



---

**SOSIALISASI POLA HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI RW 03 DESA BAPEANG KEC. MB. KETAPANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETAPANG II KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR SAMPIT KAL-TENG TAHUN 2018**

Oleh  
**Puspita Sari Pribadi**  
Akademi Kebidanan Muhammadiyah Kotim  
Email: [puspitasari@gmail.com](mailto:puspitasari@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 25-03-2023

Revised: 18-04-2023

Accepted: 27-04-2023

**Keywords:**

Kader Posyandu  
Lansia, Terapi SEFT,  
Lansiaer Posyandu  
Lansia

**Abstract:** Lansia merupakan tahap perkembangan yang paling akhir, pada tahap ini lansia mengalami penurunan fisiologis dan psikologis. Sehingga lansia dituntut untuk dapat beradaptasi dengan cepat karena seiring bertambahnya usia maka akan berpengaruh pada sistem kerja tubuh lansia. Penurunan fisiologis dan psikologis pada lansia juga mengakibatkan lansia lebih rentan mengalami kecemasan. Kecemasan ini sangat mempengaruhi tingkah laku individu. Salah satu terapi yang efektif dan signifikan terbukti untuk penurunan gangguan kecemasan pada lansia adalah terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Terapi spiritual ini sangat cocok dengan lansia, dimana dalam tahap perkembangan hidup yang terakhir ini lansia semakin nyaman jika mendekatkan diri kepada Tuhan. Target: Target capaian adalah: Kader Posyandu sebanyak 38 orang Lansia. Metode pelaksanaan : metode pemasaran social didahului dengan pelaksanaan ke Puskesmas dan kunjungan wilayah untuk mengetahui permasalahan yang ada, pertemuan dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan untuk menyamakan persepsi pelaksanaan, memberikan materi tentang pelaksanaan pada kader Posyandu, Hasil: Kader Posyandu, lansia, dan keluarga dapat memahami materi

---

**PENDAHULUAN**

Derajat kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya peningkatan Indeks pembangunan Manusia (IPM) bangsa Indonesia. Sementara itu, derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang lebih dominan justru adalah kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Upaya untuk meningkatkan perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program ini telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan (dahulu : Departemen Kesehatan) sejak tahun 1996. Evaluasi keberhasilan pembinaan PHBS dilakukan dengan melihat indikator PHBS di tatanan rumah tangga. Namun demikian, karena tatanan rumah tangga saling berkaitan dengan tatanan-tatanan lain, maka pembinaan PHBS dilaksanakan tidak hanya di tatanan rumah tangga, melainkan jugadi tatanan instansi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, dan tatanan fasilitas kesehatan.

Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal pada hakikatnya dipengaruhi



oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan dan genetika. Kalangan ilmuwan umumnya berpendapat bahwa determinan utama dari derajat kesehatan masyarakat tersebut, selain kondisi lingkungan, adalah perilaku masyarakat. Dari hasil Riskesdas 2007 memang diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 38,7%. Oleh sebab itu, Rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 mencantumkan target 70 % rumah tangga yang sudah mempraktekan PHBS pada tahun 2014. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS memang merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) dari Kementerian Kesehatan.

Meningkatkan cakupan rumah tangga yang mempraktekan PHBS sebesar lebih dari 30% dalam kurun waktu 2010-2014 merupakan upaya yang sangat berat. Perilaku rumah tangga sangat dipengaruhi oleh proses yang terjadi di tatanan- tatanan sosial lain, yaitu tatanan instansi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Profil kesehatan Indonesia tahun 2009 menyajikan data bahwa baru 64,41% sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya, yang meliputi instansi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%).

Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di tatanan-tatanan selain rumah tangga, yaitu di tatanan instansi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan, juga belum berjalan sebagaimana mestinya. Agar target tahun 2014 PHBS di rumah tangga dapat tercapai, tentu diperlukan upaya-upaya untuk juga membina PHBS di semua tatanan lain. Dengan demikian diperlukan pendekatan yang paripurna (komprehensif), lintas program dan lintas sektor, serta mobilisasi sumberdaya yang luar biasa di semua tingkat administrasi pemerintahan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Jumlah rumah tangga yang ada pada tahun 2016 adalah 635.023 rumah tangga lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah rumah tangga pada tahun 2015 yang berjumlah 646.780 buah. Jumlah rumah tangga yang dipantau sebanyak 117.973 buah. Hasil pemantauan rumah tangga pada tahun 2016 menunjukkan capaian sebesar 52.7% lebih tinggi bila dibandingkan capai pada tahun 2015 sebesar 44.6%.

Cakupan rumah tangga yang ber-PHBS di Provinsi Kalimantan Tengah mengalami fluktuasi, dari tahun 2011 mengalami penurunan cakupan ber-PHBS sebesar 30.4%, namun ada peningkatan dari tahun 2012 sampai dengan 2014 kemudian mengalami penurunan lagi pada tahun 2015 menjadi 44.6%, kemudian meningkat lagi menjadi 52.7% pada tahun 2016.

Dari gambar diatas di ketahui capai rumah tangga yang sudah ber-PHBS di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2016 baru mencapai 52.7%. Terdapat dua Kabupaten kota yang belum mencapai target dari yang yang telah ditetapkan yaitu kabupaten Gunung Mas sebesar 13.9% dan Kotawaringin Timur sebesar 24.7%.

Hasil pendataan di Desa Bapeang didapatkan hasil terdapat 569 KK (2145 jiwa) yang mana masalah terbesar yang ditemukan adalah tentang kurangnya pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu 64 %. Berdasarkan data tersebut, sehingga



Akademi Kebidanan Muhammadiyah Kotim bekerjasama dengan pemerintahan Desa Bapeang Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur untuk mengadakan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku untuk hidup bersih dan sehat.

## **LANDASAN TEORI**

### **A. Pengertian**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang dan keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di setiap kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sebagai wujud operasional promosi kesehatan merupakan dalam upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (Ekasari, 2008). Berdasarkan beberapa definisi PHBS adalah upaya untuk mewujudkan kesehatan anggota keluarga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

### **B. Ciri-ciri Rumah Sehat**

Ada 5 ciri-ciri rumah sehat menurut Notoadmodjo (2007) sebagai berikut:

1. Bahan bangunan  
Bahan bangunan terbuat dari lantai ubin atau semen, dinding terbuat dari tembok, atap rumah terbuat dari genteng atau seng.
2. Ventilasi  
Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi yaitu untuk menjaga agar aliran udara dalam rumah tersebut tetap segar, untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, untuk menjaga agar ruangan rumah selalu tetap dalam kelembaban yang optimum.
3. Cahaya  
Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak.
4. Luas bangunan rumah  
Luas lantai bangunan rumah sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya luas lantai bangunan tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya.
5. Fasilitas-fasilitas dalam rumah sehat  
Rumah yang sehat harus mempunyai fasilitas-fasilitas yaitu penyediaan air bersih yang cukup, pembuangan tinja, pembuangan air limbah, pembuangan sampah, fasilitas dapur, ruang berkumpul keluarga.

### **C. Ada 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Menurut Ekasari, dkk (2008) sebagai berikut:

1. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan  
Pertolongan persalinan pada ibu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, paramedis lainnya) sebagai penolong pertama dalam proses lahirnya janin bayi, pemotongan tali pusat dan keluarnya plasenta.



2. Bayi diberi ASI Sejak Lahir sampai berusia 6 bulan  
Bayi yang berumur 0-6 bulan yang mendapat ASI sejak lahir sampai umur 6 bulan tanpa makanan tambahan.
3. Mempunyai Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.  
Setiap penduduk mempunyai jenis pembiayaan pra-upaya seperti Askes, Jamsostek/Astek, Asuransi Perusahaan/Kantor, dan Dana Sehat.
4. Ketersediaan Air Bersih.  
Sumber air minum rumah tangga yang berasal dari sumber air dalam kemasan, leding, pompa, sumur terlindung, serta mata air terlindung minimal berjarak 10 meter dari tempat penampungan kotoran atau limbah.
5. Ketersediaan Jamban.  
Rumah tangga menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan sebagai pembuangan akhir.
6. Kesesuaian Luas Lantai Dengan Jumlah Penghuni.  
Luas lantai rumah yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari dibagi dengan jumlah penghuni minimal 9 m<sup>2</sup>.
7. Lantai Rumah Bukan Dari Tanah.  
Lantai rumah yang digunakan dari permanen atau lantai papan (rumah panggung).
8. Makan Buah Dan Sayur Setiap Hari.  
Anggota keluarga yang berumur 15 tahun keatas mengkonsumsi sayur dan buah dengan perimbangan minimal 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya 3 porsi sayur dan 2 porsi buah selama 7 hari dalam seminggu.
9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari.  
Anggota keluarga yang berumur 15 tahun keatas yang melakukan aktivitas seperti olah raga selama 10 menit, setiap hari minimal 5 hari dalam satu minggu.
10. Tidak Merokok di Dalam Rumah.  
Anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas tidak ada yang merokok didalam rumah setiap hari/kadang-kadang.

#### **D. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Masyarakat**

Menurut Ekasari, dkk (2008) Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat sebagai berikut:

1. Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat
2. Masyarakat mampu mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya
3. Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada untuk penyembuhan penyakit dan peningkatan kesehatannya.
4. Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat untuk pencapaian PHBS di rumah tangga, seperti penyelenggaraan posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan ibu bersalin dan sosial ibu bersalin, ambulan desa, kelompok pemakaian air dan arisan jamban.

#### **E. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Menurut Ekasari, dkk (2008) Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai berikut:

1. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit.
2. Anak tumbuh sehat dan cerdas.



3. Produktivitas kerja anggota keluarga meningkat.
4. Pengeluaran biaya rumah tangga dapat dialihkan untuk pemenuhan gizi keluarga, biaya pendidikan dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga.

## HASIL

### A. Waktu

Kegiatan ini dilaksanakan bertepatan dengan kegiatan pengobatan massal yang diadakan oleh Akademi Kebidanan Muhammadiyah Kotim pada tanggal 19 Agustus 2018 pukul 15.00 WIB, sebelum kegiatan dilaksanakan pada tanggal 18 Agustus 2018 panitia mempersiapkan tempat, sarana, dan prasarana.

### B. Tempat

Kegiatan ini dilaksanakan di Rumah Bapak Agus Siswanto (RW 03) Desa Bapeanga Kecamatan MB.Ketapang Kotim.

### C. Proses Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan ini merupakan rangkaian kegiatan pembinaan Desa Bapeang yang dilakukan oleh Akademi Kebidanan Muhammadiyah Kotim. Pada kegiatan ini telah dilaksanakan penyuluhan sesuai dengan masalah kesehatan yang di temukan di Desa Bapeang seperti diantaranya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS maka dilakukan penyuluhan tentang PHBS di RW 03 yang mana meliputi RT 10,11,12, dan 13.

### D. Peserta

Kegiatan ini diikuti 45 peserta yang terdiri dari masyarakat RW 03 meliputi RT 10,11,12 dan 13.

## Satuan Acara Penyuluhan ( Sap )

Topik : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Sub topik : Definisi Cara PHBS di Rumah yang benar

Hari /Tanggal : Minggu, 19 Agustus 2018

Waktu : 30 Menit

Penyuluhan/Pembicaraan

Peserta/Sasaran: Ibu-ibu di Desa Bapeang RT 10,11,12 dan 13.

Jumlah : 45 orang

Tempat : Rumah Bapak Agus Siswanto (RW 03)

## Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini peserta mampu memahami dan mengerti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah

## Tujuan Instruksional Khusus

Pada akhir pertemuan, para warga dapat :

1. Menjelaskan tentang pengertian perilaku hidup bersih dan sehat di Rumah.
2. Menjelaskan mengapa perilaku hidup bersih dan sehat di Rumah sangatlah penting diterapkan.
3. Menjelaskan apa saja 10 PHBS di Rumah
4. Menjelaskan apa saja masing-masing manfaat 10 PHBS di Rumah Tangga.



**Metode** : Ceramah, Tanya Jawab

**Media** : Leaflet

**Kegiatan** : Menyampaikan penyuluhan

| No | Materi                | Kegiatan  |
|----|-----------------------|---|
| 1  | Pembuatan ( 2 Menit ) | 1. Menjelaskan pertemuan dan mengucapkan salam<br>2. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus pertemuan ini<br>3. Menyampaikan waktu dan kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya.                               |
| 2  | Proses (45 Menit )    | Isi materi penyuluhan<br>1. Menjelaskan tentang pengertian PHBS di Rumah Tangga<br>2. Manfaat pentingnya PHBS di Rumah Tangga<br>3. Cara menerapkan 10 PHBS di Rumah Tangga<br>4. Manfaat masing-masing 10 PHBS di Rumah Tangga |
| 3  | Evaluasi ( 15 Menit ) | 1. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya<br>2. Peserta mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah di sampaikan  |
| 4  | Penutup ( 2 Menit )   | 1. Penyuluhan mengucapkan terimakasih atas perhatian peserta<br>2. Mengucapkan salam penutup.   |

### **Materi Penyuluhan :**

Lampiran Materi

Pendahuluan

Latar Belakang :

### **Materi Penyuluhan**

#### **A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat ( Phbs )**

##### **1. Definisi**

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Rumah tangga Sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di Rumah Tangga Yaitu :

1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan ( bidan,dokter, dan tenaga para medis lainnya).

2) Memberi ASI Eksklusif.



Adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain.

- 3) Menimbang bayi dan balita setiap bulan.  
Penimbangan balita adalah dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan bayi dan balita setiap bulannya.
- 4) Menggunakan air bersih  
Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya.
- 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- 6) Menggunakan jamban sehat  
Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.
- 7) Memberantas jentik di rumah  
Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang telah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk.
- 8) Makan buah dan sayur setiap hari  
Setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.
- 9) Tidak merokok di dalam rumah  
Karena didalam rokok terdapat zat-zat kimia yang berbahaya bagi tubuh, seperti tar dan nicotin. Sehingga jika terhirup dapat menimbulkan kanker dan penyakit lainnya.

## 2. Tujuan

PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah tangga Sehat.

## 3. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS ) di Rumah Tangga

### Bagi Rumah Tangga :

- Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
- Anak tumbuh sehat dan cerdas.
- Anggota keluarga giat bekerja
- Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditunjukkan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.

### Bagi Masyarakat :

- Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
- Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan.
- Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.
- Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat ( UKMB ) seperti posyandu, tabungan ibu bersalin, arisan jamban, ambulans desa lain-lai

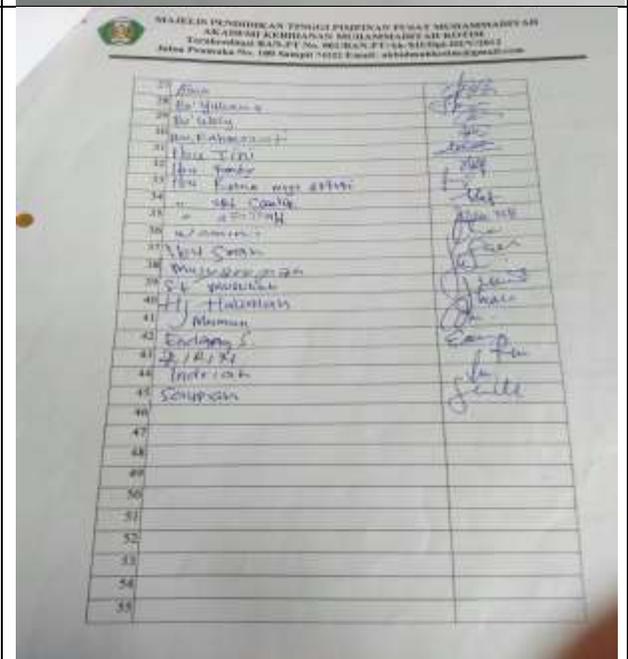
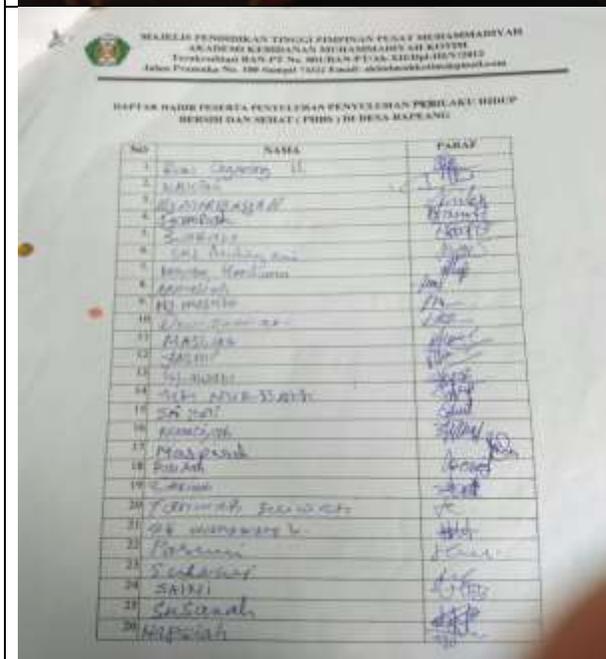
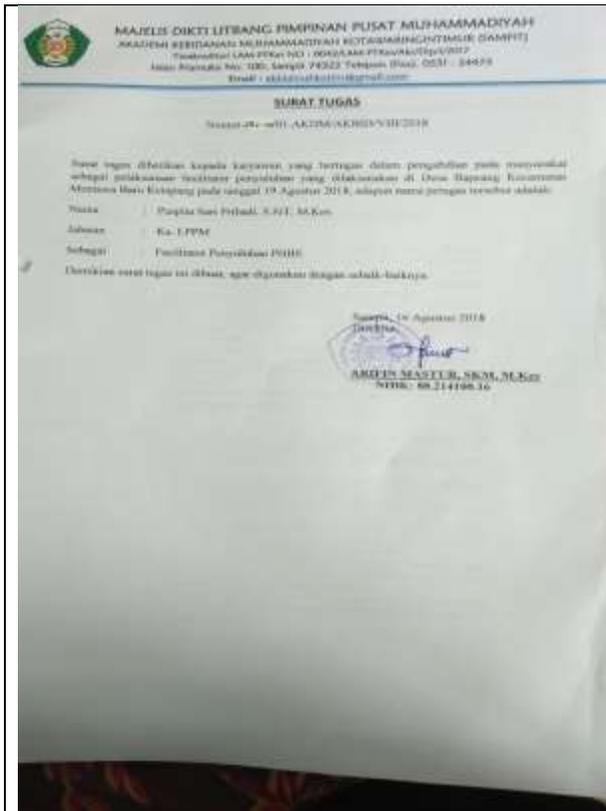


Rencana Anggaran Biaya (RAB) dari Kegiatan penyuluhan ini adalah sebagai berikut:

| No            | Kegiatan  | Volume | Satuan | Harga      | Jumlah                 | Sumber Dana              |
|---------------|-----------|--------|--------|------------|------------------------|--------------------------|
| 1             | Snack     | 55     | kotak  | Rp. 10.000 | Rp 550.000             | Akbid Muhammadiyah Kotim |
| 2             | Leaflet   | 100    | lembar | Rp. 1.000  | Rp 100.000             | Akbid Muhammadiyah Kotim |
| 3             | Doorprize | 10     | buah   | Rp. 25.000 | Rp. 250.000            | Akbid Muhammadiyah Kotim |
| 4             | ATK       |        |        |            | Rp. 150.000            | Akbid Muhammadiyah Kotim |
| 5             | Spanduk   | 1      | buah   | Rp. 60.000 | Rp. 60.000             | Akbid Muhammadiyah Kotim |
| <b>Jumlah</b> |           |        |        |            | <b>Rp. 1.110.000,-</b> |                          |

#### Foto Kegiatan







## KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat dari pengetahuan perilaku yang buruk menjadi cukup baik dimana ditunjukkan dengan hasil evaluasi tanya jawab dan juga adanya kesepakatan warga dalam melakukan perilaku PHBS di lingkungan dalam maupun luar rumah.

## SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi pada saat penyuluhan masyarakat pada umumnya sudah sedikit mengetahui tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Namun, kegiatan ini harus terus dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan oleh seluruh aspek baik dari pemerintah desa, instansi kesehatan (dalam hal ini Puskesmas, Pustu, dan Bidan Desa) selain itu juga dukungan dari tokoh masyarakat dan agama.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Arief Wisaksono, & Yanik Purwanti. (2021). PEMASANGAN INSTALASI AIR BERSIH SEBAGAI PENDUKUNG PHBS SEKOLAH. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 391–398. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/13>
- [2] Chairatul Umamah, & Herman Jufri Andi. (2022). EDUKASI PERILAKU HIDUP SEHAT DAN PEMBERIAN MASNITISER (MASKER DAN HAND SANITISER) DI ERA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(8), 1797–1806. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/972>
- [3] Sartina, S., Nindy Elliana Benly, Rosminah Masyarif, Wa Ode Siti Asma, Sutriawati, S., Asni, A., Ayu Anggraini, La Ode Muhlisi, Waode Sitti Fidia Husuni, Andi Sri Astuti Handayani Usman, & Nur Aisyah Bahar. (2021). PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT MASYARAKAT KECAMATAN BATALAIWORU KABUPATEN MUNA. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 197–202. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/2544>
- [4] Zuliani, Z., Kurniawati, K., Zulfikar, Z., Ana Farida Ulfa, Siti Muniroh, Pujiani, P., Masruroh, M., Abdul ghofar, & Wim Banu Ukhrowi. (2022). PENCEGAHAN TB PARU DENGAN BATUK EFEKTIF DAN ETIKA BATUK. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 4225–4232. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/5138>
- [5] Abdul Narlan, Dicky Tri Juniar, Ari Priana, & Deni Setiawan. (2021). EDUKASI BUDAYA HIDUP SEHAT BERBASIS HASIL PENELITIAN DI MASA PANDEMI. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(7), 1501–1508. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/676>
- [6] Inherni Marti Abna, Sri Teguh Rahayu, Harizal, Elsa Deni Pebrianti, Nesya Rizadilla, Ahmad Mahfud, Nur Septiyani, Ani Vivi Listiyowati, Ivana Thresia Yenhart, & Yosi Valencia. (2022). PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM KKN TEMATIK DI ERA NEW NORMAL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DI KELURAHAN RAWA BUAYA KECAMATAN CENGKARENG JAKARTA BARAT. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 4157–4166. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/2679>



- [7] Surya Wardani, & Julianto Hutasuhut. (2022). SOSIALISASI DAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT GUNA MEWUJUDKAN MASYARAKAT YANG PRODUKTIF DI DESA SEI KARANG .*J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(10), 2571–2578. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/1594>
- [8] Titi Lasmini. (2021). PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (ORAL HYGIENE) DI KELURAHAN MUARA FAJAR PEKANBARU. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), 559–564. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/248>
- [9] Hezron Alhim Dos Santos, Sugirah Nour Rahman, Nurussyariah Hammado, Andi Ulfiana Fitri, & Ilham Kamaruddin. (2022). SOSIALISASI MODEL JARI MANIS (REMAJA PUTERI MENCEGAH STUNTING). *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(5), 4961–4966. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/3586>
- [10] Santoso, E. B., Moehammad Budi Widajanto, Indra Pranata, Anang Ma'ruf, Wenny Ardia Pramesti Regita Cahyani, Fadia Isrotul Ardila, Nisa'ul Rofifah, Agung Wisnu Ryandika Putra, Ayu Afrillia Oviana, Farahiyah Mazayah Ischak, & Siti Nur Khamelia Islam. (2023). MEMBANGKITKAN KESEHATAN DAN EKONOMI MASYARAKAT DI ERA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN GUNUNG ANYAR TAMBAK. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(10), 6697–6702. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/5200>
- [11] Nur Aminah, Aksan, A., Sri Indriati, & Rusdi Wartapane. (2023). BIOGAS UNTUK RUMAH TANGGA DI DESA LENGKESE KABUPATEN TAKALAR. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(8), 5741–5748. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/4489>
- [12] Reslely Harjanti, Vivin Nopiyanti, Siti Aisyah, Yari Mukti Wibowo, & Gregorius Prima Indra Budianto. (2022). Pelatihan Pembuatan Sabun Cuci Tangan Penunjang PHBS bagi Kader PKK Wilayah Kadipiro Banjarsari Surakarta. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(9), 2393–2398. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/1281>
- [13] Yusep Rafiqi, Andy Muharry, Agus Ahmad Nasrulloh, & Gary Raya Prima. (2021). PENERAPAN PHBS UNTUK MENCEGAH PENULARAN COVID-19 PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN AL-FURQON DAN AT-TAJDID KABUPATEN TASIKMALAYA .*J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 217–222. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/112>
- [14] Yusep Rafiqi, Andy Muharry, Agus Ahmad Nasrulloh, & Gary Raya Prima. (2022). PEMANFAATAN EMPON-EMPON UNTUK MENINGKATKAN IMUN TUBUH DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 DI PONDOK PESANTREN AT-TAJDID KABUPATEN TASIKMALAYA. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(9), 2275–2280. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/1271>
- [15] Didiek Hardiyanto Soegiantoro, Vanessa Sasmytha Djera Pay, Wirany Djangga Uma, Pilar Tesalonika Wahyukurnia, & Jacques Jericho Joschka Jose. (2022). PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP DIARE DAN SWAMEDIKASI DIARE. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(10), 2717–2726. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/1621>



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN