

Sehati (Sehat Bersama Dalam Kasih): Implementasi Caritas et Sanitas Melalui Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Paroki Santa Katarina Tiga Juhar

**Tati Sitanggang¹, Nagoklan Simbolon², Ruth Agree Kartini Sihombing³,
Yohana Beatry Sitanggang⁴, Marida Marbun⁵, Yeni Vera⁶**

^{1,2,3,4,5} Institut Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Indonesia

⁶STIKes Siti Hajar Medan, Indonesia

Received : 01 Oktober 2026, Revised : 12 Oktober 2026, Published : 20 Oktober 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Tati Sitanggang

E-mail: srdamianafse@gmail.com

Abstrak

Program SEHATI (Sehat bersama dalam kasih): Implementasi Caritas et Sanitas melalui pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah suatu kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk mengintegrasikan nilai - nilai kasih dan penyembuhan dengan berbasis penerapan pengelolaan data dan informasi kesehatan. Masyarakat di wilayah Tiga Juhar masih membutuhkan akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pengelolaan data kesehatan yang baik mampu membantu tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan status kesehatan masyarakat serta meningkatkan kualitas pelayanan yang telah diberikan. Dalam pelaksanaan telah dilakukan metode yang dimulai dari registrasi peserta, pengumpulan data kesehatan, skrining kesehatan, pengolahan dan analisis data, penyusunan profil kesehatan masyarakat serta edukasi kesehatan masyarakat di Paroki Santa Katarina Tiga Juhar. Hasil yang dicapai adalah umat Gereja Paroki Santa Katarina Tiga Juhar yang ikut serta dalam kegiatan pelayanan kesehatan ini sangat memberikan antusias yang positif dan dapat merasakan manfaat yang baik juga. Selain itu, setelah data-data dikumpulkan, dapat ditarik hasil yaitu bahwa umat yang mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan ini datang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan umumnya mengalami penyakit gangguan kolesterol. Kesimpulan pelaksanaan program SEHATI masyarakat dapat meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat serta didapatkan identifikasi faktor resiko penyakit.

Kata Kunci - caritas et sanitas, pelayanan kesehatan, tiga juhar

Abstract

The SEHATI Program (Healthy Together in Love) an implementation of Caritas et Sanitas (Charity and Health) through public health services, is a community outreach initiative aimed at integrating values of compassion and healing with the application of health data and information management. Residents of the Tiga Juhar area still require accessible healthcare services and education regarding the importance of regular health check-ups. Effective health data management enables healthcare workers to monitor the community's health status and improve the quality of care provided. The program's implementation involved a structured process comprising participant registration, health data collection, health screening, data processing and analysis, the compilation of a community health profile, and public health education at St. Catherine Parish, Tiga Juhar. The initiative was met with great enthusiasm from the parishioners, who also experienced tangible benefits. Furthermore, analysis of the collected data revealed that participants who sought health check-ups commonly suffered from cholesterol related issues. In conclusion, the SEHATI program succeeded in increasing community access to healthcare, enhancing knowledge and awareness regarding healthy living habits, and identifying disease risk factors.

Keywords - caritas et sanitas, health services, tiga juhar

How To Cite : Sitanggang, T., Simbolon, N., Sihombing, R. A. K., Sitanggang, Y. B., Marbun, M., & Vera, Y. (2026). *Sehati (Sehat Bersama Dalam Kasih): Implementasi Caritas et Sanitas Melalui Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Paroki Santa Katarina Tiga Juhar*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 5(2), 1102 - 1109. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v5i2.1858>

Copyright ©2026 Tati Sitanggang, Nagoklan Simbolon, Ruth Agree Kartini Sihombing, Yohana Beatry Sitanggang, Marida Marbun, Yeni Vera

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah suatu kebutuhan dasar yang sangat dibutuhkan oleh setiap manusia, serta salah satu upaya dalam peningkatan kualitas di lapisan masyarakat. Oleh karena itu, masih banyak di masyarakat yang mengalami keterbatasan dalam mencari atau mengakses pelayanan kesehatan karena berbagai faktor misalnya, faktor ekonomi, faktor geografis ataupun masih kurangnya kesadaran akan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Situasi seperti ini dapat menyebabkan keterbelakangan atau keterlambatan untuk mendeteksi penyakit yang dapat berpotensi untuk meningkatkan angka kesakitan atau menurunkan angka produktifitas di lapisan masyarakat. Oleh sebab itu dibutuhkan usaha langsung yang dapat memfasilitasi pelayanan kesehatan ke ada masyarakat melalui kegiatan upaya unruk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, bahkan kemampuan masyarakat supaya dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan secara mandiri, mencegah terjadinya penyakit, menurunkan faktor pencetus dan pemeriksaan penyakit secara dini sehingga dapat ditangani secara cepat dan pengobatan dasar terhadap keluhan ataupun penyakit ringan yang bisa ditangani secara langsung melalui pelayanan kesehatan pertama sebelum diberikan tindakan medis (P, 2025).

Semakin banyak tantangan yang dihadapi oleh masyarakat di desa Tiga Juhar membuat mereka tetap melakukan hal-hal yang dapat menolong masyarakat yang sakit. Masyarakat di Desa Tiga Juhar bersedia dipanggil melayani kemana saja, dan mereka tidak sungkan merawat setiap orang yang sakit dengan mendatangi dari rumah ke rumah. Pelayanan serta kehadiran yang seperti ini sangat diperlukan oleh mereka yang sedang menderita penyakit, sehingga hal ini dapat memberikan kekuatan dan semakin meningkatkan kebersamaan dalam komunitas masyarakat di Desa Tiga Juhar.

Kondisi masyarakat di Desa Tiga Juhar sebelum dilaksanakan bakti sosial masih ditemukan banyaknya tantangan dalam hal kesehatan. Tantangan kesehatan yang dimaksud disini adalah kebersihan, sanitasi lingkungan, kebersihan rumah tangga serta pola hidup yang masih minim dari gaya hidup sehat. Dengan dilaksanakannya kegiatan bakti sosial di Desa Tiga Juhar, sasaran yang ingin dicapai ialah meningkatkan kesadaran masyarakat Desa Tiga Juhar untuk meningkatkan pola hidup sehat serta menjaga kebersihan sanitasi lingkungan dan rumah tangga.

Di era transformasi digital sekarang ini, informasi kesehatan adalah komponen utama untuk mendukung pengambilan keputusan klinis, pemantauan status kesehatan masyarakat, dan perencanaan program kesehatan dengan tepat sasaran. Pengabdian kepada masyarakat yang efektif dilakukan yaitu dengan melakukan bakti sosial kesehatan. Kegiatan ini tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma atau gratis, akan tetapi itu sangat berperan untuk meningkatkan pemahaman bahkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya untuk meningkatkan serta menjaga kesehatan. Dari berbagai hasil dari penelitian diperoleh bahwa pelaksanaan bakti sosial kesehatan mampu membantu deteksi dini suatu penyakit yang dialami individu di lapisan masyarakat, meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kesehatan di masyarakat, dan mampu mendorong masyarakat secara teratur melakukan pemeriksaan serta pengobatan secara rutin (Herlina Uinarni, 2024).

Tema kegiatan SEHATI (Sehat Bersama dalam Kasih): Implementasi *Caritas et Sanitas* melalui pelayanan Kesehatan Masyarakat yang tidak hanya berfokus kepada pelayanan kesehatan gratis, namun terintegrasi juga ke aspek manajemen informasi kesehatan melalui kegiatan pencatatan, pendokumentasian, pengelolaan data hasil dari pemeriksaan kesehatan, serta edukasi pemanfaatan informasi kesehatan bagi masyarakat. Pendekatan ini memungkinkan data kesehatan yang diperoleh selama kegiatan sosial dapat di pergunakan untuk dasar identifikasi masalah kesehatan di masyarakat, mendeteksi dini faktor resiko penyakit dan membuat perencanaan tindak lanjut pelayanan kesehatan yang lebih terarah (Prisusanti, 2024).

Kegiatan SEHATI (Sehat Bersama dalam Kasih): Implementasi *Caritas et Sanitas* memiliki tujuan agar karya kongregasi Fransiskanes St Elisabeth semakin dikenal oleh masyarakat luas. Adapun sasaran yang ingin dicapai yaitu memberikan pemeriksaan kesehatan gratis bagi masyarakat desa Tiga Juhar, khususnya Paroki Santa Katarina Tiga Juhar. Kemudian meningkatkan kualitas kesehatan maupun

sosial, khususnya antar umat Paroki Santa Katarina Tiga Juhar dan secara umum bagi masyarakat di sekitarnya. Sasaran terakhir yang diharapkan dapat mempererat hubungan kekeluargaan antara masyarakat Desa Tiga Juhar dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sehingga sasaran ini diharapkan akan berbeda dengan kegiatan lain yang umum dilakukan di Desa Tiga Juhar.

Masyarakat di wilayah Tiga Juhar masih membutuhkan akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Disamping memberikan pemeriksaan kesehatan secara gratis, kegiatan ini juga melakukan pengumpulan dan pengelolaan data kesehatan peserta secara sistematis sehingga informasi yang didapatkan dapat menggambarkan keadaan kesehatan masyarakat setempat. Pengelolaan data kesehatan yang baik mampu membantu tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan status kesehatan masyarakat serta meningkatkan kualitas pelayanan yang telah diberikan (Prisusanti, 2024).

METODE

Kegiatan ini dilakukan di aula Gereja Paroki Santa Katarina Tiga Juhar yang dimulai pada tanggal 24 Agustus mulai pukul 08.00 WIB – 16.00 WIB dengan jumlah peserta yaitu sebanyak 60 orang. Adapun karakteristik sasaran dari kegiatan ini adalah masyarakat dari Desa Tiga Juhar yang sedang dalam keadaan sakit. Mekanisme pengumpulan data dengan menggunakan dengan mengambil langsung data dari subjek melalui wawancara (observasi). Indikator yang digunakan untuk menentukan keberhasilan kegiatan yaitu input (masukan) seperti dana, waktu, SDM, dan alat, serta output (luaran) yaitu hasil yang didapatkan langsung dari kegiatan ini. Kegiatan pengabdian ini terbagi menjadi beberapa tahapan dalam mencapai target dan luaran, yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan hingga tahapan monitoring dan evaluasi.

Tahapan Persiapan

Pada tahap persiapan ini, tim pengabdian akan melengkapi semua keperluan dalam pelaksanaan PKM yaitu, yaitu leaflet tentang penyakit yang umum pada masyarakat dan pencegahannya, pemasangan spanduk, persiapan tim dokumentasi, lembar absensi, meja, kursi, obat bagi peserta.



Gambar 1. Persiapan tempat dan alat di aula Gereja Paroki Santa Katarina Tiga Juhar

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan dimulai dengan doa dan diakhiri juga dengan doa. Setelah itu dilanjutkan dengan pendaftaran peserta Dimulai pada meja pertama dimana dilakukan pendaftaran dengan mengisi nama, usia, jenis kelamin, alamat. Tim pengabdian memberikan lembar pendaftaran kepada peserta. Setelah itu, dilanjutkan dengan tahap pemberian pemeriksaan gratis di meja observasi. Pada tahap ini, tim pengabdian memberikan penyuluhan melalui pertanyaan seperti adakah keluhan yang dirasakan. Adapun jumlah pertanyaan sekitar kurang lebih 15 pertanyaan dalam bentuk tanya jawab (wawancara). Kemudian masuk ke tahap pemeriksaan fisik seperti mengecek tekanan darah, cek mata dan melihat tanda-tanda gejala pada pasien dan melakukan penimbangan berat badan. Kemudian dilanjutkan ke tahap edukasi oleh dokter. Dokter kemudian memberikan edukasi yang berhubungan dengan kondisi kesehatan kepada peserta. Pada tahap ini dilakukan juga pemeriksaan berupa cek

kolesterol, kadar gula darah dan asam urat. Hasil dari setiap cek yang dilakukan kemudian diberikan kepada dokter untuk ditegakkan diagnosanya. Kemudian dilanjutkan ke tahap pemberian obat oleh farmasi. Farmasi kemudian memberikan obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter (Wulandari.A, 2019).



Gambar 2. Tahap Pendaftaran dan Pelayanan Kesehatan kepada umat di Gereja Paroki Santa Katarina Tiga Juhar

Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap ini ada kegiatan pencatatan data peserta yang dimulai dari identitas hasil pemeriksaan diagnosa yang telah tercantum pada kartu rekam medis peserta. Kemudian data-data peserta dicatat dengan lengkap dan benar. Pada tahap monitoring dan evaluasi peserta diperbolehkan mengajukan pertanyaan kepada tim pengabdian. Tim pengabdian melihat semua peserta dan menilai apakah peserta sudah paham atau masih bingung dengan penjelasan yang sudah diberikan oleh dokter. Lalu, tim pengabdian akan memberikan beberapa pertanyaan sebagai review ulang untuk peserta sebagai tindak lanjut dari kegiatan pengabdian. Beberapa peserta bisa menjawab, namun ada juga beberapa yang belum bisa menjawab dengan cepat. Setelah itu lanjut tahap dokumentasi berupa foto bersama dengan tim pengabdian dari Institut Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



Gambar 3. Tahap review untuk tanya jawab seputar pelayanan kesehatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program SEHATI (Sehat Bersama dalam Kasih) merupakan bentuk pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan nilai *Caritas et Sanitas* (kasih dan kesehatan) dalam pelayanan kesehatan. Perpaduan pelaksanaan program ini berfokus pada pengelolaan data, informasi kesehatan, dokumentasi, pelaporan serta pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Dalam kegiatan SEHATI, petugas kesehatan melakukan pengumpulan data kesehatan masyarakat mulai dari identitas, riwayat penyakit, status gizi, tekanan darah, kadar gula darah, serta faktor resiko lainnya. Data tersebut diolah menjadi informasi yang berguna untuk menentukan prioritas masalah kesehatan masyarakat. Sistem informasi kesehatan yang baik memungkinkan pengumpulan, pelaporan dan analisis data secara lebih akurat sehingga mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based decision making*) (alfi syahrina hidayat, (2025).

Dalam kegiatan SEHATI tenaga kesehatan melakukan penyuluhan atau edukasi tentang kesehatan dan pemberian obat bagi masyarakat yang membutuhkan. Data tersebut kemudian diolah menjadi informasi yang berguna untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dominan di wilayah pelayanan. Sistem informasi kesehatan berperan penting untuk menghasilkan informasi strategis yang membantu pengambilan keputusan, identifikasi kebutuhan kesehatan, serta perencanaan intervensi kesehatan berbasis bukti (staff, 2026).

Salah satu kompetensi penting dalam program manajemen informasi kesehatan yaitu kemampuan menganalisis data menjadi informasi yang bermakna. Dalam pelaksanaan program SEHATI dilakukan pendataan mulai dari profil kesehatan masyarakat Tiga Juhar, Peta masalah kesehatan masyarakat, Distribusi penyakit berdasarkan kelompok umur, Faktor resiko kesehatan dominan serta grafik dan visualisasi data kesehatan. Penggunaan data kesehatan secara rutin membantu meningkatkan kualitas pelayanan dan mendukung pencapaian target kesehatan masyarakat (Anggraini, 2025).

Data yang diperoleh selama kegiatan SEHATI digunakan untuk menyusun program pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Seperti, ditemukannya tingginya kasus hipertensi atau diabetes melitus maka edukasi difokuskan pada pencegahan penyakit tidak menular, pola makan sehat serta aktivitas fisik. Pemanfaatan data kesehatan yang dianalisis dengan tepat memungkinkan tenaga kesehatan memberikan intervensi yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (staff, 2026).

Implementasi nilai caritas (kasih) dan sanitas (penyembuhan) yang diwujudkan yaitu pelayanan kesehatan yang humanis, menjaga privasi dan kerahasiaan data pasien, pendekatan yang empatik kepada masyarakat, memberikan informasi untuk kesehatan yang berkelanjutan merupakan pelayanan caritas atau kasih, sedangkan dari aspek Sanitas (penyembuhan) dilakukan deteksi dini masalah kesehatan, penyediaan informasi kesehatan yang akurat, intervensi berbasis kebutuhan masyarakat (Dodi Syaripudin, 2026). Pelaksanaan program Sehati (sehat bersama dalam kasih) diharapkan bukan hanya memberikan manfaat bagi masyarakat, namun meningkatkan pengelolaan informasi kesehatan serta mendukung pengembangan pelayanan kesehatan berbasis data. Hasil yang diharapkan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya literasi kesehatan masyarakat, tersedianya profil kesehatan masyarakat serta terwujudnya pelayanan berbasis kasih dan penyembuhan (Johanis Kerangan, 2021).

Interpretasi hasil yang diperoleh berdasarkan kegiatan PKM terdahulu ialah didapatkan pengetahuan masyarakat Desa Tiga Juhar semakin meningkat khususnya dalam hal menjaga kebersihan sanitasi lingkungan dan rumah tangga. Selain itu adanya dukungan dari Pastor Paroki dan Umat setempat serta di fasilitasi oleh pengurus Gereja dapat melancarkan semua proses pelaksanaan kegiatan bakti sosial ini dengan baik dan kondusif.

Hasil yang dicapai adalah umat Gereja Paroki Santa Katarina Tiga Juhar yang ikut serta dalam kegiatan pelayanan kesehatan ini sangat memberikan antusias yang positif dan dapat merasakan manfaat yang baik juga. Selain itu, setelah data-data dikumpulkan, dapat ditarik hasil yaitu bahwa umat yang mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan ini datang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan umumnya mengalami penyakit gangguan kolesterol.



Gambar 4. Implementasi nilai *Caritas et Sanitas*

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian SEHATI (sehat bersama dalam kasih): implementasi *Caritas et Sanitas* melalui pelayanan kesehatan masyarakat di Paroki Santa Katarina Tiga Juhar yang telah terlaksana pada hari minggu tanggal 24 Agustus 2025 berjalan dengan baik dan lancar, masyarakat Desa Tiga Juhar turut serta berpartisipasi dan merasakan manfaatnya melalui bantuan dan perhatian para pengurus Gereja dan secara khusus dukungan Pastor Paroki. Semoga kegiatan pengabdian ini menjadi berkat bagi umat yang menghadiri dan diharapkan akan meningkatkan *Implementasi nilai Caritas et Sanitas*.

Adapun saran untuk kegiatan pengabdian selanjutnya adalah dengan tema pelayanan kesehatan dengan pokok pembahasan utama meliputi pengetahuan menjaga kesehatan dengan baik, sanitasi dan lingkungan yang sehat serta edukasi makanan bergizi dengan semangat *Caritas et Sanitas*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih secara khusus diberikan kepada Gereja Katolik Paroki Santa Katarina Tiga Juhar dan juga Kongregasi Fransiskanes St.Elisabeth yang sedang menyongsong 100 tahun berkarya di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi syahrina hidayat, p. I. ((2025). The Impact of Health Information Systems on Improving the Quality of Medical Services in Community Health Centers (Literature Review) . *Health Information and Management*, Vol. 10 No. 1 DOI: <https://doi.org/10.51851/jmis.v10i1.638>
- Anggraini, S. (2025). Dari Pelayanan Kuratif ke Preventif: Peran WHO Six Building Blocks dalam Penguatan Promosi Kesehatan di Indonesia.
- Dodi Syaripudin, F. I. (2026). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Kader Posyandu Untuk Digitalisasi Data Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkelanjutan JPMB*, Vol. 2, No. Hal. 22-34 E-ISSN: 3090-0344 DOI: <https://doi.org/10.64020/jpmb.v2i1.1>.
- Ethica, S. N., & Larasaty, N. D. (2025). *Promosi kesehatan komunitas: Integrasi edukasi dan pemeriksaan kesehatan*. Deepublish.
- Febriana, M. (2014). Pietas dan caritas: Pelayanan diakonia sebagai suatu implementasi kepedulian sosial gereja untuk menolong meretas angka kemiskinan di Indonesia. *Sola Gratia: Jurnal Teologi Biblikal dan Praktika*, 2(2). <https://doi.org/10.47596/solagratia.v2i2.26>
- Gracela, G., Elmina, E., Elfrieda, E., Gressa, G., & Josua, J. (2024). Implementasi program pengajaran sekolah Minggu di Gereja Baptis Kasih Karunia Simalingkar sebagai bentuk pengabdian masyarakat. *Kolaborasi: Jurnal Hasil Kegiatan Kolaborasi Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 72–79. <https://doi.org/10.62383/kolaborasi.v2i2.147>

- Hadi, I., Idris, B. N. A., Halid, S., & Supriyadi, Z. (2024). Pemberdayaan masyarakat melalui Posyandu Keluarga berbasis *Community as Partners* untuk meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4), 1635–1642. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i4.4706>
- Karo, M. (2021). *Caring dalam keperawatan*. PT Kanisius.
- Kerangan, J., Budiawan, H., & Langelo, W. (2021). Peningkatan pelayanan kesehatan komunitas melalui pendekatan keluarga. *Lasallian Abdimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.52159/jla.v1i1.26>
- Kusanto, A., Sianto, D. W., Hartono, A. C., Djiady, A., & Margo, C. C. (2025). Bakti sosial kesehatan Atma Jaya di Kabupaten Flores Timur, Nusa Tenggara Timur. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 9(2), 146–160. <https://doi.org/10.25170/mitra.v9i2.5562>
- Latief, H. (2010). *Melayani umat: Filantropi Islam dan ideologi kesejahteraan kaum modernis*. Gramedia Pustaka Utama.
- Latipah, S., Sofiani, Y., Rayasari, F., Siswandi, I., Nugraha, R., Jumaiyah, W., Aisyah, A., & Nathasia, D. (2025). Pemberdayaan komunitas lansia melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan dini faktor risiko penyakit kronis. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 1002–1015. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.700>
- Nursantosa, A. P. (2018). Membangun diakonia melalui pengembangan dana sosial: Studi kasus pengelolaan dana sosial Paroki Santa Perawan Maria Sapta Kedukaan Pandu–Keuskupan Bandung (periode Januari–Desember 2017) [Tesis magister, Universitas Katolik Parahyangan]. <http://hdl.handle.net/123456789/6937>
- Palalangan, C. A., Daud, M., Melani, M., Tesa, T., Christable, A. A., Palallo, K., & Lola' Rano, E. (2021). Bakti sosial dan sosialisasi pendidikan di Gereja Toraja Jemaat Londokadawang, Desa Pana, Kabupaten Enrekang. *Batara Wisnu: Indonesian Journal of Community Services*, 1(3), 260–268. <https://doi.org/10.53363/bw.v1i3.29>
- Pan American Health Organization. (2026, May 21). *Dominica strengthens surveillance capacity through DHIS2 training*. <https://www.paho.org/en/news/21-5-2026-dominica-strengthens-surveillance-capacity-through-dhis2-training>
- Para, N. D., Tari, E., & Ruku, W. F. (2021). Peran gereja dalam transformasi pelayanan diakonia. *Jurnal Teologi Kontekstual Indonesia*, 1(2), 81–93. <https://doi.org/10.46445/jtki.v1i2.310>
- Pradipta, A., Leliana, A., Fikria, A., & Rachman, N. F. (2020). Edukasi kesehatan dan bakti sosial di SDN Sendangrejo Madiun. *Madiun Spoor: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.37367/jpm.v1i1.149>
- Pratidina, E., Jundiah, R. S., Rokayah, C., Irawan, S., & Imam, H. (2025). Peningkatan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi dan pemeriksaan kesehatan di Kabupaten Bandung. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 388–394. <https://doi.org/10.31004/cddf9a30>
- Prisusanti, R. D., & Yusfarani, D. (2024). Masyarakat sehat, data berkualitas: Pelatihan rekam medis untuk petugas kesehatan lokal. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 2960–2965. <https://doi.org/10.31004/cdj.v5i2.26663>
- Putra, P. K. W. S. (2025). Program kesehatan berbasis komunitas dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat melalui pendidikan dan pemeriksaan medis gratis. *Jurnal Pengabdian Negeri*, 2(1), 48–56. <https://doi.org/10.69812/jpn.v2i1.87>
- Reda, Y. R., Senda, S. S., & Boy, M. V. (2025). Spirit cinta kasih Yesus sebagai prinsip utama komunitas umat basis menurut teks Markus 12:28–34. *Citizen: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 5(5), 1309–1316. <https://doi.org/10.53866/jimi.v5i5.774>
- Saputra, J. A. (2022). Motivasi dan praktik memberi: Analisis teks 2 Korintus 8–9 tentang makna memberi dan implikasinya bagi pelayanan sosial gereja masa kini. *Jurnal Amanat Agung*, 17(2), 303–330. <https://doi.org/10.47754/jaa.v17i2.520>
- Setiawan, D. E., & Harita, N. S. (2022). Berbagai bentuk pelayanan diakonia transformatif: Sebuah jembatan misi perintisan jemaat kepada kaum miskin di Indonesia. *KAMASEAN: Jurnal Teologi Kristen*, 3(2), 123–140. <https://doi.org/10.34307/kamasean.v3i2.86>
- Tapung, M. M., Regus, M., Payong, M. R., & Jelahun, M. S. (2020). Pelayanan sosial karitatif Posko "Omnia In Caritate" Keuskupan Ruteng kepada kelompok rentan pada masa pandemi COVID-19 di Manggarai Raya. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 9(1), 69–87. <https://doi.org/10.15408/empati.v9i1.16623>

- Uinarni, H., Djuartina, T., Sasmita, P. K., Santi, B. T., & Budianto, I. R. (2024). Peran bakti sosial (baksos) dalam pengenalan penyakit sejak dini pada masyarakat. *Mitramas: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 133–145. <https://doi.org/10.25170/mitramas.v2i2.5543>
- Uinarni, H., Djuartina, T., Sasmita, P. K., Santi, B. T., & Budianto, I. R. (2024). Peran bakti sosial (baksos) dalam pengenalan penyakit sejak dini pada masyarakat. *Mitramas: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 133–145. <https://doi.org/10.25170/mitramas.v2i2.5543>
- Uno, W. Z., Iman, D. P., & Lamatenggo, N. (2025). Optimalisasi edukasi penggunaan obat khusus dan pemeriksaan kesehatan di Apotek Aljafni Farma sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat Desa Ombulo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Sains*, 2(1), 39–50. <https://doi.org/10.29407/abhipraya.v2i1.24038>
- Widodo, A., Lelono, M. J., Sulastri, E., Widiatmaka, B. T., & Primanto, P. A. (2023). Agensi pastor paroki dalam mewujudkan gereja yang berjalan bersama kaum miskin. *Societas Dei: Jurnal Agama dan Masyarakat*, 10(2), 209–228. <https://doi.org/10.33550/sd.v10i2.407>
- Wulandari, A., Sudarman, & Ikhsan. (2019). Inovasi BPJS Kesehatan dalam pemberian layanan kepada masyarakat: Aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Public Policy*, 5(2), 98–107. <https://doi.org/10.35308/jpp.v5i2.1119>
- Yati, K., Hastuti, S., Nurhayati, & Syera, S. (2023). Pemeriksaan kesehatan gratis serta edukasi penggunaan obat kolesterol, asam urat, dan gula darah bagi warga. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3228–3237. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15749>
- Zai, I. P., & Hia, Y. (2025). Gereja sebagai komunitas yang sehat dan dampaknya bagi orang percaya. *Tri Tunggal: Jurnal Pendidikan Kristen dan Katolik*, 3(2), 103–118. <https://doi.org/10.61132/tritunggal.v3i2.1214>
- Zuhri, M. K., Maulana, M. D., Mufti, M., & Safitri, R. M. (2024). Tolerance from below: Grassroots movement and interfaith collaboration for religious moderation in Indonesia. *Jurnal Penelitian*, 21(1), 1–16. <https://doi.org/10.28918/jupe.v21i1.2085>