



## Analisis Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Masyarakat Desa Sirnabaya Kecamatan Rajadesa Jawa Barat

Endrian Mulyady Justitia Waluyo<sup>1</sup>, Jajuk Kusumawaty<sup>1</sup>, Elis Novianti<sup>1</sup>, Lilis Ilsmayanti<sup>1</sup>, Adi Nurapandi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Correspondence author: Ajeng Nurislami

Email: [endrian1987@gmail.com](mailto:endrian1987@gmail.com)

Address : Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ciamis, West Java 46216 Indonesia, Telp. 085223936777

Submitted: 10 Nov 2023, Revised: 30 Nov 2023, Accepted: 20 Des 2023, Published: 31 Des 2023

DOI: [doi.org/10.52221/daipkm.v1i2.390](https://doi.org/10.52221/daipkm.v1i2.390)



Daarul Ilmi is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Abstract

**Introduction:** The results of the study in Sirnabaya Village have problems with stunting and non-communicable diseases (Hypertension and Diabetes Mellitus) and waste management. Based on the results of the ranking of community problems, there are problems regarding readiness to improve health management: knowledge of mothers who have toddlers, Ineffective health management: adolescent reproductive health, readiness to increase community coping: increased knowledge of tasks in family development stages in the community, readiness to improve community health management of couples of childbearing age.

**Objective:** The purpose of this service was community empowerment in Sirnabaya aims to improve health status.

**Method:** community empowerment used is the method of counseling or lectures and demonstrations or practice.

**Result:** The results are to train children's motor skills, and increase knowledge about adolescent health, couples of childbearing age, families, and the elderly. The results of knowledge on the average increase, especially in the elderly.

**Conclusion** empowering the Sirnabaya community is to increase the knowledge and skills of cadres in solving health problems to improve the health of the community.

**Keywords:** community empowerment, community nursing, counseling

## Latar Belakang

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan adalah memandirikan masyarakat, keluarga dan individu melalui proses belajar agar mau, berpartisipasi menjadi mampu untuk sejahtera dalam bidang kesehatan dan berkelanjutan (Muchson, 2020; Rodiah dkk., 2016; Widjajanti, 2011). Hasil survey pendahuluan memperlihatkan Desa Sirnabaya merupakan merupakan Desa pusat perekonomian, pusat administrasi, keamanan dan transportasi kota kecamatan Rajadesa. Letaknya yang strategis memberikan keuntungan dan kekurangan yang signifikan. Desa sirnabaya memiliki 1.851 keluarga menurut data desa. Data hasil survey awal yang melibatkan 1.116 keluarga terlihat pendidikan warga terbanyak yaitu pada tingkat pendidikan sekolah dasar 55,6%, untuk pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta 34,2 dan buruh 29,3% . Berdasarkan wawancara dari bidan desa diperoleh bahwa angka stunting dan penyakit tidak menular seperti Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi memerlukan perhatian khusus. Hasil wawancara dengan kepala desa memiliki fokus khusus terhadap pengelolaan sampah. Hasil survei memperlihatkan di desa Sirnabaya terdapat 4 dusun desa yaitu Kutasari, Cigoong, Kubang, dan Kubangsari. permasalahan utama pada desa Sirnabaya dipecah menjadi; Balita, kesehatan reproduksi, tahap perkembangan remaja, masalah pasangan usia subur, penyakit tidak menular (Rematik dan DM), pos pelayanan lansia yang tidak merata.

Secara rinci permasalahan mitra dapat diuraikan sebagai berikut: 1) Masalah modal fisik dimana : pos tempat pelayanan lansia tidak merata, 2) Modal manusia: keterbatasan sumber daya manusia dalam melakukan promosi kesehatan dan penanganan penyakit tidak menular. 3) Modal sosial: lingkungan sosial yang merupakan wiraswasta, buruh dan pedagang memiliki pengaruh terhadap kemampuan sosial masyarakat terhadap kesibukan sehingga pemanfaatan waktu bersosialisasi antar penduduk terbatas tetapi lingkungan sosial lebih kondusif ketika dalam acara keagamaan seperti beribadah dan pengajian sehingga dapat dimanfaatkan untuk penanganan beberapa permasalahan, 4) Kemampuan pelaku; pengetahuan masyarakat masih kurang terutama mengenai penyakit tidak menular, penyakit pada anak, gaya hidup sehat, dan tahap perkembangan keluarga, 5) Proses pemberdayaan masyarakat dan keberdayaan masyarakat: masyarakat memerlukan bimbingan dalam membuat keputusan, kemandirian dan kemampuan memanfaatkan sumber daya untuk menangani permasalahan kesehatan yang ada.

## Tujuan

Tujuan pemberdayaan masyarakat di Desa Sirnabaya yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan berupa meningkatkan kemampuan berperilaku sehat, mampu mengatasi permasalahan kesehatan, serta berperan aktif dalam pembangunan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat ini berfokus pada permasalahan kesehatan balita, permasalahan remaja, permasalahan pasangan usia subur, dan permasalahan lansia.

## Metode

Metode yang akan dilaksanakan kepada masyarakat sirnabaya yaitu metode ceramah/ penyuluhan, demonstrasi, pendampingan dan praktik/senam (Amir & Nasution, 2018; Kurnia dkk., 2020; Rustiawan dkk., 2019). Selain metode tersebut juga PKM di Sirnabaya menggunakan metode pendekatan yaitu terdiri metode pendekatan organisasi, pendekatan religius, pendekatan masyarakat, pendekatan edukasi (Fathimah et al., 2019). Metode evaluasi menggunakan variabel komposit yang berada di masyarakat yaitu 1) keberadaan tokoh atau kader masyarakat, 2) keberadaan organisasi masyarakat termasuk upaya kesehatan, 3) kesediaan dana di masyarakat, 4) Kesediaan saran dan materi dari masyarakat, 5) Tingkat pengetahuan masyarakat, 6) kesediaan teknologi di masyarakat, 7) pembuatan keputusan di masyarakat (Darmawan dkk., 2012). Adapun solusi yang akan dilaksanakan di Sirnabaya secara rinci dapat diuraikan dalam tabel berikut:

A. Agregat Balita		
No.	Masalah	Solusi
1	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Balita dalam proses pertumbuhan dan perkembangan</li><li>b. Merangsang motorik halus balita</li><li>c. Melatih balita untuk berkompetisi</li><li>d. Memberikan hiburan pada balita</li></ul>	<p>Mengadakan lomba mewarnai bagi balita yang akan diadakan di balai desa, dengan mengundang balita dari setiap PAUD di setiap dusun.</p> <p>Meningkatkan kerjasama posyandu dengan orang tua dapat meningkatkan kemandirian kesehatan pada orang tua yang memiliki balita (Bastian dkk., 2020)</p>

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 2. | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Orang tua banyak yang mengatakan membutuhkan informasi mengenai kesehatan balita</li> <li>b. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan balita yang sakit di rumah</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengadakan pendidikan kesehatan pada ibu balita mengenai penyakit-penyakit yang sering diderita balita dan cara penanganannya</li> <li>b. Promosi tentang stunting</li> </ul> |
|----|---|---|

---

**B. Agregat Remaja**

---

- |    |   |  |
|----|---|--|
| 1. | Kurang nya edukasi kesehatan reproduksi | Melakukan promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan, lomba-lomba kesehatan, senam sehat, yang akan dilaksanakan pada remaja wilayah Cigoong yang berpusat di wilayah pesantren Manhajul Ulum |
|----|---|--|

---

**C. Agregat Pasangan Usia Subur (PUS)**

---

- |    |                                      |  |
|----|--------------------------------------|--|
| 1  | Pengetahuan tugas tahap perkembangan | Promkes tugas tahap perkembangan Keluarga.                 |
| 2. | Kesehatan PUS                        | Menganjurkan melakukan Senam aerobik 1x dalam satu minggu. |

---

**D. Agregat Lansia**

---

- |   |  |   |
|---|--|---|
| 1 | Penyakit Tidak Menular (Rematik, Hipertensi) | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Promkes PTM, Rematik dan Hipertensi, sekaligus menghilangkan paradigma terhadap pemeriksaan kesehatan lansia ditunjukkan hanya pada lansia yang sakit saja, namun pemeriksaan yang diselenggarakan pihak puskesmas untuk mencegah terjadinya angka kesakitan pada lansia. Mengajak lansia untuk ikut serta berperan aktif dalam kegiatan program yang diselenggarakan puskesmas</li> <li>b. Senam Lansia</li> </ul> |
| 2 | PUS BILA Tidak merata                        | Sosialisasi tentang Pusbila yang mengikuti program Prolanis dan PTM yang diadakan oleh program kegiatan Puskesmas, dan mengajak kepada masyarakat desa Sirnabaya Khususnya lansia untuk mengikuti kegiatan program tersebut.  |
-

Intervensi pada tabel diatas direncanakan melibatkan kader sebagai pendamping dan penggerak di masyarakat karena kerjasama dengan kader akan memberikan nilai positif pada PKM pemberdayaan masyarakat. sehingga kerjasama dengan kader sangat diperlukan dan dipelihara untuk berkelanjutan (Hidayati & Mahmudah, 2020; Wulandari dkk., 2019). selain dengan kader jejaring dengan pihak puskesmas harus dilakukan karena untuk pemberdayaan masyarakat puskesmas memiliki sumber daya manusia, dana dan kebijakan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (Restuastuti dkk., 2017)

## Hasil

### 1. Menegakkan Permasalahan Prioritas

Berdasarkan hasil pengkajian dan lokakarya mini di desa Sirnabaya kemudian dilakukan pembobotan seperti berikut (Allender dkk., 2014):

**Tabel 1. Pembobotan Permasalahan**

Masalah Kesehatan	Kesadaran masyarakat akan adanya masalah	Motivasi masyarakat dalam menyelesaikan masalah	Kemampuan Perawat untuk mempengaruhi dalam penyelesaian masalah	Ketersediaan keahlian yang relevan	Konsekuensi jika masalah tidak terselesaikan	Percepatan masalah yang dapat dicapai	Jumlah	Prioritas
	Kriteria : Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Kriteria : Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Kriteria : Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Kriteria : Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Kriteria : Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Kriteria : Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)		
	Bobot 5	Bobot 10	Bobot 5	Bobot 7	Bobot 8	Bobot 8		
Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan Kesehatan	$3/3 \times 5 = 5$	$3/3 \times 10 = 10$	$3/3 \times 5 = 5$	$3/3 \times 7 = 7$	$2/3 \times 8 = 5,3$	$2/3 \times 8 = 5,3$	37,6	1
Manajemen Kesehatan Tidak efektif : kesehatan reproduksi remaja	$2/3 \times 5 = 3,3$	$1/3 \times 10 = 3,3$	$2/3 \times 5 = 0,6$	$3/3 \times 7 = 7$	$2/3 \times 8 = 5,3$	$1/3 \times 8 = 2,6$	22,1	2
Kesiapan Peningkatan Koping Komunitas : Peningkatan pengetahuan tugas tahap perkembangan keluarga	$2/3 \times 5 = 3,6$	$2/3 \times 10 = 6,6$	$2/3 \times 5 = 3,3$	$3/3 \times 7 = 7$	$1/3 \times 8 = 2,6$	$2/3 \times 8 = 5,3$	28,4	1

dalam komunitas								
Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan Komunitas : Kesehatan PUS	$1/3 \times 5 = 1,6$	$1/3 \times 10 = 3,3$	$1/3 \times 5 = 1,6$	$3/3 \times 7 = 7$	$2/3 \times 8 = 5,3$	$2/3 \times 8 = 5,3$	24,1	2
Kesehatan Lansia (PTM)	$1/3 \times 5 = 1,6$	$1/3 \times 10 = 3,3$	$2/3 \times 5 = 3,3$	$3/3 \times 7 = 7$	$1/3 \times 8 = 2,6$	$2/3 \times 8 = 5,3$	23,1	2
PUSBILA	$1/3 \times 5 = 1,6$	$1/3 \times 10 = 3,3$	$1/3 \times 5 = 1,6$	$3/3 \times 7 = 7$	$2/3 \times 8 = 5,3$	$2/3 \times 8 = 5,3$	24,1	1

Hasil Lokakarya mini diatas diperoleh permasalahan keperawatan komunitas prioritas (TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2017). yaitu

1. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan: pengetahuan ibu yang memiliki balita
2. Manajemen kesehatan tidak efektif : kesehatan reproduksi remaja
3. Kesiapan peningkatan koping komunitas: peningkatan pengetahuan tugas tahap perkembangan keluarga dalam komunitas
4. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan komunitas pasangan usia subur



**Gambar 1. Situasi Lokakarya Mini Desa Sirnabaya**

## 2. Pelaksanaan Kegiatan

Setelah disepakati prioritas masalah maka selanjutnya disepakati kegiatan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut adapun kegiatannya dijelaskan dalam tabel berikut:

**Tabel 2. Solusi dan Kegiatan Menyelesaikan Permasalahan**

No	Masalah Keperawatan	Tujuan	Strategi	Kegiatan	Penanggung jawab	Waktu	Tempat
1	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan: pengetahuan ibu yang memiliki balita	Setelah dilakukan tindakan keperawatan komunitas diharapkan: 1. Motorik balita dapat terangsang 2. Balita dapat berkompetisi 3. Balita dapat meningkatkan kreativitas	1. Mengadakan lomba mewarnai tingkat PAUD	Berikan stimulus pada anak dengan mengadakan lomba mewarnai pada anak tingkat PAUD di Desa Sirnabaya	Kader	Jumat, 20 Mei 2022	Kober Al-Ukhuwah Dusun Kutasari RT 02 RW 05
			2. Mengadakan Pendidikan Kesehatan pada Ibu	Memberikan penyuluhan kesehatan pada Ibu Balita tentang : menjaga dan meningkatkan kesehatan Balita	Kader	Senin, 23 Mei 2022	Posyandu tiap Dusun di Desa Sirnabaya
2	Manajemen kesehatan tidak efektif: kesehatan reproduksi remaja	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama satu minggu di Desa Sirnabaya diharapkan : Derajat kesehatan remaja meningkat	1. Meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi 2. Meningkatkan pengetahuan	1. Penyuluhan kesehatan Remaja 2. Senam sehat pada Remaja 3. Pemeriksaan PTM pada Remaja	Mahasiswa setiap kelompok dan kader dari setiap dusun	Selasa, 17 Mei 2022	Pesantren Manhajul Ulum

remaja  
tentang  
perilaku  
hidup  
bersih  
dan  
sehat  
3. Gerakan  
masyara  
kat  
hidup  
sehat

3	Kesiapan peningkatan koping komunitas: peningkatan pengetahuan tugas tahap perkembangan keluarga dalam komunitas	Peningkatan pengetahuan tugas tahap perkembangan keluarga dalam komunitas	1. Memeriksa Kesehatan secara Berkala 2. Penyuluhan Kesehatan mengenai Tugas perkembangan keluarga	Penyuluhan kesehatan	Mahasiswa setiap kelompok dan kader dari setiap dusun	Jum'at, 18 Mei 2022 Sabtu, 19 Mei 2022 Kamis, 17 Mei 2022 Jum'at, 18 Mei 2022	Wilayah desa Sirnabaya, Kubang, Kutasari, Cigoong, Kubangsari
4	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan komunitas pasangan usia subur	PUS Mengikuti senam aerobik	1. Memeriksa Kesehatan (TD) secara berkala 2. Senam Aerobik	Senam Aerobik	Mahasiswa setiap kelompok dan kader dari setiap dusun	15 Mei 2022 22 Mei 2022	Wilayah desa Sirnabaya, Kubang, Kutasari, Cigoong, Kubangsari



**Gambar 2. Lomba Mewarnai tingkat PAUD**



**Gambar 3. Penyuluhan Kesehatan**



**Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan**



**Gambar 5. Pelaksanaan Senam Aerobik**

### **Diskusi**

Hasil analisis pemberdayaan masyarakat di Desa Sirnabaya, dimana kondisi pemberdayaan masyarakat lebih ke *direct*. Dimana masyarakat berpartisipasi berdasarkan instruksi atau kebijakan dari kepala desa (Darmawan dkk., 2012). Hal ini terlihat dimana kepala desa menjadi pusat setiap keputusan dalam penentuan prioritas permasalahan dan menjadi motor penggerak untuk setiap kegiatan pemberdayaan masyarakat di desa Sirnabaya. Strategi yang diterapkan dalam pemberdayaan masyarakat ini merujuk kepada potensi, sumberdaya kearifan lokal, dana dan budaya (Bastian dkk., 2020; Restu Astuti dkk., 2017; Widjajanti, 2011), dari kajian diperoleh beberapa strategi yang dapat diterapkan di masyarakat Sirnabaya berupa melatih motorik anak, meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja, pasangan usia subur, keluarga dan lansia. Kegiatan mencapai strategic tersebut disesuaikan dengan kearifan lokal dan kebiasaan setempat yang berada lingkungan pesantren sehingga kegiatan lebih banyak disertakan di kegiataam keagamaan seperti pengajian dan pembinaan pesantren. Kegiatan yang bersifat peningkatan pengetahuan ini dilakukan dengan meningkatkan volume kegiatan di posyandu dan pusbila yang didampingi petugas dari puskesmas. Kegiatan-kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat yaitu dengan cara ceramah, demonstrasi dan praktek (Rustiawan dkk., 2019)

Keberhasilan dari pemberdayaan masyarakat ini dengan mengukur pengetahuan masyarakat dengan metode ceramah, demonstrasi dan praktek terutama di agregat lansia

terlihat berhasil dimana hasil uji pretest dan posttest menentukan signifikansi p value 0,00. Hal ini tidak terlepas dari bantuan kader, kepala desa, dan petugas puskesmas yang sangat memberikan perhatian lebih dalam peningkatan pemberdayaan kesehatan masyarakat. Kehadiran tokoh-tokoh ini sangat memberikan pengaruh. Mereka memberikan perhatian, kepedulian, perlindungan terhadap program di masyarakat (Bastian dkk., 2020; Restuastuti dkk., 2017). Kader keberadaannya sangat diperlukan untuk meningkatkan kerjasama antar lini dan paling utama meningkatkan partisipasi masyarakat, sehingga pada pelaksanaan kader menjadi motor pergerakan kegiatan contoh di kegiatan lomba mewarnai anak dan penyuluhan kesehatan hal ini memperkuat bahwa kondisi pemberdayaan masyarakat Desa Sirnabaya yaitu tipe *direct*.

Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan cara pemberian informasi yang terus menerus dengan metode penyuluhan (Rodiah dkk., 2016). Target dari penyuluhan tersebut bukan hanya masyarakat tapi para kader, hal ini diharapkan agar kader memiliki kompetensi yang cukup untuk memberikan pendampingan kepada masyarakat (Wulandari dkk., 2019). Kader dipersiapkan untuk menjaga konsistensi pengetahuan masyarakat agar memiliki kesiapan dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang akhirnya akan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya derajat kesehatan masyarakat.

Kesadaran masyarakat akan muncul melalui dukungan sosial dan penyuluhan. Para tokoh masyarakat memberikan perhatian, perlindungan dan kepedulian. Kemudian di dampingi oleh kader untuk memberikan fasilitator dan peningkatan soft skill di masyarakat. Hal tersebut diharapkan menjadi kebiasaan baru yang tertanam di masyarakat desa Sirnabaya. Kesadaran masyarakat ini yang menjadi kunci permasalahan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Penyuluhan akan memberikan informasi yang terus menerus, dan menginspirasi masyarakat. Sehingga kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan memerlukan campur tangan orang lain karena untuk mendapatkan informasi tersebut masyarakat memerlukan pihak lain.

Pemberdayaan masyarakat harus didukung oleh faktor modal fisik, modal manusia, modal sosial, kemampuan pelaku pemberdayaan dan proses. Masyarakat Sirnabaya secara modal fisik sudah memenuhi karena terletak di pusat administrasi kota kecamatan sehingga fasilitas fisik sudah memadai. Modal sosial masyarakat sirnabaya memiliki pemimpin dan tokoh

masyarakat yang mendukung terutama tokoh keagamaan. Modal manusia secara *soft skill* terutama di masyarakat masih membutuhkan keterampilan yang tepat terutama di swamedikasi (pertolongan pertama jika sakit). Kemampuan pelaku pemberdayaan di Sirnabaya sudah terlihat di para kader yang memiliki motivasi dan didukung oleh Puskesmas. Sedangkan pada proses pemberdayaan masyarakat memerlukan pengetahuan dalam pengelolaan informasi yang tepat agar masyarakat memperoleh informasi yang benar dan tepat kemudian sesuai daya cerna masyarakat. faktor-faktor tersebut perlu dikelola untuk mengeluarkan potensi desa Sirnabaya menjadi desa yang memiliki tingkat derajat kesehatan yang lebih baik.

## **Kesimpulan**

Tipe pemberdayaan masyarakat di desa Sirnabaya yaitu tipe direct, kegiatan pemberdayaan masyarakat meliputi melatih motorik anak, meningkatkan pengetahuan remaja, meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur, dan meningkatkan pengetahuan lansia dalam bidang kesehatan. Meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yaitu dengan melibatkan para tokoh terutama kepala desa, puskesmas dan kader. terutama kader yang menjadi fasilitator harus mendapatkan informasi dan keterampilan yang memadai. Pemberian sarana informasi yang tepat bagi masyarakat Sirnabaya merupakan solusi yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga diperlukan koordinasi kebijakan yang tepat yang diambil oleh Kepala Desa dan Pihak Puskesmas. Sehingga diperlukan inovasi pemberian informasi yang murah, terus menerus dan mudah diakses oleh masyarakat terutama dalam bidang kesehatan sehingga kesadaran masyarakat meningkat.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kami sampaikan pada masyarakat Desa Sirnabaya, Puskesmas Sirnabaya, Kepala Desa Sirnabaya, Kecamatan Rajadesa dan STIKes Muhammadiyah Ciamis yang telah bersinergi terwujudnya pengabdian masyarakat ini.

## **Daftar Pustaka**

Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). *Community & Public Health Nursing* (8 ed.). Wolter Kluwers Health | Lippincot Williams & Wilkins.  
Amir, F. R., & Nasution, s. A. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pendidikan,

- agama, sosial, ekonomi, dan kesehatan. *Qardhul hasan: media pengabdian kepada masyarakat*, 3(1), 61. <https://doi.org/10.30997/qh.v3i1.1001>
- Bastian, R., Abdulhak, I., & Shantini, Y. (2020). *Jalinan Kemitraan Program Posyandu Dalam Upaya Memberdayakan Masyarakat Pada Bidang Kesehatan*. 12.
- Darmawan, E. S., Junadi, P., Bachtiar, A., & Najib, M. (2012). Mengukur Tingkat Pemberdayaan Masyarakat dalam Sektor Kesehatan. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(2), 91. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i2.68>
- Fathimah, A., Agnesia, U, & Abdul, R. (2019). Pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan mutu pendidikan, ekonomi dan kesehatan studi kasus desa cibeber ii. *Abdi Dosen : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(1). <https://doi.org/10.32832/abdidos.v3i1.289>
- Hidayati, R. W., & Mahmudah, N. (2020). Peran kader Ranting 'Aisyiyah Cabang Kota Yogyakarta dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 15. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.15-22>
- Kurnia, M., Jaya, I., Jalil, A. R., Arya, N., Ilham, M., & Ashari, M. (2020). *KKN Tematik Pemberdayaan Masyarakat melalui Penerapan Teknologi Untuk Peningkatan Taraf Hidup Masyarakat Di Kecamatan Pulau Sembilan Kabupaten Sinjai*. 1, 9.
- Muchson, M. (2020). *Pemberdayaan masyarakat melalui kkn tematik posdaya (pos pemberdayaan keluarga) untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga*. 15(2), 61–71.
- Restuastuti, T., Zahtamal, Z., Chandra, F., & Restila, R. (2017). Analisis Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 14. <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.2017.14-19>
- Rodiah, S., Lusiana, E., & Agustine, M. (2016). *Pemberdayaan Kader Pkk Dalam Usaha Penyebarluasan Informasi Kesehatan Jatinangor*. 5(1), 5–8. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v5i1.9923>
- Rustiawan, A., Ruminda, A. P., Adriansyah, B., & Prasetya, V. D. (2019). Pemberdayaan masyarakat desa banjaroyo, kalibawang, kulon progo dalam bidang kesehatan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 73–78. <https://doi.org/10.12928/jp.v3i1.644>
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Widjajanti, K. (2011). Model Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Ekonomi Pembangunan: Kajian Masalah Ekonomi dan Pembangunan*, 12(1), 15. <https://doi.org/10.23917/jep.v12i1.202>
- Wulandari, C., Setiyarini, D. W., Bariroh, K., Laraswati, L., Azhari, M. F., & Ibnu Aziz, R. A. (2019). Upaya Peningkatan Status Kesehatan Kelompok Rentan dengan Pendekatan Pembelajaran dan Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(2), 167. <https://doi.org/10.22146/jpkm.29999>