelajaran berkaitan dengan BLS terhadap korban dewasa, anak serta bayi, yang mana proses belajar bisa memberikan pemahaman BLS.¹²

Penerapan *five stars doctor* yang berkaitan dengan pengabdian ini yaitu *community leader* yaitu membangun kepercayaan di Masyarakat dengan inisiasi membuat kegiatan yang bernilai kesehatan masyarakat dalam hal ini melakukan penyuluhan kesehatan.¹³

GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO



Gambar 1. Pengumuman Penyuluhan Kesehatan



Foto 1. Penyuluhan Kesehatan dengan Pemaparan Materi BLS



Foto 2. Penyuluhan dengan Peraga/Manikin untuk Materi BLS



Foto 3. Diskusi Materi Penyuluhan terkait BLS



Foto 4. Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Kantor Desa Tobadak



Foto 5. Tim Medis Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan serta Kepala Desa

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 21 September pada pukul 09.00 WITA di Kantor Desa Tobadak, Kabupaten Mamuju Tengah, didapatkan kesimpulan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta mengenai BLS dengan dinilai dari rata-rata *pretest* dan *posttest* yaitu didapatkan peningkatan sebanyak 50%. Perlunya kegiatan penyuluhan BLS lanjutan serta keterlibatan kader kesehatan desa, kolaborasi pemeritahan desa, dan monitor berkala agar masyarakat dapat mengetahui dan mencegah perburukan korban gawat darurat, di Desa Tobadak.

Ucapan Terima Kasih

Ucapkan terima kasih ditujukan kepada pimpinan, dosen, mahasiswa, alumni, dan tenaga pendidikan FK Universitas Muslim Indonesia, serta kerjasama panitia lokal Desa Tobadak, Kab. Mamuju Tengah. Terima kasih juga kepada para peserta yang berkenan hadir sehingga kegiatan pengabdian dapat berjalan sesuai harapan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lavonas EJ, Magid DJ, Aziz K, et al. Highlights of the 2020 American Heart Association: Guidelines For CPR and ECC. 2020.
2. Liza Munira S. Survei Kesehatan Indonesia. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kemenkes RI; 2023.
3. Hardisman. Gawat Darurat Medis Praktis. Gosyen Publishing: Yogyakarta; 2014.
4. Disque K. Basic Life Support: Provider Handbook. Satori Continuum Publishing; 2021.
5. Nur Aini D. PKM Pelatihan Pertolongan Pertama dalam Gawat Darurat pada Orang Awam. Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK) 2019;1(2):34–38.
6. Kleinman ME, Brennan EE, Goldberger ZD, et al. Part 5: Adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: 2015 American Heart Association guidelines update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation* 2015;132(18):S414–S435; doi: 10.1161/CIR.0000000000000259.
7. Koster RW, Sayre MR, Botha M, et al. Part 5: Adult basic life support: 2010 International consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. *Resuscitation* 2010;81(1 SUPPL.1):e48–e70; doi: 10.1016/j.resuscitation.2010.08.005.
8. Jafet Ojeda Rodriguez AA, Ladd M, Brandis Affiliations D. Abdominal Thrust Maneuver. 2023.
9. Sentana AD, Zulkifli, Mawaddah E. Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Masyarakat. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo 2022;4(1):52–58; doi: <https://doi.org/10.32807/jpms.v4i1.997>.
10. Sidharti L, Wahyuni A, Graharti R, et al. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) TABIKPUN 2024;5(2):121–128; doi: 10.23960/jpkmt.v5i2.139.
11. Alamsyah, Sulasri, Hasinda, et al. Familiarisasi Bantuan Hidup Dasar Bagi Orang Awam di Desa Romangloe Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) 2020;3(1):39–45; doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v3i1>.
12. Rahmawati EY, Puspitasari FA. Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar dalam Meningkatkan Kemampuan Penanganan Kondisi Gawat Darurat bagi PJLP Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Timur. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) 2023;6(8):3352–3364; doi: 10.33024/jkpm.v6i8.9993.
13. Wirajangsa EAR, Brahmantya IGNM, Santosa IBY. Five Star Doctor: Building a Bridge between Ethnomedicine and Modern Medicine. 2025.