



The 5th Conference on Innovation and Application of Science and Technology
(CIASTECH)

Website Ciastech 2022 : <https://ciastech.widyagama.ac.id>

Open Conference Systems : <https://ocs.widyagama.ac.id>

Proceeding homepage : <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/index>

P-ISSN : 2622-1276

E-ISSN: 2622-1284

NONGGO BARENG: PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA MELALUI KEARIFAN LOKAL PENCEGAHAN KEGAWAT DARURATAN DI RUMAH TANGGA

Alvin Huda Choirullah¹⁾, Muhammad Arizki Illahi Adi Putra²⁾, Ahmad Guntur Alfianto^{3*)}

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Widyagama Husada Malang

^{2,3)} Program Studi Profesi Ners STIKES Widyagama Husada Malang

INFORMASI ARTIKEL

Data Artikel :

Naskah masuk, 19 Agustus 2022

Direvisi, 30 September 2022

Diterima, 17 Oktober 2022

Email Korespondensi :

ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Kasus kegawatdauratan di rumah tangga setiap hari semakin meningkat. Hal tersebut dapat menyebabkan kasus morbiditas hingga mortalitas. Pada permasalahan mitra sering terjadi kasus kegawatdaruratan di rumah tangga seperti kasus pendarahan akibat sayatan atau luka trauma fisik. Model pendekatan kearifan lokal melalui program “Nonggo Bareng” sebagai upaya pemberdayaan dimasyarakat dalam menangani kegawatdaruratan. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan keterampilan mitra dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga. Metode yang digunakan adalah melalui rapid assesment kepada warga RT 58 dan RT 59 Dusun Durmo Desa Bantur dengan jumlah yang di kaji adalah 30 orang. waktu kegiatan adalah Bulan Agustus-September 2022. Hasilnya kasus terbanyak adalah yang sering terjadi dirumah tangga adalah pendarahan dengan pertolongan pertama ke tukang pijat dan tokoh agama. Pemberian penyuluhan serta pelatihan tentang penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga. Hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan pada mitra namun keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan memiliki nilai rata-rata 57,3 (kurang). Sehingga kesimpulannya pemberdayaan melalui program “Nonggo Bareng” masih hanya meningkatkan pengetahuan tentang penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga.

Kata Kunci : Kearifan lokal, Kegawatdaruratan, Nonggo, Pemberdayaan, Rumah tangga

1. PENDAHULUAN

Kegawat darurat merupakan hal yang sering terjadi. Kejadian kegawatdaruratan di komunitas dan tatanan rumah tangga atau keluarga juga sering dialami dan hampir setiap hari [1]. Bentuk kegawat darurat di dalam keluarga atau rumah tangga banyak macamnya seperti kebakaran tabung gas, tersayat pisau, luka memar, dema secara tiba-tiba, nyeri pada persendian dan lain sebagainya [2]. Kejadian kegawatdaruratan yang sering dialami di rumah tangga menjadi hal utama untuk menentukan kondisi morbiditas hingga mortalitas [3].

Hasil survei World Health Organisation (WHO) menyebutkan, setiap tahun kejadian kegawatdaruratan yang menyebabkan kematian lebih dari 1950.000 kasus. Kasus tersebut paling sering terjadi di negara-negara berkembang. Di negara ASEAN sendiri kematian diakibatkan masalah kegawatdaruratan juga mencapai 27% setiap tahunnya. Masalah tersebut berasal dari kondisi rumah tangga dalam menangani keadaan kegawatdaruratan yang kurang. Di Indonesia sendiri hampir setiap tahunnya kasus kegawatdaruratan meningkat hingga 40% di tatanan rumah tangga [4].

Bantur adalah salah satu desa yang terluas di kecamatan Bantur. Desa ini memiliki wilayah 2.243 Hektar yang terdiri dari 5 dusun. Topografi dari desa Bantur adalah tanah hitam yang lembek dan bergerak sehingga jalan di desa Bantur sering rusak. Selain itu mata pencaharian lebih dari 70% masyarakat desa Bantur adalah bertani, terutama bertani tebu dan tanaman palawija. Salah satu desa di Bantur yang tertinggal adalah dusun Durmo. Dusun Durmo sendiri merupakan dusun dengan jumlah Rukun tetangga lebih dari 22 RT. Selain itu akses jalan ke dusun tersebut masih kondisi jalan berbatu dan jalan rusak. Jarak antar rumah satu dengan rumah lainnya juga berjauhan.

Masalah yang sering dialami oleh masyarakat dusun Durmo dalam kondisi kegawatdaruratan adalah jatuh saat jalan karena jalan yang rusak dan berbatu, terutama ketika musim hujan banyak jalan yang licin, masyarakat dusun Durmo menjadi petani tebu dan sering mengeluh efek dari polusi pestisida tebu, wilayah dusun Durmo hampir seluruhnya adalah area pertanian dan perkebunan banyak orang kurang sehat atau badan sakit semua akibat menanam ataupun memanen tebu, kejadian seperti tergigit ular di kebun hingga terkena sayatan benda tajam saat memanen tebu juga sering terjadi. Permasalahan-permasalahan tersebut merupakan bagian dari keadaan kegawatdaruratan.

Kegawatdaruratan yang di alami oleh masyarakat dusun Durmo tersebut, permasalahan yang lainnya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat durmo terkait akses layanan kesehatan ke puskesmas kurang. Hampir 20% yang dilakukan survei terkait akses layanan kesehatan, masyarakat durmo lebih banyak memilih ke pengobatan alternatif seperti tukang pijet dan urut dan kalau tidak dilakukan "Suwuk" atau minta doa kepada kya'i. Namun potensi yang dimiliki masyarakat dusun Durmo adalah sifat kekeluargaan yang sangat tinggi terhadap tetangga yang memiliki musibah. Suatu contoh terjadi tetangga yang sakit akibat terkena gigitan ular. Hampir semua tetangga menjenguk serta akses informasi antar tetangga juga sangat cepat. Hal tersebut menjadikan perlu adanya intervensi yang tepat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait pertolongan pertama kegawatdaruratan di masyarakat tersebut.

Nonggo Bareng adalah salah satu bentuk kearifan lokal yang selalu dilakukan oleh masyarakat untuk mencari tau segala informasi. Nonggo atau dalam bahasa Indonesianya adalah pergi ketetangga dan berkumpul sering dilakukan oleh masyarakat Indonesia terutama di desa [5]. Dengan tradisi kearifan lokal tersebut maka intervensi dan pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan untuk masyarakat desa. Pemberdayaan melalui model nonggo bareng ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan hingga melakukan akses layanan kesehatan secara terpadu dengan kasus kegawatdaruratan di rumah tangga.

Tujuan dari program Nonggo Bareng ini adalah sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dusun Durmo dalam menangani masalah kegawatdaruratan di rumah tangga. Selain itu juga

diharapkan masyarakat dusun Durmo juga siap secara psikologis dalam menghadapi situasi atau keadaan kegawatdaruratan seperti keadaan bencana yang sering terjadi di wilayah Malang Selatan. Sehingga indikator ketercapaian kegiatan ini adalah masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan keterampilan dalam penanganan kegawatdauratan di rumah tangga dan mampu mengakses masalah kesehatan ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau praktik mandiri dokter/perawat/bidan.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di dusun Durmo desa Bantur Kecamatan Bantur Kabupaten Malang. Program ini dilaksanakan mulai bulan Agustus-September 2022. Mitra pada kegiatan ini adalah masyarakat usia dewasa yang sudah berkeluarga baik ibu ataupun bapak dusun Durmo dengan jumlah pesertanya adalah 30 orang/rumah tangga, namun yang mengikuti kegiatan secara penuh berjumlah 24 orang. Adapun kegiatan pengabdian Masyarakat dengan program “Nonggo Bareng” meliputi:

- 1) Pengkajian atau *rapid assesment* pada 2 RT yaitu RT 58 dan 59 dusun Durmo terkait penanganan kegawatdauratan dirumah tangga serta akses layanan kesehatan;
- 2) Kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi program kepada masyarakat terkait permasalahan yang dihadapi serta pemberian *pretest* tentang kegawatdaruratan di rumah tangga dan akses kepelayanan kesehatan;
- 3) Kegiatan berikutnya adalah implementasi program “Nonggo Bareng” sebagai kearifan lokal dalam bentuk penyuluhan dan diskusi antar tetangga tentang penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dan dilanjutkan dengan materi simulasi terkait kegawatdaruratan di rumah tangga;
- 4) Kegiatan tes simulasi dan kegawatdauratan dirumah tangga oleh mitra atau masyarakat;
- 5) Penyuluhan terkait akses penggunaan layanan kesehatan
- 6) Evaluasi kegiatan dengan *posttest* terkait kegawatdaruratan dan akses kepelayanan kesehatan serta hasil simulasi penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga.



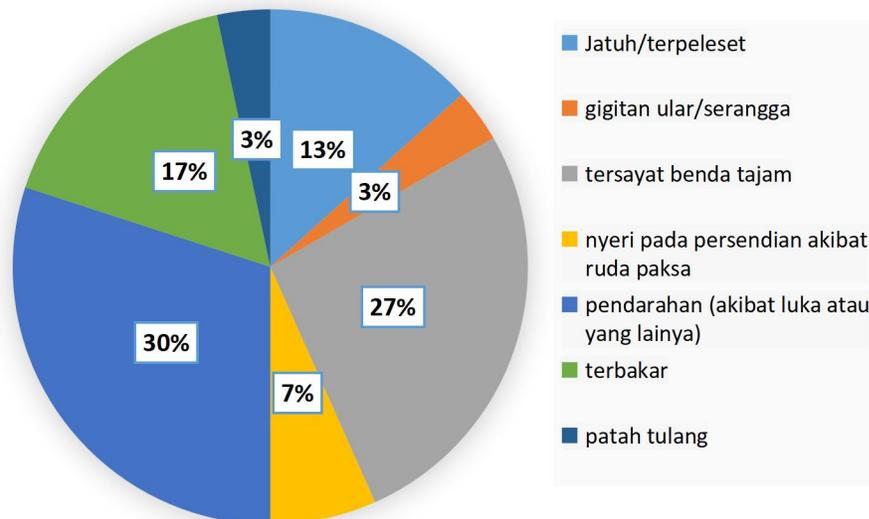
Gambar 1. Rangkaian pelaksanaan program pemberdayaan “Nonggo Bareng” sebagai kearifan lokal dalam penanganan Kegawatdaruratan di rumah tangga pada mitra di dusun Durmo Desa Bantur Kecamatan Bantur Kabupaten Malang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan program pemberdayaan “Nonggo Bareng” dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahapan pertama *rapid assesment* pada RT 58 dan 59 di Dusun Durmo dengan hasil survei kepada 30 mitra/orang/ rumah tangga sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik mitra berdasarkan usia, jenis kelamin, peran, pekerjaan dan pendidikan (n=30)

Karakteristik	
Usia (Tahun, rerarata±SD)	36±6,36
Jenis Kelamin	
Laki-laki	3 (10%)
Perempuan	27 (90%)
Peran	
Kepala Rumah Tangga	3 (10%)
Ibu Rumah Tangga	27 (90%)
Pekerjaan	
Petani	6 (6%)
Ibu Rumah Tangga	24 (80%)
Pendidikan	
SD	7 (23,3%)
SMP	17 (56,7%)
SMA	6 (20%)



Gambar 2. Hasil dari rapid assesment pengalaman mitra dalam menghadapi kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo RT 58 dan 59 desa Bantur

Tabel 2. Transkrip hasil wawancara dengan beberapa tokoh di dusun Durmo tentang kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo RT 58 dan 59 desa Bantur

Tokoh	Hasil Transkrip wawancara
Ketua RT 58	“Masyarakat sini kalau dia jatuh atau tergelincir selalu di urut atau di bawa ke tukang pijat. Jarang sekali yang langsung dibawa ke puskesmas”
Ketua RT 59	“warga saya ini jika tanganya luka bakar sedikit saja pasti tak suruh dikasih pasta gigi atau kecap. Karena itu sudah turun temurun taunya cara pertolongan pertama kebakaran di sini”. 3 (10%) 27 (90%)
Kepala Dusun	“masyarakat sini masih percaya ke tukang pijat kalau dia patah tulang, keseleo. Apalagi saya sudah menyarankan untuk dibawa ke polindes. Karena di Durmo ini sudah ada polindes dan masyarakat kadang takut di jahit kalo ada luka sayatan kena clurit, pisau.”
Tokoh agama	“dengan doa saja bisanya saya tak “suwuk” jika ada anak keseleo dan kadang saya urut dengan minyak kayuputih atau balsem”.

Hasil dari *tahap rapid assesment* ini menjelaskan bahwa permasalahan utama kegawatdaruratan di rumah tangga di dusun Durmo adalah kasus pendarahan serta hasil wawancara ke beberapa tokoh di dusun Durmo menjelaskan masalah kepercayaan turun temurun dalam mengatasi kegawatdaruratan serta kepercayaan kepada tokoh agama dan kurangnya akses layanan fasilitas kesehatan.

Hasil berikutnya adalah sosialisasi dan intervensi program “Nonggo Bareng” yang terdiri dari penyuluhan dan diskusi dengan mitra, pelatihan dan pendampingan dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dengan materi melalui model: berikut materi dalam modul yang diberikan kepada mitra:

Tabel 3. Hasil tahapan kegiatan program “Nonggo bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo

No.	Tahap	Kegiatan	Luaran	Peran
1.	Sosialisasi terkait program “Nonggo bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga	Membuat group Whatsapps kegiatan penentuan tempat untuk sosialisasi	Mitra terbentuk group whatssapps dan terdapat tempat untuk sosialisasi pertama yaitu di yayasan Nurul Huda Bantur	Fasilitator dan mitra
2.	Intrevensi Program “Nonggo Bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga	Pemberian <i>pretest</i> tentang pengetahuan kegawatdaruratan serta penyuluhan tentang kegawatdaruratan di rumah tangga serta akses layanan fasilitas kesehatan	Nilai <i>pretest</i> tentang pengetahuan kegawatdaruratan dan modul berisi tentang kegawatdaruratan di rumah tangga	24 orang/mitra
3.	Implementasi Program “Nonggo Bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga	Pelatihan dan pendampingan penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga	Nilai keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dan SOP penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga	24 orang/mitra
4.	Eavalusi Program “Nonggo Bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga	Melakukan <i>post-test</i> tentang pengetahuan kegawatdaruratan serta penyuluhan tentang kegawatdaruratan di rumah tangga serta akses layanan fasilitas kesehatan	Nilai <i>posttest</i> tentang pengetahuan kegawatdaruratan	24 orang/mitra

Hasil nilai pengetahuan tentang kegawatdaruratan *pre* dan *posttest* pada program “Nonggo Bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga menggunakan uji normalitas data dan di dapatkan bahwa nilai p sebesar $0,010 > 0,05$ sehingga data tersebut memiliki sebaran data yang normal. Kuesioner tersebut terdiri dari 20 pertanyaan yang terdiri dari indikator pengetahuan tentang penilai korban, luka bakar, pertolongan pingsan, luka sayatan, pendarahan dan balut bidai serta akses pelayanan kesehatan. Jawaban yang digunakan adalah benar dan salah.

Tabel 4. Pengaruh program “Nonggo Bareng” dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo desa bantur (n=24)

Variabel	Rerata	SD	p
Pengetahuan sebelum	62,81	12,67	0,000
Pengetahuan sesudah	81,10	10,82	

Penilaian keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo desa Bantur menggunakan SOP penilaian pendarahan dengan skor terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 100. SOP tersebut berupa checklist dengan mengobservasi mitra dalam mempraktikkan penilaian korban. SOP tersebut sudah memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,896 yang sebelumnya diujikann kepada 20 mahasiswa keperawatan di STIKES Widyagama Husada Malang.

Tabel 5. Hasil nilai keterampilan penanganan kegawatdaruratan (penilaian korban) di rumah tangga dusun Durmo desa bantur (n=24)

Variabel	
Keterampilan mitra penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo desa Bantur (nilai, rerata±SD)	57,3±12,05

Hasil dari program “Nonggo Bareng” penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga dusun Durmo desa Bantur untuk pengetahuan mitra mengalami peningkatan namun untuk keterampilan mitra masih memiliki nilai rata-rata 57,3. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai dari keterampilan masih kurang. Hal tersebut perlu adanya evaluasi kegiatan dengan melakukan pendampingan kembali kepada mitra. Sehingga mitra mampu dan terampil dalam menangani kegawatdaruratan di rumah tangga.

Model pemberdayaan dalam kesehatan banyak sekali. Salah satu bentuknya adalah dengan pendidikan dan pelatihan kepada mitra atau masyarakat [6]. Model pemberdayaan ini dapat merubah mulai dari pengetahuan, sikap hingga keterampilan seseorang. Penyuluhan merupakan bentuk pemberdayaan yang mudah dilakukan dengan tujuan untuk merubah perilaku seseorang [7]. Perubahan pengetahuan hingga proses ke tindakan keterampilan membutuhkan proses yang cukup lama [8]. Tidak mungkin perubahan keterampilan hanya dilakukan hanya satu kali saja. Hal tersebut menjadikan kebiasaan untuk merubah perilaku [9].

Kearifan lokal adalah salah satu bentuk pendekatan yang mudah dilakukan untuk dapat di terima masyarakat desa atau awam dalam menerima informasi baru [10]. Banyak sekali bentuk kearifan lokal seperti di Jawa dengan “soyo” atau “Nonggo” yang dapat meningkatkan sosialisasi seseorang terhadap orang lain dalam bentuk peningkatan sosial ataupun ekonomi. Selain itu dengan bentuk kearifan lokal ini mampu juga meningkatkan keterampilan sederhana dalam keseharian. Seperti tetangga berkumpul untuk membuat kue, membuat anyaman ataupun kerajinan tangan. Maka sangat perlu sekali kearifan lokal tersebut dilestarikan dengan kegiatan yang positif [11].

Penanganan kegawatdaruratan ini adalah bentuk kesiapsiagaan masyarakat dalam penanganan masalah kegawatdaruratan di rumah tangga. Kesiapsiagaan ini tidak hanya sebagai siap dan siaga pada kondisi fisik saja namun secara psikologis juga [12]. Karena kasus kegawatdaruratan yang saat ini sering terjadi menjadikan permasalahan kecacatan bagi semua

orang baik di tatanan rumah tangga ataupun komunitas. Maka upaya yang tepat adalah dengan selalu memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan [13].

Saat ini juga, selama pandemi Covid-19 banyak beralih model pemberdayaan kesehatan kearah online atau virtual. Namun pendekatan melalui online ini tidak sedalam model dengan pendekatan kearifan lokal masyarakat Indonesia yang selalu menjunjung tinggi kebudayaan. Melalui metode budaya setempat harapannya dapat meningkatkan permasalahan yang terjadi saat ini terutama masalah kesehatan. Banyak sekali model-model kearifan lokal dalam penanganan kesehatan seperti masalah stunting dengan pendekatan kearifan lokal [14]. Selain itu juga beberapa pencegahan kesehatan juga dilakukan dengan pendekatan budaya seperti permasalahan kesehatan jiwa [15].

Oleh karena itu sangat penting sekali dan bermanfaat untuk kegiatan pemberdayaan menggunakan model kearifan lokal yang dapat meningkatkan keterampilan seseorang. Namun dalam implementasinya perlu adanya keterbelanjutan program agar mitra dapat benar-benar menjalankan dan mengimplementasikan dengan baik. Dan dari program ini masih perlu adanya keberlanjutan dengan selalu memberikan pendampingan dalam pencegahan dan penanganan kegawatdaruratan. Karena pada program ini masih perlu adanya monitoring dan evaluasi kembali dengan luaran mitra mampu dan terampil dalam penanganan kegawatdaruratan di rumah tangga.

4. KESIMPULAN

Program “Nonggo Bareng” sebagai bentuk pemberdayaan di rumah tangga dalam penanganan kegawatdaruratan di dusun Durmo desa Bantur, bahwa permasalahan yang sering dialami kegawatdaruratan adalah pendarahan dengan mitra melakukan pertolongan pertama dengan pendekatan budaya/kearifan lokal. Dan setelah dilakukan intervensi “Nonggo Bareng” pengetahuan mitra meningkat namun keterampilan mitra masih kurang dalam menangani kegawatdaruratan di rumah tangga. Faktor pendukung dalam program ini adalah terdapatnya modul, antusias dari mitra yang mengikuti kegiatan sampai akhir. Namun kekurangannya adalah intervensi ini masih perlu keberlanjutan terus-menerus. Sehingga perlu dilakukan program ini dengan tindak lanjut pelatihan dan akses kepelayanan kesehatan yang mudah.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Program ini terselenggara dalam rangkaian hari jadi Palang Merah Indonesia dan kerjasama antara tim riset kluster keperawatan jiwa, komunitas, keluarga dan gerontik (Jamu Gendong), STIKES Widyagama Husada serta UKM KSR PMI Unit STIKES Widyagama Husada Malang.

6. REFERENSI

- [1] Mogensen, C. B. *et al.* (2018). *Cross sectional study of multiresistant bacteria in Danish emergency departments: Prevalence, patterns and risk factors for colonization (AB-RED project)*, *BMC Emerg. Med.*, 18, 1, 1–7. doi: 10.1186/s12873-018-0178-1.
- [2] Arsenault-Lapierre, G. M. Henein, D. Gaid, M. Le Berre, G. Gore, and I. Vedel. (2021). *Hospital-at-Home Interventions vs In-Hospital Stay for Patients with Chronic Disease Who Present to the Emergency Department: A Systematic Review and Meta-analysis*, *JAMA Netw. Open*, 4, 6, 1–14. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.11568.
- [3] Murphy, P. B. Savage, S. A. and Zarzaur, B. L. (2020). *Impact of Patient Frailty on Morbidity and Mortality after Common Emergency General Surgery Operations*, *J. Surg. Res.*, 247, 95–102. doi: 10.1016/j.jss.2019.10.038.

- [4] Nurmalia, P. and Budiono, I. (2020). *Program Public Safety center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Servis (MEMS),” Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, 4, 2, 301–311.
- [5] Awuni, N. S. and Isni, K. (2022). *Pengembangan Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal Sebagai Media Promosi Kesehatan Manfaat Buah dan Sayur, J. Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7, 2, 169. doi: 10.35842/formil.v7i2.436.
- [6] Wei, W. et al. (2021). *The influence of women’s empowerment on poverty reduction in the rural areas of Bangladesh: Focus on health, education and living standard, Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 13, 1–18. doi: 10.3390/ijerph18136909.
- [7] Hayat, F. (2021). *the Effect of Education Using Video Animation on Elementary School in Hand Washing Skill, Acitya J. Teach. Educ.*, 3, 1, 44–53. doi: 10.30650/ajte.v3i1.2135.
- [8] Wandira, S. A., Alfianto, A. G., and Rufaindah, E. (2021). *Intervensi Creating Opportunities For Personal Empowerment (Cope) Berpengaruh Terhadap Pencegahan Stigma Sosial Covid-19 Pada Masyarakat Kota,” Nurs. News J. Ilm. Keperawatan*, 5, 3, 133–141. doi: <https://doi.org/10.33366/nn.v5i3.2345>.
- [9] Kivlehan, S. M. et al. (2021). *Strengthening emergency care knowledge and skills in Uganda and Tanzania with the WHO-ICRC Basic Emergency Care Course, Emerg. Med. J.*, 38, n 8, 636–642. doi: 10.1136/emmermed-2020-209718.
- [10] Putera, A. E. Sukotjo, T. Dharmawati, and Mokodompit, E. A. (2020). *Model of Community Empowerment Based on Local Wisdom through Corporate Social Responsibility in North Konawe District, Asia Pacific J. Manag. Educ.*, 3, 2, 1–10. doi: 10.32535/apjme.v3i2.842.
- [11] Arbuningtiyas, R. and Hakim, L. (2019). *Community Empowerment Based on the Local Wisdom (A Comparative Study in Kampung Ternak Yogyakarta and Jambu Getas Merah Kendal, Central Java, Indonesia), Digit. Press Soc. Sci. Humanit.*, 2, 00015. doi: 10.29037/digitalpress.42266.
- [12] Jamali, Alfianto, A. G., and Zunaidi, R. (2022). *Intervensi Kesiapsiagaan Psikologis Bencana Banjir Pada Siswa-Siswi Di Lingkungan Sekolah, Nurs. News J. Ilm. Keperawatan*, 6, 2, 98–105. doi: <https://doi.org/10.33366/nn.v6i2.2506>.
- [13] Papi, M., Hakim, A. and Bahrami, H. (2020). *Relationship between knowledge and skill for basic life support in personnel of emergency medical services, Islamic Republic of Iran, East. Mediterr. Heal. J.*, 26, 10, 1193–1199. doi: 10.26719/emhj.19.018.
- [14] Rasni, H., Susanto, T., Nur, K. R. M., and Anoe-grajekti, N. (2019). *Pengembangan budaya masak abereng dalam peningkatan status gizi balita stunting di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember dengan pendekatan agronursing,” J. Community Empower. Heal.* doi: 10.22146/jcoemph.42852.
- [15] Dodok, Y., Guntur, A., Indriyawati, and Wicaksono, K. E. (2022). *Behavioral Differences In Seeking Help For Mental Health Among Generation Z From The Kodi People Group And The Madurese Ethnic Group, J. Appl. Nurs. Heal.*, 4, 1, 68–75. doi: 10.55018/janh.v4i1.57.