

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BERBASIS PENDIDIKAN KESEHATAN DI DUSUN DASAN GERES KABUPATEN LOMBOK BARAT

Ni Luh Anita Yustitie Sari

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Jalan Pemuda Nomor 59A,
Mataram, Nusa Tenggara Barat 83125, Indonesia

Email: nla.yustitie@gmail.com

Submit: 05-04-2025; Revised: 19-04-2025; Accepted: 24-04-2025; Published: 30-04-2025

ABSTRAK: Kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan berkelanjutan. Namun, di wilayah pedesaan seperti Dusun Dasan Geres, Desa Ranjok, Kecamatan Gunung Sari, Kabupaten Lombok Barat, masih ditemukan berbagai permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat berbasis pendidikan kesehatan melalui partisipatif, dengan fokus pada peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemahaman gizi seimbang, serta pencegahan penyakit menular. Metode yang digunakan meliputi edukasi interaktif dan penyuluhan berbasis kelompok sasaran (anak-anak, ibu rumah tangga, dan lansia). Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman masyarakat terhadap isu-isu kesehatan dasar. Kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif dapat menjadi strategi efektif dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat pedesaan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Partisipatif, Pemberdayaan Masyarakat, Pendidikan Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

ABSTRACT: Public health is one of the important indicators in sustainable development. However, in rural areas such as Dasan Geres Hamlet, Ranjok Village, Gunung Sari District, West Lombok Regency, various health problems are still found related to the low level of public knowledge and awareness. This community service activity aims to empower the community based on health education through participation, with a focus on improving Clean and Healthy Living Behavior (CHLB), understanding of balanced nutrition, and preventing infectious diseases. The methods used include interactive education and counseling based on target groups (children, housewives, and the elderly). The results of the activity showed a significant increase in community understanding of basic health issues. This activity proves that an educational-participatory approach can be an effective strategy in empowering rural community health in a sustainable manner.

Keywords: Participatory, Community Empowerment, Health Education, Clean and Healthy Living Behavior.

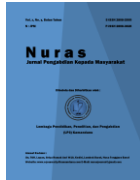
How to Cite: Sari, N. L. A. Y. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Pendidikan Kesehatan di Dusun Dasan Geres Kabupaten Lombok Barat. *Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 74-80. <https://doi.org/10.36312/nuras.v5i2.371>



Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat is Licensed Under a CC BY-SA [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, terutama di wilayah pedesaan.



Masyarakat yang sehat menjadi modal penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif, mandiri, dan berdaya saing (Adisaputro, 2020; Kaloko *et al.*, 2025). Namun demikian, masih banyak wilayah di Indonesia yang menghadapi tantangan dalam hal akses terhadap informasi dan layanan kesehatan, salah satunya di Dusun Dasan Geres, Desa Ranjok, Kecamatan Gunung Sari, Kabupaten Lombok Barat. Keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan, ditambah dengan rendahnya literasi kesehatan masyarakat, menjadi persoalan mendasar yang perlu segera diatasi. Oleh karena itu, pendekatan pemberdayaan masyarakat menjadi strategi yang relevan dalam menjawab permasalahan ini. Pendidikan kesehatan berbasis masyarakat menjadi solusi yang tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga memberdayakan masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya.

Dusun Dasan Geres merupakan salah satu dusun yang secara geografis terletak di daerah yang cukup terpencil dan belum sepenuhnya terjangkau oleh layanan kesehatan modern secara optimal. Berdasarkan observasi awal dan data dari perangkat desa, tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih tergolong rendah. Hal ini terlihat dari masih tingginya angka kejadian penyakit yang dapat dicegah, rendahnya kepatuhan dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu atau pemeriksaan kesehatan berkala (Zahraini, 2021). Kondisi ini diperburuk dengan minimnya kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan secara rutin. Dengan demikian, perlu adanya intervensi dalam bentuk kegiatan pengabdian masyarakat yang menyoroti aspek edukatif dan partisipatif.

Pendidikan kesehatan berbasis masyarakat merupakan pendekatan yang menekankan pada transfer pengetahuan dan keterampilan kepada masyarakat agar mereka mampu secara mandiri menjaga kesehatan diri dan lingkungannya (Afif, 2022). Pendekatan ini tidak hanya fokus pada penyampaian informasi, tetapi juga membangun kesadaran kolektif serta memperkuat kapasitas lokal dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Keberhasilan pendekatan ini sangat bergantung pada keterlibatan aktif masyarakat serta dukungan dari berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, akademisi, dan pemerintah daerah. Oleh karena itu, sinergi antar aktor dalam kegiatan pemberdayaan menjadi kunci keberlanjutan program. Dengan meningkatnya pemahaman dan keterampilan masyarakat, diharapkan akan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat dan berkelanjutan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Dusun Dasan Geres dalam menjaga kesehatan. Melalui serangkaian kegiatan edukasi, pelatihan, dan pendampingan, masyarakat diberikan pemahaman mengenai pentingnya gizi seimbang, kebersihan lingkungan, pencegahan penyakit menular, serta pengelolaan sampah rumah tangga. Melalui pendekatan partisipatif, kegiatan ini juga mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam merancang solusi lokal yang berkelanjutan. Misalnya, ibu-ibu PKK dilibatkan dalam penyuluhan dan praktik langsung membuat makanan sehat dari bahan pangan lokal, sementara para pemuda desa difasilitasi untuk mengelola bank sampah dan kampanye kebersihan lingkungan. Dengan sinergi antar berbagai pihak, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang positif dan peningkatan kualitas hidup masyarakat.



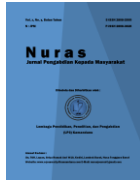
Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini bersifat partisipatif, di mana masyarakat dilibatkan sejak tahap perencanaan hingga pelaksanaan. Metode ini bertujuan untuk membangun rasa memiliki dan tanggung jawab kolektif terhadap program yang dijalankan. Partisipasi aktif masyarakat juga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi program, karena intervensi yang dilakukan akan lebih sesuai dengan kebutuhan dan konteks lokal. Dalam implementasinya, pendekatan ini dilakukan melalui diskusi kelompok terfokus, pelatihan interaktif, serta kegiatan demonstratif yang mudah dipahami. Dengan demikian, program ini tidak hanya menjadi proses transfer ilmu satu arah, tetapi juga forum dialog dan pembelajaran bersama.

Kegiatan pengabdian ini juga memperhatikan aspek kultural dan sosial yang menjadi karakteristik khas masyarakat Sasak di Lombok Barat. Menurut Destiwati & Wafa (2024), pemahaman terhadap nilai-nilai lokal sangat penting dalam merancang strategi komunikasi kesehatan yang efektif. Oleh karena itu, materi dan metode penyuluhan disesuaikan dengan budaya lokal, termasuk penggunaan bahasa daerah dan peribahasa yang relevan. Pendekatan kultural ini terbukti mampu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program, serta mempercepat proses internalisasi nilai-nilai kesehatan. Pelibatan tokoh masyarakat dan pemuka agama dalam proses edukasi turut memperkuat legitimasi dan efektivitas pesan kesehatan yang disampaikan.

Evaluasi awal dilakukan melalui survei untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat terkait kesehatan, sedangkan evaluasi akhir dilakukan untuk mengukur perubahan yang terjadi pasca intervensi. Wawancara mendalam dan observasi digunakan untuk memahami dinamika sosial dan hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan. Hasil dari evaluasi ini menjadi dasar dalam merancang rekomendasi program lanjutan yang lebih terfokus dan berkelanjutan. Evaluasi ini juga menjadi alat ukur keberhasilan dalam meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menjaga kesehatannya secara mandiri.

Penguatan peran keluarga dalam menjaga kesehatan anggota rumah tangga juga menjadi salah satu fokus utama dalam program ini. Menurut Safnowandi (2024) dan Viranda *et al.* (2023), keluarga merupakan unit sosial terkecil yang memiliki pengaruh besar dalam membentuk pola hidup sehat. Oleh karena itu, program ini memberikan edukasi khusus kepada ibu rumah tangga mengenai pentingnya pola makan sehat, sanitasi rumah, serta deteksi dini terhadap gejala penyakit. Anak-anak juga diberikan penyuluhan melalui media yang sesuai dengan usia mereka, seperti permainan edukatif dan media visual. Diharapkan dengan pendekatan ini, kesadaran akan pentingnya kesehatan dapat ditanamkan sejak dini.

Dalam konteks pembangunan daerah, kegiatan pemberdayaan masyarakat berbasis pendidikan kesehatan ini juga berkontribusi terhadap pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Capah *et al.*, 2023). Program ini menjadi wujud nyata kontribusi perguruan tinggi dalam menyokong pembangunan berkelanjutan melalui pengabdian kepada masyarakat. Dengan menjadikan kesehatan sebagai pintu masuk pemberdayaan, kegiatan ini juga membuka peluang kolaborasi lintas sektor, baik dengan pemerintah desa, puskesmas, maupun lembaga swadaya masyarakat.



Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi model intervensi kesehatan yang aplikatif, partisipatif, dan berkelanjutan di wilayah pedesaan. Melalui pendekatan berbasis pendidikan masyarakat, intervensi ini tidak hanya bersifat temporer, tetapi juga mendorong transformasi sosial dan peningkatan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan bertujuan menciptakan masyarakat yang tidak hanya tahu tentang pentingnya kesehatan, tetapi juga mampu mengambil tindakan nyata dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan sejahtera.

METODE

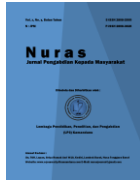
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis pendidikan kesehatan yang melibatkan masyarakat secara aktif dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Metode ini dirancang agar masyarakat tidak hanya menjadi objek, tetapi juga subjek dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Sasaran utama kegiatan ini adalah warga Dusun Dasan Geres yang terdiri dari ibu rumah tangga, remaja, dan lansia. Pendekatan yang digunakan meliputi penyuluhan, demonstrasi, dan pendampingan berbasis rumah tangga serta kelompok warga.

Proses pelaksanaan dimulai dengan survei awal (*pretest*) untuk mengidentifikasi tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku (PSP) masyarakat terkait kesehatan. Survei dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang disebarkan kepada 60 responden yang dipilih secara *purposive*. Selanjutnya, dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan tokoh masyarakat dan perwakilan warga untuk menggali permasalahan kesehatan lokal dan solusi yang relevan. Data hasil FGD digunakan sebagai dasar perancangan materi dan metode edukasi yang kontekstual dan mudah dipahami.

Penyuluhan kesehatan diberikan dalam bentuk kelas komunitas yang dibagi dalam tiga sesi utama, antara lain: 1) gizi dan pola makan sehat; 2) sanitasi dan pengelolaan lingkungan rumah tangga; dan 3) pencegahan penyakit menular serta pentingnya imunisasi. Di akhir setiap sesi, dilakukan diskusi terbuka dan tanya jawab, disertai pembagian media edukatif (poster) yang dapat dibawa pulang oleh peserta untuk dibagikan kepada keluarga atau tetangga. Pendekatan ini diharapkan mampu memperkuat kesadaran kolektif dalam membangun perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Untuk memastikan pemahaman yang aplikatif, dilakukan pula demonstrasi langsung di lapangan, seperti praktek mencuci tangan dengan benar, membuat makanan sehat dari bahan lokal, dan pengelolaan sampah organik. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkelanjutan melalui observasi lapangan, wawancara mendalam, dan penyebaran kuesioner akhir (*posttest*). Data dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat sebelum dan sesudah intervensi.

Alat bantu yang digunakan dalam kegiatan ini mencakup media visual (poster), alat peraga (model makanan sehat), serta media *audio-visual* berbasis bahasa daerah. Kegiatan berlangsung selama dua hari, dengan intensitas tatap muka ± 4 jam sehari. Setiap sesi, peserta mengikuti berbagai materi yang telah disiapkan, mencakup diskusi interaktif dan simulasi praktis. Tujuannya adalah untuk



memastikan pemahaman yang mendalam serta penerapan langsung atas materi yang disampaikan. Setiap hari ditutup dengan sesi refleksi singkat guna merangkum pembelajaran dan memberikan kesempatan bagi peserta untuk menyampaikan umpan balik.

HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap isu-isu kesehatan. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*, terjadi peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 38%, terutama dalam aspek pemahaman tentang gizi seimbang dan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Masyarakat mulai memahami pentingnya mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan air minum, dan menerapkan pola makan sehat berbasis bahan lokal.

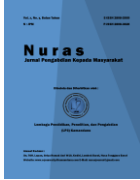
Dari segi perubahan sikap, warga menunjukkan peningkatan keinginan untuk berperilaku sehat, ditandai dengan antusiasme mengikuti sesi penyuluhan dan aktif bertanya saat pelatihan. Sebelum kegiatan, hanya sekitar 20% rumah tangga yang memiliki tempat cuci tangan dengan sabun, namun pasca kegiatan, jumlah ini meningkat menjadi 70%. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan berbasis praktek memiliki dampak nyata terhadap perubahan perilaku.

Hasil observasi juga menunjukkan bahwa warga mulai menerapkan pengelolaan sampah berbasis rumah tangga, seperti memilah sampah organik untuk kompos. Beberapa rumah tangga bahkan berinisiatif membuat lubang biopori secara swadaya setelah mengikuti kegiatan. Ini menunjukkan terjadinya peningkatan kapasitas lokal dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan.

Diskusi bersama tokoh masyarakat menunjukkan bahwa pendekatan berbasis budaya lokal, termasuk penggunaan bahasa Sasak dan simbol-simbol adat, sangat membantu dalam meningkatkan pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap materi kesehatan. Hal ini menguatkan argumen bahwa intervensi kesehatan harus memperhatikan konteks sosial dan budaya setempat agar lebih efektif.

Hasil kegiatan dari Suwarni *et al.* (2018) menunjukkan bahwa masyarakat mempunyai pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, terbentuknya “pondok pintar” dan kader pendidik dalam upaya memberantas buta huruf. Diperlukan dukungan yang kontinu dari pemerintahan setempat agar program yang ada dapat terus berjalan. Pemerintah juga diharapkan mampu menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, seperti lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, dan perguruan tinggi untuk memperkuat pelaksanaan program. Penting untuk dilakukan evaluasi secara berkala guna menilai efektivitas program yang telah berjalan, serta menampung masukan dari masyarakat sebagai dasar perbaikan. Dengan sinergi antara masyarakat, pemerintah, dan berbagai elemen lainnya, diharapkan tercipta lingkungan yang sehat, cerdas, dan mandiri, sebagai fondasi bagi peningkatan kualitas hidup secara berkelanjutan.

Kegiatan lain juga dilakukan oleh Pramudyani *et al.* (2019), yang melaksanakan kegiatan penyuluhan PHBS, pencegahan leptospirosis, TOGA, dan program rutin kesehatan. Dampak dari program pemberdayaan bidang kesehatan



adalah berubahnya perilaku warga dan meningkatnya kesadaran dalam menjaga kesehatan sebagai salah satu modal dalam meningkatkan kesejahteraan. Program pemberdayaan ini juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, menerapkan pola hidup sehat, dan memanfaatkan potensi lokal seperti Tanaman Obat Keluarga (TOGA) untuk pengobatan tradisional. Penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memberikan pengetahuan dasar kepada warga mengenai pentingnya cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, pengelolaan sampah rumah tangga yang baik, serta pencegahan penyakit menular. Pencegahan leptospirosis, yang disosialisasikan melalui kegiatan edukatif dan kerja bakti lingkungan, juga telah menurunkan risiko wabah yang sering kali muncul saat musim hujan.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan pendidikan kesehatan yang partisipatif dan kontekstual dapat mendorong transformasi sosial menuju perilaku sehat yang berkelanjutan. Namun, tantangan seperti keterbatasan waktu, jarak rumah warga yang tersebar, dan masih adanya mitos kesehatan lokal menjadi catatan penting dalam perencanaan program lanjutan. Dibutuhkan strategi yang lebih adaptif dan partisipatif, misalnya melalui pemanfaatan teknologi komunikasi untuk edukasi jarak jauh serta pendekatan berbasis budaya guna mengikis kepercayaan yang keliru.

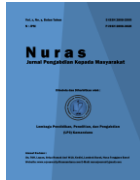
SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Dusun Dasan Geres berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan. Melalui pendekatan partisipatif dan berbasis edukasi, warga menjadi lebih sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut terlihat dari hasil *pretest* dan *posttest* yang mengalami peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 38%, terutama dalam aspek pemahaman tentang gizi seimbang dan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Peningkatan akses informasi kesehatan yang disesuaikan dengan konteks budaya lokal mempercepat proses internalisasi nilai-nilai kesehatan di masyarakat. Intervensi yang dilakukan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga transformatif dalam membangun kemandirian warga. Selain itu, terjadi peningkatan nyata dalam praktik kesehatan sehari-hari, seperti mencuci tangan, konsumsi makanan sehat, dan pengelolaan sampah rumah tangga. Keberhasilan program ini menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat berbasis pendidikan kesehatan merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat pedesaan. Pelibatan masyarakat secara aktif menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program, termasuk dalam menjamin keberlanjutan setelah program selesai.

SARAN

Penggunaan media digital seperti video edukasi dalam bahasa lokal dan *WhatsApp group* komunitas bisa meningkatkan jangkauan dan efektivitas edukasi kesehatan, terutama bagi generasi muda. Generasi muda cenderung lebih akrab dan nyaman dengan teknologi digital. Mereka mengakses informasi melalui ponsel pintar, sehingga pendekatan digital memungkinkan pesan-pesan kesehatan disampaikan dengan cara yang sesuai dengan konsumsi informasi mereka.



UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam menyukkseskan kegiatan ini, khususnya para peserta kegiatan, yang telah mengikuti rangkaian acara dengan antusiasme dan semangat yang tinggi.

REFERENSI

- Adisaputro, S. E. (2020). Pengembangan Sumber Daya Manusia di Era Milenial Membentuk Manusia Bermartabat. *J-KIs: Jurnal Komunikasi Islam*, 1(1), 1-27. <https://doi.org/10.53429/j-kis.v1i1.118>
- Afif, N. (2022). Pendidikan Islam Berbasis Kearifan Lokal dan Implementasinya terhadap Kurikulum Merdeka Belajar. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, 11(03), 1041-1062. <https://doi.org/10.30868/ei.v11i03.3175>
- Capah, B. M., Rachim, H. A., & Raharjo, S. T. (2023). Implementasi SDG'S-12 Melalui Pengembangan Komunitas dalam Program CSR. *Share: Social Work Journal*, 13(1), 150-161. <https://doi.org/10.45814/share.v13i1.46502>
- Destiwati, R., & Wafa, U. (2024). Strategi Komunikasi Tenaga Kesehatan Melalui Program Promosi Kesehatan. *Indonesian Journal of Humanities and Social Sciences*, 5(2), 697-710. <https://doi.org/10.33367/ijhass.v5i2.5627>
- Kaloko, N., Sihombing, N., Lubis, S. A., & Tanjung, T. P. R. (2025). Peran Strategis Pendidikan dan Kesehatan dalam Pembangunan Ekonomi: Membangun *Human Capital* untuk Masa Depan. *Pusat Publikasi Ilmu Manajemen*, 3(1), 291-298. <https://doi.org/10.59603/ppiman.v3i1.707>
- Pramudyani, A. V. R., Setiawan, A., Fajariyansyah, A., & Aji, G. L. (2019). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Menuju Desa Siaga oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 79-90. <https://doi.org/10.12928/jp.v3i1.660>
- Safnowandi, S. (2024). Implementasi Pola Hidup Sehat Berbasis Keluarga. *Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 165-169. <https://doi.org/10.36312/nuras.v4i4.322>
- Suwarni, L., Selviana, S., Sarwono, E., & Ruhama, U. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui PENKES (Pendidikan dan Kesehatan) untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 2(1), 16-23. <https://doi.org/10.24903/jam.v2i1.290>
- Viranda, C., Chandrika, A., & Karimah, S. T. M. (2023). Gambaran Makna Keberfungsian Keluarga Ditinjau dari Perspektif Jenis Kelamin, Urutan Kelahiran, dan Status dalam Keluarga. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 02(07), 544-553. <https://doi.org/10.58812/jmws.v2i07.495>
- Zahraini, Z. (2021). Reorientasi Pendidikan Islam Tradisional ke Modern (Studi di Pondok Pesantren Nurul Hakim dan Al-Aziziyah Lombok). *Disertasi*. Universitas Islam Negeri Mataram.