

---

## **Edukasi Rumah Sehat melalui SKK Krida Bina Lingkungan Sehat bagi Anggota SBH Kapanewon Bambanglipuro**

Selvia Tri Kurnia<sup>1\*</sup>, Darum Sidiq Setya Pangarsa<sup>2</sup>, Afrizal Safrin Nadifa<sup>3</sup>, Ibnu Rois<sup>4</sup>, Yunita Dwi Astuti<sup>5</sup>, Ambarwati Widadaning Astuti<sup>6</sup>

<sup>1-4</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Indonesia

<sup>5,6</sup>Puskesmas Bambanglipuro, Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, Indonesia

\*Email Korespondensi: [selviakurnia25@gmail.com](mailto:selviakurnia25@gmail.com)

### **Abstract**

*A healthy home is a living environment that supports occupants' health through clean surroundings, adequate ventilation and lighting, and proper sanitation. In contrast, unhealthy housing conditions often fail to meet health standards and may increase the risk of environment-related diseases. One effort to address this issue is through the role of Saka Bakti Husada as a form of Community-Based Health Effort that focuses on improving health knowledge and awareness. This community service activity aimed to measure the level of knowledge of Saka Bakti Husada members regarding the concept of a healthy home after a socialization program conducted at SMA Negeri 1 Bambanglipuro. The activity was implemented using an educational approach through counseling methods, accompanied by knowledge assessment using pre-test and post-test. The evaluation involved 20 respondents out of a total of 33 participants. The results showed a significant improvement in participants' knowledge, with an average pre-test score of 11.80 and a post-test score of 18.25 ( $p < 0.05$ ). These findings indicate that the socialization activity was effective in increasing participants' understanding of the healthy home concept. Therefore, schools are encouraged to strengthen the guidance of Saka Bakti Husada by integrating this activity into regular scouting programs, with support from community health centers in providing educational materials and technical assistance in environmental health.*

**Keywords:** *health service troop, healthy environment development activity, healthy home*

### **Abstrak**

Rumah sehat merupakan tempat tinggal yang mampu mendukung kesehatan penghuninya melalui kondisi lingkungan yang bersih, ventilasi dan pencahayaan yang memadai, serta sanitasi yang layak. Sebaliknya, rumah yang tidak sehat umumnya belum memenuhi persyaratan kesehatan dan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan. Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui peran Saka Bakti Husada sebagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan anggota Saka Bakti Husada mengenai konsep rumah sehat setelah dilaksanakan kegiatan sosialisasi di SMA Negeri 1 Bambanglipuro. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan edukatif melalui metode penyuluhan, disertai pengukuran pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test. Evaluasi dilakukan terhadap 20 responden dari total 33 peserta. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan rata-rata nilai pre-test sebesar 11,80 dan post-test sebesar 18,25 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sosialisasi yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai rumah sehat. Dengan demikian, sekolah dapat meningkatkan pembinaan Saka Bakti Husada dengan menjadikan kegiatan ini sebagai bagian dari program rutin kepramukaan, dengan dukungan puskesmas dalam penyediaan materi dan pembinaan teknis kesehatan lingkungan.

---

**Kata Kunci:** krida bina lingkungan sehat, rumah sehat, saka bakti husada

## PENDAHULUAN

Pemberdayaan masyarakat merupakan proses penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang melibatkan penggalian kemampuan pribadi, kreativitas, kompetensi, dan tindakan yang lebih baik dari waktu ke waktu. Pemberdayaan ini tidak hanya membantu masyarakat meningkatkan kualitas hidupnya secara mandiri, tetapi juga memberikan kontribusi signifikan terhadap pembangunan nasional<sup>1</sup>. Dalam bidang kesehatan lingkungan, rumah memiliki peranan vital sebagai tempat berlindung dan beristirahat yang mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial setiap individu<sup>2</sup>.

Rumah sehat merupakan bangunan yang berfungsi sebagai tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana untuk membina keluarga agar tumbuh kehidupan yang sehat secara fisik, mental, dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat menjalankan aktivitas secara produktif. Pengaturan luas rumah menetapkan bahwa 40% dari total lahan digunakan untuk bangunan, sementara minimal 60% sisanya dialokasikan sebagai lahan terbuka. Rumah berperan sebagai hunian dalam suatu lingkungan yang idealnya dilengkapi dengan fasilitas dan infrastruktur yang mendukung kebutuhan manusia untuk berinteraksi dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial<sup>3</sup>.

Rumah sehat ditandai oleh pemenuhan kriteria khusus seperti pencahayaan yang cukup, ventilasi yang baik, ruang gerak memadai, serta fasilitas air bersih dan sanitasi yang layak yang dapat mencegah penyebaran berbagai penyakit<sup>4</sup>. Penilaian kualitas rumah sehat menggunakan beberapa komponen utama seperti langit-langit, dinding, lantai, dan jendela kamar tidur yang berpengaruh langsung terhadap kesehatan penghuninya<sup>5</sup>.

Faktor lingkungan rumah dapat meningkatkan risiko penyakit apabila tidak dikelola dengan baik. Kondisi seperti penumpukan sampah, sanitasi dan drainase yang buruk, serta ketiadaan sumber air bersih menjadi pemicu utama gangguan kesehatan. Selain itu, kepadatan bangunan dan hunian yang tinggi, rumah yang tidak layak dan dibangun dari material seadanya turut memperburuk kualitas lingkungan tempat tinggal. Rendahnya tingkat kebersihan di sekitar rumah juga mendorong berkembangnya berbagai vektor penyakit, seperti lalat, tikus, dan nyamuk. Beberapa faktor tersebut berpotensi meningkatkan penyebaran penyakit berbasis lingkungan<sup>6</sup>.

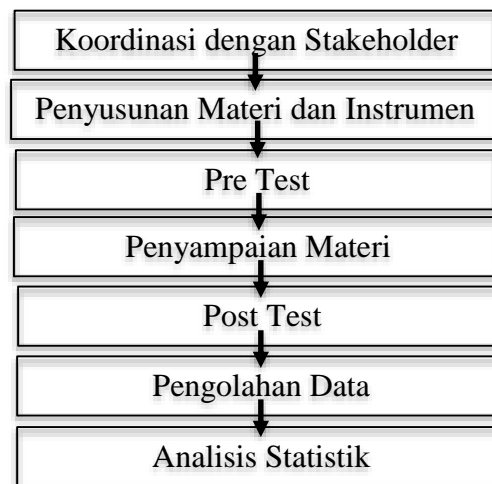
Berdasarkan hasil survei di Dusun Turi, sebagian besar rumah belum memenuhi standar rumah sehat, dengan masalah utama berupa ventilasi yang kurang memadai serta pengelolaan limbah yang belum optimal. Kondisi ini berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan dan penyakit berbasis lingkungan, sehingga diperlukan upaya pemberdayaan masyarakat melalui program perbaikan permukiman dan pendidikan kesehatan lingkungan.

Salah satu bentuk pemberdayaan tersebut adalah peran aktif Saka Bakti Husada (SBH), yang merupakan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang digerakkan oleh generasi muda. Melalui Krida Bina Lingkungan Sehat, anggota SBH berkontribusi dalam sosialisasi dan penerapan prinsip rumah sehat, mendorong terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat<sup>7</sup>. Kegiatan edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan setiap anggota SBH supaya menjadi agen perubahan dalam menciptakan lingkungan permukiman yang lebih sehat, aman, dan nyaman serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan kegiatan survei rumah sehat pada 100 rumah di RT 1–5 Dusun Turi, Kalurahan Sidomulyo, Kapanewon Bambanglipuro,

koordinasi dengan stakeholder (pembina SBH, Puskesmas, dan guru pendamping), serta pelaksanaan sosialisasi rumah sehat melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Sasaran kegiatan kepada setiap anggota SBH yang dipilih sebagai perwakilan dari masing-masing SMA sederajat se-Kapanewon Bambanglipuro. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan edukasi dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2025 di Aula SMA N Bambanglipuro. Instrumen pengelolaan data dalam kegiatan ini berupa kuesioner yang diberikan saat pre-test dan post-test. Data dianalisis menggunakan uji Paired Sample t-test dengan taraf signifikansi 0,05 ( $p < 0,05$ ) untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.



Gambar 1. Alur pelaksanaan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan mengukur, dilakukan evaluasi pengetahuan peserta sebelum dan sesudah materi diberikan Instrumen pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner tertutup berbentuk *Google Form* yang terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda terkait materi rumah sehat, meliputi pengelolaan limbah rumah tangga dan limbah B3, jenis limbah cair, pengelolaan sampah, pengolahan air minum, serta persyaratan fisik rumah sehat. Kuesioner diberikan pada saat pre-test dan post-test untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan peserta. Setiap jawaban benar diberi skor 2 dan jawaban salah skor 0, sehingga total skor pengetahuan berkisar antara 0–20. Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis secara statistik menggunakan uji *Paired Sample t-test* dengan taraf signifikansi 0,05 ( $p < 0,05$ ) untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan edukasi rumah sehat melalui sosialisasi SKK Krida Bina Lingkungan Sehat kepada anggota Saka Bakti Husada (SBH) di Kapanewon Bambanglipuro diikuti oleh 33 peserta. Namun, hanya 20 anggota SBH yang dapat mengikuti pre-test dan post-test karena kebijakan sekolah yang melarang siswa membawa telepon seluler selama kegiatan berlangsung.

Kegiatan ini mendapat sambutan yang sangat positif dari para peserta, tampak dari partisipasi aktif mereka dalam diskusi selama pemaparan materi rumah sehat. Sebelum pelaksanaan SKK Krida Bina Lingkungan Sehat, peserta diberikan sosialisasi terkait SKK Krida Bina PHBS oleh petugas Promkes Puskesmas Bambanglipuro sebagai penguatan pemahaman dasar mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, kegiatan juga

dilengkapi dengan sesi ice breaking guna meningkatkan konsentrasi, menciptakan suasana yang kondusif, serta mendorong keterlibatan aktif seluruh anggota SBH selama proses edukasi.

Hasil dari kegiatan edukasi rumah sehat melalui sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Lingkungan Sehat kepada anggota Saka Bakti Husada (SBH) di Kapanewon Bambanglipuro sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Pre-Post Edukasi Rumah Sehat

No	Nama	Pre Test	Post Test	Selisih	Persentase (%) Kenaikkan
1.	Ay	14	20	6	42,86
2.	Apl	15	20	5	33.33
3.	Gsl	12	20	8	66.67
4.	Chy	18	20	2	11.11
5.	Lfa	8	16	8	100.00
6.	Nr	16	20	4	25.00
7.	Agr	14	18	4	28.57
8.	Wf	10	15	5	50.00
9.	Kml	8	18	10	125.00
10.	Nrl	10	19	9	90.00
11.	Dms	12	16	4	33.33
12.	Chy	9	15	6	66.67
13.	Ntsy	9	16	7	77.78
14.	Hmd	10	18	8	80.00
15.	Pj	10	18	8	80.00
16.	Al	14	20	6	42.86
17.	Nbl	12	20	8	66.67
18.	Mchl	10	20	10	100.00
19.	Kk	12	18	6	50.00
20.	Mrt	13	18	5	38.46
<b>Jumlah</b>		236	365	129	1208.30
<b>Rata-Rata</b>		11,8	18,25	6,45	60,42



Gambar 2. Dokumentasi Foto Bersama Anggota SBH



Gambar 3. Dokumentasi Pemaparan Materi Edukasi Rumah Sehat Kepada Anggota SBH

Hasil pengukuran pengetahuan menunjukkan bahwa rata-rata skor pre-test sebesar 11,80 mencerminkan pemahaman awal anggota SBH terhadap materi Rumah Sehat dan SKK Krida Bina Lingkungan Sehat yang masih terbatas. Setelah mengikuti sesi edukasi, rata-rata skor post-test meningkat menjadi 18,25, menandakan bahwa peserta mampu menerima dan memahami materi dengan baik. Selisih rata-rata skor sebesar 6,45 poin menggambarkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pasca kegiatan. Dari segi persentase, peningkatan sebesar 60,42% ini menegaskan bahwa program sosialisasi tersebut berhasil memperkuat pemahaman peserta mengenai konsep rumah sehat, sanitasi, serta peran mereka sebagai kader kesehatan lingkungan.

Tabel 2. Nilai Beda Rata-Rata Pre dan Post sosialisasi SKK Krida Bina Lingkungan Sehat

<b>Paired Samples Statistics</b>		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre	11.80	20	2.745	.614
	post	18.25	20	1.803	.403

Berdasarkan hasil Paired Samples Statistics, diperoleh rata-rata nilai pre-test sebesar 11,80 dengan jumlah responden 20 orang dan standar deviasi 2,745. Setelah diberikan penyuluhan, rata-rata nilai post-test meningkat menjadi 18,25 dengan standar deviasi 1,803. Perbedaan rata-rata antara pre-test dan post-test ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan pada peserta setelah diberikan intervensi berupa sosialisasi. Pendekatan edukasi menggunakan ceramah adalah cara untuk menanamkan kebiasaan serta nilai dan peraturan dari satu generasi ke generasi berikutnya dalam suatu kelompok atau komunitas. Proses sosialisasi juga dikenal sebagai teori peran karena dalam sosialisasi ini, orang diajarkan tentang berbagai peran yang perlu dimainkan oleh masing-masing individu<sup>8</sup>.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan anak SBH sebelum dan sesudah sosialisasi SKK Krida Bina Lingkungan Sehat

<b>Paired Samples Correlations</b>		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre & post	20	.617	.004

Hasil *Paired Sample Correlations* menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,617 dengan signifikansi  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Korelasi positif ini mengindikasikan bahwa responden yang sejak awal memiliki tingkat pengetahuan lebih baik cenderung mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi setelah mendapatkan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan tidak hanya memberikan informasi baru, tetapi juga memperkuat pengetahuan yang sudah dimiliki sebelumnya. Nilai signifikansi yang rendah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan yang terjadi bukanlah secara kebetulan, melainkan merupakan hasil langsung dari intervensi yang diberikan. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi yang dilakukan dapat dikatakan efektif karena materi yang disampaikan mampu diterima dan dipahami dengan baik oleh peserta<sup>9</sup>.

Tabel 4. Perbedaan pengetahuan anak SBH sebelum dan sesudah sosialisasi SKK Krida Bina Lingkungan Sehat

		Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower	Upper			
Pair 1	pre - post	-6.450	2.164	.484	-7.463	-5.437	-13.331	19	.000

Berdasarkan hasil Paired Samples Test, diperoleh selisih rata-rata (mean difference) antara pre-test dan post-test sebesar -6,450 dengan nilai  $t = -13,331$  dan signifikansi ( $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ )). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara nilai sebelum dan sesudah penyuluhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai rumah sehat. Hal ini menunjukkan keberhasilan kegiatan penyuluhan dalam menyampaikan informasi yang berhubungan dengan komponen rumah sehat, seperti langit-langit, dinding, lantai, dan jendela kamar tidur<sup>10</sup>. Pemahaman terhadap komponen tersebut sangat penting karena rumah sehat tidak hanya berfungsi sebagai tempat berlindung, tetapi juga sebagai lingkungan yang mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial penghuninya. Misalnya, langit-langit rumah sebaiknya tidak lembab dan mudah dibersihkan, dinding harus kokoh serta bebas dari jamur dan lumut, lantai harus kedap air dan mudah dibersihkan, sedangkan jendela kamar tidur harus cukup besar untuk memungkinkan sirkulasi udara serta pencahayaan alami yang baik<sup>11</sup>.

Anggota Saka Bakti Husada (SBH) yang telah mendapatkan edukasi melalui sosialisasi SKK Krida Rumah Sehat tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga berpotensi menjadi agen perubahan di masyarakat. Karena mereka adalah bagian dari komunitas pramuka muda, mereka punya kedekatan sosial dan kredibilitas tinggi di antara teman sebaya maupun tetangga<sup>12</sup>. Dalam beberapa hal, peran kader sukarelawan seperti ini sangat efektif untuk menyebarkan pengetahuan kesehatan karena mereka bisa melakukan edukasi yang kontekstual dan dipercaya oleh masyarakat<sup>13</sup>. Penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sukarelawan lokal (community health workers) dapat mendorong promosi kesehatan secara terus-menerus jika mereka dibekali pelatihan yang tepat dan hubungan sosial yang baik dengan komunitas<sup>14</sup>. Dengan demikian, keberhasilan sosialisasi SKK Krida Rumah Sehat tidak hanya bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga memperkuat kapasitas SBH menjadi jembatan antara program kesehatan formal dan komunitas lokal<sup>15</sup>.

Supaya dampak edukasi ini tidak hanya bersifat jangka pendek, masih diperlukan perencanaan strategi untuk menjaga konsistensi program. Salah satu langkah adalah memberikan pendampingan atau pembinaan kepada anggota SBH setelah pelatihan awal. Sistem pendampingan ini bisa berbentuk workshop rutin, sesi praktik penilaian kondisi rumah sehat, atau pelatihan ulang agar mereka tetap aktif dan kompeten. Keberlanjutan sebuah program berbasis kader sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari sistem kesehatan, pendampingan yang teratur, serta ketersediaan sarana yang memadai<sup>16</sup>. Keterlibatan aktif dari masyarakat dan pemberian apresiasi sederhana, seperti pengakuan dari puskesmas atau tokoh setempat, juga dapat meningkatkan semangat para kader<sup>13</sup>. Dengan dukungan seperti ini, anggota SBH dapat terus berperan dalam upaya mewujudkan rumah yang lebih sehat di lingkungan mereka secara konsisten dan berkesinambungan.

---

## KESIMPULAN

Kegiatan Krida Bina Lingkungan Sehat dan SKK Rumah Sehat di SMA Negeri 1 Bambanglipuro terbukti mampu meningkatkan pengetahuan anggota Saka Bakti Husada mengenai prinsip-prinsip rumah sehat. Hasil survei awal menunjukkan bahwa banyak rumah di Dusun Turi belum memenuhi standar rumah sehat, terutama pada aspek ventilasi, pencahayaan, jarak antar sarana, serta pengelolaan limbah rumah tangga. Setelah dilakukan sosialisasi dan pembinaan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan berdasarkan hasil uji paired sample t-test, dengan selisih rata-rata 6,45 poin dan nilai  $p < 0,05$ . Temuan ini menegaskan bahwa edukasi yang diberikan efektif dan menunjukkan potensi anggota SBH sebagai kader kesehatan muda dalam mendorong perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada Puskesmas Bambanglipuro dan SMAN 1 Bambanglipuro atas kerjasama yang baik sehingga kegiatan pelatihan ini dapat berjalan dengan baik. Terimakasih juga kami sampaikan kepada Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memfasilitasi pengurusan perizinan dan biaya kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Patilaiya, H. La *et al.* *Pemberdayaan masyarakat.* (2022).
2. Herdiani, I. *et al.* *Penyuluhan Kesehatan Rumah Sehat Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum.* *Jurnal Abdimas PHB* vol. 4 (2021).
3. Ngudiyono *et al.* *Sosialisasi Rumah Sehat Tahan Gempa di Desa Teros Kecamatan Labuhan Haji Kabupaten Lombok Timur.* *Jurnal Pengabdian Kepada masyarakat* 1, 96–104 (2023).
4. Pamungkas, T. P. & Bawono, S. E. Konsep Rumah Sehat dalam Konteks Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) The Concept of a Healthy Home in the Context of Uninhabitable Housing (RTLH). *Jurnal Akkasia* 01, 1–9 (2025).
5. Ambarwati, D. F. Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dan Pengetahuan Rumah Sehat Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah 2021. (Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Lampung Tengah, 2021).
6. Narisha, N. A. Gambaran Beberapa Penyakit Dan Kondisi Lingkungan Kumuh Di Desa Nelayan, Hamparan Perak Belawan. (Universitas Islam Sumatera Utara, Medan, 2024).
7. Firdausi, N. J., Ferdani, A. F., Fadhilah, Y. N. F. & Wardani, S. A. W. Sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus Sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat Kepada Anggota Saka Bakti Husada (SBH) Di Jawa Timur. *Community Dev. J.* 4, 136–144 (2020).
8. Nurul Jannatul Firdausi, Ferdani, A. F., Fadhilah, Y. N. F. & Wardani, S. A. W. Sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus Sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat Kepada Anggota Saka Bakti Husada (SBH) Di Jawa Timur. *Community Dev. J.* 4, 136–144 (2020).
9. Ninggolan, K. *et al.* *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku: Konsep Dan Strategi.* (Yayasan Kita Menulis, Medan, 2025).
10. Santi Rosalina, Heriziana. Hz & Hamyatri Rawalilah. *Penyuluhan Tentang Rumah Sehat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kelurahan 26 Ilir*

- 
- Palembang Tahun 2023. *SAFARI :Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia* 3, 207–220 (2023).
11. Purwanto, M., Zanariah & Nurasbon. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Rumah Sehat. *Jurnal Kesehatan Terapan* 12, 134–142 (2025).
  12. Nasution, A., Parinduri, S. K., Asnifatima, A. & Saci, M. A. A. Peluang dan Tantangan Promosi Kesehatan Kader Kesehatan Remaja Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 10, 46–54 (2021).
  13. Subaris Kasjono, H. *et al.* Community empowerment in overcoming environmental health problems in Padukuhan Sawit Bantul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat* 40, 40–46 (2023).
  14. Joubert, A. & Reid, M. Knowledge, skills, and training of community health workers to contribute to interprofessional education: a scoping review. *Journal of Interprofessional Care* vol. 38 308–318 Preprint at <https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2176472> (2024).
  15. Rusdianingseh. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Rumah Tangga Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Jl* 5, 61 (2022).
  16. Siagian, J. L. S., Su, H. M. & Gurning, M. Pendampingan Masyarakat Dalam Pemenuhan Rumah Sehat Di Kampung Klabilim Kelurahan Aimas Kabupaten Sorong. *Idea Pengabdian Masyarakat* 2, 66–70 (2022).