

Pemberdayaan Kader dalam Penanganan Kasus Keracunan di Desa Wisata Lebak Muncang, Ciwidey, Kabupaten Bandung

Empowerment of Cadres in Handling Poisoning Cases in Lebak Muncang Tourism Village, Ciwidey, Bandung Regency

Zakiah

Indra Gilang Pamungkas *

Apriana Rahmawati

Siswani Marianna

Widanarti Setyaningsih

Cyntia Wulandari

Department of Nursing, Binawan
University, East Jakarta, Indonesia

email:

indragilangpamungkas@gmail.com

Kata Kunci

Pendidikan

LPKA

Budaya Lokal

Matematika

Keywords:

Education

LPKA

Local Culture

Mathematics

Received: October 2024

Accepted: January 2024

Published: Maret 2025

Abstrak

Keracunan menjadi salah satu kondisi yang dapat terjadi di Desa Wisata. Penanganan atau pertolongan pertama masalah keracunan perlu dilakukan oleh penyedia layanan wisata ataupun masyarakat. Pemberian edukasi dan juga pemberdayaan dapat dilakukan dengan harapan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pertolongan pertama yang harus dilakukan pada kasus keracunan di Desa Wisata. Pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader serta masyarakat dalam penanganan kasus keracunan melalui pemberdayaan. Pengabdian masyarakat dilakukan dengan menerapkan pemberdayaan terhadap kader mengenai 5 topik seperti penanganan kasus alergi pernapasan, penanganan kasus keracunan peptisida, penanganan kasus keracunan makanan, penanganan kasus gigitan binatang berbisa, pengenalan jenis-jenis antidota keracunan dan gigitan binatang dengan kearifan lokal. Pengetahuan kader meningkat antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan perbedaan rerata nilai sebesar 9 poin dari 77 menjadi 86. Kegiatan yang berkelanjutan diperlukan untuk mempertahankan pengetahuan kader dalam penanganan kasus keracunan.

Abstract

Poisoning is one of the conditions that can occur in a tourist village. Handling or first aid for poisoning problems needs to be carried out by tourism service providers or the community. Providing education and also empowerment can be done with the hope of increasing knowledge about first aid that must be done in cases of poisoning in the Tourism Village. This community service is carried out to increase the knowledge of cadres and the community in handling poisoning cases through empowerment. Community service is carried out by applying empowerment to cadres on 5 topics such as handling cases of respiratory allergies, handling cases of pesticide poisoning, handling cases of food poisoning, handling cases of venomous animal bites, introducing types of antidotes for poisoning and animal bites with local wisdom. The cadres' knowledge increased between before and after health education with a mean difference of 9 points from 77 to 86. Continuous activities are needed to maintain cadres' knowledge in handling poisoning cases.



© 2025 Zakiah, Indra Gilang Pamungkas, Apriana Rahmawati, Siswani Marianna, Widanarti Setyaningsih, Cyntia Wulandari. Published by [Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya](https://journal.umpr.ac.id/index.php/pengabdianmu). This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i3.8520>

PENDAHULUAN

Pariwisata menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan bernegara. Hal ini dibuktikan dengan adanya pengembangan destinasi seperti desa wisata oleh Pemerintah Republik Indonesia (Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif, 2023). Desa wisata merupakan salah satu bentuk integrasi antara atraksi, akomodasi, dan fasilitas pendukung yang dimiliki dengan tujuan untuk pengembangan dan pembangunan desa (Arifudin, 2020). Pengembangan desa wisata juga menjadi salah satu bentuk dari percepatan dalam pembangunan untuk mendorong transformasi dalam aspek sosial, budaya, dan juga ekonomi (Limanseto, 2021; Liu *et al.*, 2024). Hal tersebut membuktikan bahwa desa wisata menjadi salah satu prioritas kebijakan yang perlu didukung dari berbagai aspek salah satunya adalah kesehatan. Masalah kesehatan dapat terjadi tanpa mengenal lokasi dan situasi. Masalah ini dapat berupa suatu kondisi yang perlu penanganan cepat atau yang

How to cite: Zakiah., Pamungkas, I. G., Rahmawati, A., Marianna, S., Setyaningsih, W., Wulandari, C. (2025). Pemberdayaan Kader dalam Penanganan Kasus Keracunan di Desa Wisata Lebak Muncang, Ciwidey, Kabupaten Bandung. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(3), 751-755. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i3.8520>

biasa disebut sebagai kondisi kegawatdaruratan(Ardianto Rodin *et al.*, 2023) menyatakan bahwa kondisi kegawatdaruratan yang dapat terjadi pada desa wisata adalah kecelakaan lalu lintas, serangan jantung, tenggelam, dan juga keracunan. Hal ini didukung oleh (Karmila *et al.*, 2022) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa salah satu kondisi bahaya yang dapat terjadi pada area wisata adalah keracunan. Keracunan merupakan situasi klinis dalam dunia kesehatan. Keracunan juga menjadi kondisi yang serius akibat mengonsumsi makanan yang basi atau kurang higienis(Baeza *et al.*, 2020; Thi *et al.*, 2023). Hal ini diakibatkan karena seseorang mengonsumsi makanan yang mengandung bakteri atau racun berbahaya. Konsumsi makanan yang terkontaminasi ini disebabkan oleh ketidaktahuan konsumen(Oladayo *et al.*, 2022). Masalah keracunan tersebut memiliki angka kejadian yang cukup tinggi pada masyarakat Indonesia. Angka kejadian keracunan telah berhasil diidentifikasi di Indonesia. Jumlah data kasus keracunan pada tahun 2023 adalah sebanyak 27% kasus. Hal ini membuktikan bahwa terdapat lebih dari seperempat populasi mengalami keracunan. Provinsi dengan laporan kasus keracunan terbanyak pada tahun 2022 dan 2023 berturut-turut yaitu Jawa Barat sebanyak 265 dan 293 kasus, Jawa Timur sebanyak 196 dan 297 kasus, dan DKI Jakarta sebanyak 174 dan 416 kasus(Yarni *et al.*, 2024). Hal tersebut menunjukkan bahwa wilayah Jawa Barat menjadi wilayah terbanyak kasus keracunan pada tahun 2022 dan 2023 secara berturut-turut. Keracunan yang terjadi dikarenakan oleh berbagai sumber. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amalia, 2020); Istianah *et al.*, 2017) menyatakan bahwa terdapat 63,95% responden mengalami keracunan peptisida. Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari sebagian besar responden mengalami keracunan makanan. Hal tersebut terjadi karena adanya kontaminasi melalui mulut, saluran, pencernaan, kulit, dan pernapasan. Hal ini didukung oleh (Yarni *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat 6,402 kasus keracunan akibat binatang, bahan kimia dan peptisida. Penyebab keracunan lain yang terjadi adalah bahan pangan atau makanan. (Yarni *et al.*, 2024) menyatakan bahwa terdapat 1,722 kasus (27%) yang terjadi pada masyarakat Indonesia di Tahun 2023. Desa Wisata Lebak Muncang merupakan salah satu desa wisata yang berlokasi di Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Lokasi ini berada pada ketinggian 1200-meter dari permukaan laut. Studi pendahuluan yang dilakukan pada Ketua Pokdarwis Desa Wisata Lebakmuncang didapatkan bahwa belum adanya intervensi berupa pelatihan ataupun pemberdayaan yang dilakukan terkait penanganan apabila terjadi kecelakaan wisata seperti keracunan. Penanganan yang dilakukan apabila terdapat kejadian tersebut adalah dengan membawa korban ke klinik yang berjarak 1 Km ataupun Puskesmas dengan jarak 5 Km. Penanganan atau pertolongan pertama masalah keracunan perlu dilakukan oleh penyedia layanan wisata ataupun masyarakat. Hal ini didukung oleh (Karmila *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa masyarakat dapat memberikan pertolongan pertama kepada wisatawan pada kejadian yang tak terduga seperti keracunan. Pemberian edukasi dan juga pemberdayaan dapat dilakukan dengan harapan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pertolongan pertama yang harus dilakukan pada kasus keracunan di Desa Wisata(Zakiyah *et al.*, 2024). Dengan adanya masalah kesehatan keracunan dan juga untuk menguatkan sektor desa wisata dari aspek kesehatan, maka perlu untuk dilakukan pemberdayaan kader dan masyarakat dalam penanganan kasus keracunan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam penanganan kasus keracunan melalui pemberdayaan.

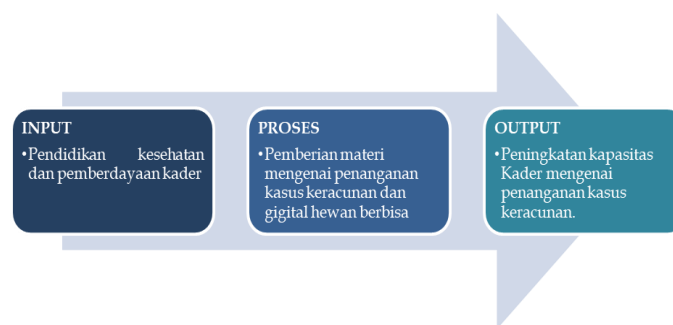
METODE

Kegiatan PKM ini dilaksanakan sebagai bagian dari program kegiatan PKM kolaboratif ke-4 dengan 47 perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta dari wilayah LLDIKTI 3, 4, dan 10 pada tanggal 6-7 September 2024 di desa wisata Lebak Muncang, Kecamatan Ciwidey, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Peserta kegiatan PKM adalah 14 orang (kader, masyarakat dan pokdarwis), dengan rangkaian kegiatan sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan penerimaan seluruh tim pengabdian oleh ketua Pokdarwis yang juga diikuti oleh anggota pokdarwis, dan masyarakat di Aula Pokdarwis yang dilanjutkan dengan pengenalan, kontrak waktu dan tempat untuk pelaksanaan PKM kelompok kader dan masyarakat. Kegiatan PKM pemberdayaan kader dilaksanakan di salah satu rumah warga yang sekaligus sebagai anggota pokdarwis;

2. Sebelum penyampaian materi PKM, peserta mengisi daftar hadir dan mengisi lembar pretest;
3. Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah dan simulasi oleh 5 orang tim pengabdian dari 2 perguruan tinggi (Universitas Binawan, dan Universitas Pakuan) dengan mengangkat tema sebagai berikut :
 - a. penanganan kasus alergi pernafasan,
 - b. penanganan kasus keracunan pestisida,
 - c. penanganan kasus keracunan makanan,
 - d. penanganan kasus gigitan binatang berbisa (ular, ulat bulu),
 - e. pengenalan jenis-jenis Antidota keracunan dan gigitan binatang berbisa dengan pendekatan pemanfaatan kearifan lokal.
4. Media yang digunakan adalah PPT untuk menampilkan paparan materi, manequin untuk simulasi, dan E-Booklet yang dibagikan melalui whatsapp ke semua peserta;
5. Selanjutnya dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab, dan posttest untuk mengukur keberhasilan penyuluhan yang dilakukan.

Pengukuran capaian tingkat pengetahuan peserta terhadap materi yang disampaikan dilakukan dengan mengacu pada pengukuran tingkat pengetahuan oleh (Irawan *et al.*, 2022; Notoatmodjo (2003) dengan kategori pengetahuan kurang jika skor <55%, pengetahuan cukup jika skor 56%-75%, dan pengetahuan baik jika skor >76%-100%. Tahapan kegiatan PKM dapat dilihat pada gambar 1 bagan alir berikut :



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan PKM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PKM yang dilakukan mengenai pemberdayaan kader dalam penanganan kasus keracunan di Desa Wisata Lebak Muncang diikuti oleh 14 orang. Hasil didapatkan bahwa setengah (50%) dari peserta masuk kedalam usia dewasa awal atau berada pada usia 25 - 37 tahun. Mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan dengan jumlah mencapai 92,9%, berpendidikan SMA/Sederajat (64,3%), dan tidak bekerja (78,6%).

Tabel I. Karakteristik Peserta.

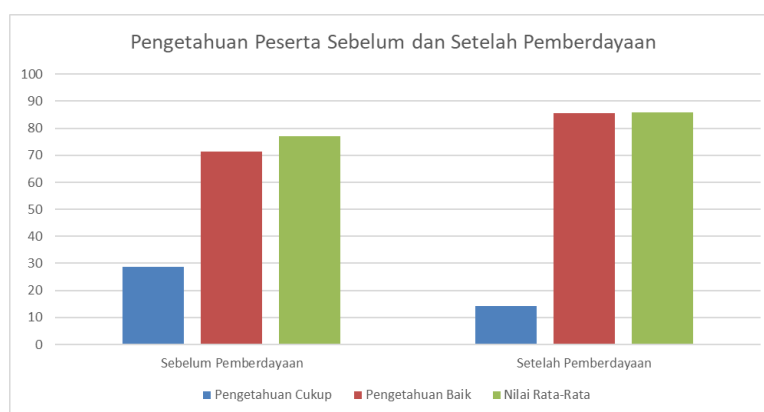
Variabel	Frekuensi (n = 14)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
Remaja/Pemuda (13 - 25)	2	14,3
Dewasa Awal (25 - 37)	7	50
Dewasa Tengah (37 - 49)	2	14,3
Dewasa Akhir (49 - 61)	3	21,4
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	7,1
Perempuan	13	92,9
Pendidikan		
SD/Sederajat	3	21,4
SMP/Sederajat	2	14,3
SMA/Sederajat	9	64,3
Pekerjaan		
Bekerja	3	21,4
Tidak Bekerja	11	78,6

Hasil pengetahuan didapatkan bahwa sebelum dilakukan pemberdayaan 71,4% peserta memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan kasus keracunan dan sebanyak 28,6% memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan peserta meningkat setelah dilakukan pemberdayaan dimana peserta yang memiliki pengetahuan baik mencapai 85,7%, sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup menurun menjadi 14,3%.

Tabel II. Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Dilakukan Pemberdayaan.

Variabel	Sebelum Pemberdayaan			Setelah Pemberdayaan		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Nilai Rata- Rata	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Nilai Rata- Rata
Pengetahuan						
Cukup	4	28,6	77	2	14,3	86
Baik	10	71,4		12	85,7	

Jika dilihat berdasarkan nilai rata-rata, pengetahuan yang dimiliki peserta sebelum diberikan pemberdayaan adalah sebesar 77. Nilai pengetahuan ini meningkat menjadi 86 setelah diberikan pemberdayaan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan menjadi lebih baik pada nilai pengetahuan sebesar 9 poin (9%) dari sebelum dan setelah dilakukan pemberdayaan. Keracunan makanan atau pangan merupakan kondisi di mana seseorang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengonsumsi pangan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia. Setiap orang yang mengetahui adanya dugaan keracunan pangan wajib melaporkan kepada puskesmas, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang terdekat, atau kepada kepala desa/lurah sebagai laporan kewaspadaan keracunan pangan (Kemenkes RI, 2013).



Gambar 2. Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Pemberdayaan.

Hasil PKM kepada kader dan masyarakat memberikan hasil adanya peningkatan pengetahuan serta kapasitas kader dan masyarakat dalam penanganan kasus keracunan sebelum diberikan edukasi dengan setelah diberikan edukasi (Gambar 3). Hasil yang didapatkan menunjukkan lebih dari 25% masyarakat masih belum mengetahui penatalaksanaan kasus keracunan. (Putra *et al.*, 2018) menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh oleh responden. Informasi yang diterima oleh seseorang dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, sehingga penyebaran informasi mengenai keracunan makanan baik mengenai pengertian, tanda dan gejala, pencegahan, dan penanggulangannya perlu disebarluaskan seperti pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan aspek penting dalam mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit. Pendidikan kesehatan berfokus pada komunikasi atau transfer informasi kepada klien dan termasuk memotivasi dan mengembangkan keterampilan dan kepercayaan diri yang diperlukan untuk melakukan kegiatan yang meningkatkan kesehatan mereka (Khazhymurat *et al.*, 2023). Pendidikan kesehatan membantu masyarakat meningkatkan kesehatan mereka secara holistik dengan memperkaya pengetahuan mereka dan mempengaruhi sikap mereka dalam menjaga kesehatan. Pendidikan yang diberikan juga meningkatkan

keterlibatan mereka dalam proses perawatan dan kepatuhan terhadap tatalaksana yang harus dilakukan (Fereidouni *et al.*, 2019; Khazhymurat *et al.*, 2023; Paterick *et al.*, 2017; Pueyo-Garrigues *et al.*, 2019).



Gambar 3. Pemberian Materi Kepada Kader.

Hasil ini juga menunjukkan hal yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yaqoob *et al.*, 2019) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh pasien. Hal tersebut meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh pasien setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi tepat untuk memberikan pengetahuan mengenai penatalaksanaan keracunan pada masyarakat di Desa Wisata Lebak Muncang.

KESIMPULAN

Pengetahuan kader di Desa Wisata Lebak Muncang mengenai penanganan kasus keracunan meningkat menjadi lebih baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan pemberdayaan. Kegiatan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk mempertahankan pengetahuan kader dan masyarakat. Pemberdayaan juga dapat dilakukan dengan topik kegawatdaruratan lain sehingga kader dan masyarakat dapat lebih banyak mengetahui penanganan awal pada kasus kegawatdaruratan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Pemerintah terkait Wilayah Lebak Muncang, Universitas Binawan, Universitas Pakuan, PokDarWis, dan Kader atas dukungan yang telah diberikan kepada tim sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di Wilayah Lebak Muncang, Ciwidey, Kabupaten Bandung.

REFERENSI

- Amalia, M. E. (2020). Faktor Kejadian Keracunan Pestisida pada Kelompok dengan Tingkat Keracunan Tinggi dan Rendah. *Higeia Journal of Public Health Research and Development, (Special Issue)*, 415–425. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%202/33976>
- Ardianto Rodin, M., Rezki Pratiwi, W., Hasriani, S., Keperawatan dan Kebidanan, F., & Muhammadiyah Sidrap, I. (2023). Penguatan Siaga Kegawatdaruratan Kesehatan Pada Masyarakat Desa Wisata Lagading Kabupaten Sidrap. In | 1527 EJOIN (Vol. 1). <http://dx.doi.org/10.55681/ejoin.v1i12.2032>
- Arifudin, O. (2020). Manajemen Desa Wisata Dalam Meningkatkan Pendapatan Desa Cibuluh Tanjungsang Kabupaten Subang. *Jurnal Al Amar*, 1(1). https://www.researchgate.net/publication/343403555_MANAJEMEN_DESA_WISATA_DALAM_MENINGKATKAN_PENDAPATAN_DESA_CIBULUH_TANJUNGSANG_KABUPATEN_SUBANG

- Baeza, M., Muñoz-Ortega, A., & Vela, N. (2020). Prevalence of acute poisoning treated in 3 hospitals in Southeast Spain. *Revista Clínica Española (English Edition)*, 220(4), 236–243. <https://doi.org/10.1016/j.rceng.2019.07.008>
- Fereidouni, Z., Raheleh, & Sarvestani, S., Hariri, G., Seyed, & Kuhpaye, A., ... Kalyani, N. (2019). Moving Into Action: The Master Key to Patient Education. Retrieved from <http://journals.lww.com/jnr-twina>
- Irawan, A., & Friandi, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Tahun 2022. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16567>
- Istianah, & Yuniastuti, A. (2017). Hubungan Masa Kerja, Lama Menyemprot, Jenis Pestisida, Penggunaan APD dan Pengelolaan Pestisida dengan Kejadian Keracunan Pada Petani di Brebes. *Public Health Perspective Journal*, 2, 117–123. <https://journal.unnes.ac.id/nju/phpj/article/view/13581>
- Karmila, D., Utami, S., Anulus, A., & Mardiah, A. (2022). Perspective of health workers on tourism health problem in the working area of Nipah health center North Lombok District. *International Journal of Health Sciences*, 2314–2326. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns8.12309>
- Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2013.
- Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif. (2023). Strategi Penguatan Desa Wisata. Retrieved from www.babad.id
- Khazhymurat, A., Paiyzkhan, M., Khriyenko, S., Seilova, S., Baisanova, S., Kuntuganova, A., ... Cruz, J. P. (2023). Health education competence: An investigation of the health education knowledge, skills and attitudes of nurses in Kazakhstan. *Nurse Education in Practice*, 68. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103586>
- Limanseto, H. (2021). Pembangunan Kepariwisata Melalui Pengembangan Desa Wisata Untuk Meningkatkan Pertumbuhan Ekonomi. Jakarta. <https://www.ekon.go.id/publikasi/detail/3520/pembangunan-kepariwisataan-melalui-pengembangan-desa-wisata-untuk-meningkatkan-pertumbuhan-ekonomi>
- Liu, L. W., Pahrudin, P., Tsai, C. Y., & Hao, L. (2024). Disaster, risk and crises in tourism and hospitality field: A pathway toward tourism and hospitality management framework for resilience and recovery process. *Natural Hazards Research*. KeAi Communications Co. <https://doi.org/10.1016/j.nhres.2024.06.001>
- Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Oladayo, T. E., Miteu, G. D., Adeh, I., Folayan, E., Olayinka, T., Johnson, A., ... Benneth, E. O. (2022). Most Prominent Factors of Food Poisoning in Africa: Nigeria Based Perspective. *IPS Journal of Nutrition and Food Science*, 1(1), 11–17. <https://doi.org/10.54117/ijnfs.v1i1.1>
- Paterick, T. E., Patel, N., Tajik, A. J., & Chandrasekaran, K. (2017). Improving health outcomes through patient education and partnerships with patients. *Baylor University Medical Center Proceedings*, Vol. 30, pp. 112–113. Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/08998280.2017.11929552>
- Pueyo-Garrigues, M., Whitehead, D., Pardavila-Belio, M. I., Canga-Armayor, A., Pueyo-Garrigues, S., & Canga-Armayor, N. (2019, June 1). Health education: A Rogerian concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 94, pp. 131–138. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.03.005>
- Putra, A. A. G. I., Septarini, N. W., & Subrata, I. M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keracunan Makanan Pasca Klb Keracunan Makanan. *Archive of Community Health*, 5(2), 73–79. <https://www.semanticscholar.org/paper/HUBUNGAN-TINGKAT-PENGETAHUAN-DENGAN-PERILAKU-PASCA-Putra-Septarini/0a383e80897e0bed7a91384684023350199c8161>
- Thi, H. V., Nguyen, M. L., Thao Tran, L., Ngo, A. D., Nguyen, K. H., Thi, T. M. N., & Chu, D. T. (2023). Food poisoning: A case study in Vietnam. *Case Studies in Chemical and Environmental Engineering*, 7. <https://doi.org/10.1016/j.cscee.2022.100295>

- Yaqoob, M., Hussain, M., Majeed, I., Afzal, M., Parveen, K., & Gilani, S. A. (2019). Effectiveness of an Educational Program among Mothers on Household Poisoning in Children in the Rural Community. 69. <https://iiste.org/Journals/index.php/JHMN/article/view/50900>
- Yarni, L., Nurhayati, S., Simanjuntak, R. U. C., Lestari, A. P. D., Imanuna, M., & Anggarini, N. R. (2024, March 20). Kajian Analisis Data Kasus Keracunan Obat dan Makanan Tahun 2023. <https://pusakom.pom.go.id/riset-kajian/detail/analisis-data-kasus-keracunan-obat-dan-makanan-tahun-2023>
- Zakiyah, Setiyadi, A., Cahya, M. R. F., Maryuni, & Gustina, I. (2024). Peningkatan Wawasan Kader Melalui Promosi Kesehatan Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Remaja Di Desa Margaluyu, Pangalengan-Bandung. In J. A. I: *Jurnal Abdimas Indonesia*. Retrieved from <https://dmi-journals.org/jai/>