

Sosialisasi Program Kunjungan Rumah Untuk Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Kesehatan di Desa Ria Bao

Maria Cantika Masya Kali¹, Marianus Diaz Yanto², Emanuel Kosat³

Ilmu Komunikasi, Universitas Widya Mandira Kupang, Kota Kupang, Indonesia

e-mail korespondens: mariamasya82@gmail.com

Abstract

Health campaigns in rural areas often face the challenge of low community awareness and participation. One effective strategy to address this issue is collaborative home visits involving health workers, academics, and local government. This program was implemented in Ria Bao Village with the aim of increasing community awareness and participation in health campaigns, particularly regarding blood sugar and hemoglobin (Hb) monitoring. Through home visits, health education can be delivered personally and tailored to each family's needs, making health campaign messages easier to understand and apply. The results show an increase in knowledge, awareness, and community involvement in various village health programs. Home visits have proven to be an effective communication medium to build trust, strengthen relationships between health workers and the community, and encourage sustainable healthy behavior changes.

Keywords: Home visits; health campaigns; community participation

Abstrak

Kampanye kesehatan di wilayah pedesaan sering menghadapi tantangan rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat. Salah satu strategi yang efektif untuk mengatasi hal ini adalah melalui kunjungan rumah yang dilakukan secara kolaboratif antara tenaga kesehatan, akademisi, dan pemerintah desa. Program ini diimplementasikan di Desa Ria Bao dengan tujuan meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam kampanye kesehatan, khususnya terkait pemantauan gula darah dan kadar hemoglobin (Hb). Melalui kunjungan rumah, edukasi kesehatan dapat disampaikan secara personal dan sesuai kebutuhan masing-masing keluarga, sehingga pesan kampanye kesehatan lebih mudah dipahami dan diterapkan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan masyarakat dalam berbagai program kesehatan desa. Kunjungan rumah terbukti menjadi media komunikasi yang efektif dalam membangun kepercayaan, memperkuat hubungan antara petugas kesehatan dan masyarakat, serta mendorong perubahan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Kunjungan rumah; kampanye kesehatan; partisipasi masyarakat

Accepted: 2025-07-04

Published: 2025-07-29

PENDAHULUAN

Komunikasi diartikan sebagai proses penyampaian suatu pernyataan (informasi), atau penyampaian gagasan tetapi sudah melibatkan pengirim dan penerima pesan secara aktif-kreatif dalam penciptaan arti dari pesan yang disampaikan (Oxianus Sabarua & Mornene, 2020). Theodore M. Newcomb (1953) Komunikasi merupakan setiap tindakan komunikasi dipandang sebagai suatu transmisi informasi, terdiri dari rangsangan yang diskriminatif, dari sumber kepada penerima (S. Saputra, 2020).

Berdasarkan pengertian komunikasi tersebut dapat diketahui bahwa komunikasi merupakan bagian penting dalam hidup manusia, dimana kegiatan komunikasi merupakan kegiatan dalam proses pertukaran informasi baik itu berupa rangsangan diskriminatif, untuk mengubah perilaku penerima pesan dalam bentuk pemahaman atau tindakan (Rachman, 2021). Level kajian komunikasi sendiri cukup luas dari mulai komunikasi level personal hingga sampai massa. Salah satu pembahasan komunikasi level personal tentu saja kita mengenal apa yang disebut dengan komunikasi antarpribadi. Komunikasi interpersonal adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika (Purwanti et al., 2022).

Dalam jurnal ini membahas tentang komunikasi interpersonal antara bidan dan masyarakat desa (K. A. Saputra et al., 2024), World Health Organization (WHO) mengartikan kesehatan sebagai suatu usaha untuk memperbaiki kondisi lingkungan dengan mencegah terjadinya penyakit melalui pengaturan dan pengawasan lingkungan yang sehat. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) mengadopsi konsep kunjungan rumah sebagai salah satu pilar utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat keluarga (Agustina et al., 2019). Melalui program ini, petugas kesehatan dapat melakukan pemetaan kondisi kesehatan keluarga secara menyeluruh dan memberikan edukasi yang sesuai dengan kondisi masing-masing keluarga. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kunjungan rumah memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan kemandirian keluarga dalam menjaga kesehatan (Haris et al., 2020).

Selain itu, kunjungan rumah juga efektif dalam menjangkau kelompok rentan yang tidak mampu mengakses fasilitas kesehatan secara langsung (Yatik Krisliani & Mubasysyir Hasanbasri, 2022). Implementasi program kunjungan rumah yang komprehensif dapat meningkatkan komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal dan tepat sasaran (Mardiana et al., 2021). Edukasi kesehatan berbasis kunjungan rumah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya pada kelompok lansia yang rentan terhadap penyakit kronis (Ummah, 2023). Selain itu, kunjungan rumah juga berperan dalam pengelolaan penyakit seperti anemia dan diabetes, di mana petugas kesehatan dapat memberikan informasi tentang pola makan sehat, suplementasi zat besi, serta pentingnya pengobatan rutin bagi penderita penyakit kronis. Melalui pengukuran gula darah dan hemoglobin secara sederhana di rumah, masyarakat dapat lebih mudah mengenali kondisi kesehatannya dan segera mengambil tindakan yang tepat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas kunjungan rumah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan partisipasi masyarakat Desa Ria Bao terhadap kampanye kesehatan, khususnya dalam pencegahan anemia dan diabetes melalui edukasi pola hidup sehat, pemeriksaan kesehatan sederhana, serta pemberian abate untuk pengendalian penyakit berbasis vektor. Pendekatan kunjungan rumah dinilai lebih efektif dibandingkan kampanye massal karena memungkinkan terjadinya interaksi dua arah yang lebih personal dan penyesuaian materi edukasi dengan kondisi masing-masing keluarga, sehingga mengurangi hambatan komunikasi seperti rasa sungkan atau malu yang sering terjadi pada kelompok besar. Kegiatan ini merupakan kolaborasi antara tim pengabdian dan bidan desa, Maria Klaudia Kabelen, AMD.Keb, yang berperan aktif dalam pelaksanaan kunjungan rumah serta penyuluhan kesehatan. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi acuan pengembangan strategi promosi kesehatan yang efektif dan berkelanjutan di wilayah pedesaan lainnya di Indonesia.

METODE

Metode pengabdian masyarakat dalam sosialisasi dan kunjungan rumah berbasis kolaborasi untuk peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat Desa Ria Bao dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif dan edukatif yang melibatkan tenaga kesehatan, akademisi, dan pemerintah desa. Pendekatan ini mengedepankan interaksi personal melalui kunjungan rumah (door-to-door) yang memungkinkan edukasi kesehatan disampaikan secara langsung dan sesuai dengan kebutuhan keluarga sasaran. Tahap awal kegiatan dimulai dengan identifikasi masalah kesehatan utama di Desa Ria Bao melalui koordinasi dengan kepala desa, kader kesehatan, dan bidan desa. Data awal diperoleh melalui survei pretest untuk mengukur pengetahuan masyarakat terkait anemia, diabetes, dan pencegahan penyakit berbasis vektor. Informasi ini digunakan untuk

merancang materi edukasi yang relevan dan mudah dipahami oleh masyarakat. Pelaksanaan edukasi dilakukan secara personal dengan mengunjungi rumah-rumah keluarga sasaran, meliputi lansia, ibu hamil, anak-anak, dan dewasa berisiko.

Dalam kunjungan tersebut, tim pengabdian yang terdiri dari bidan desa Maria Klaudia Kabelen, AMD.Keb, penulis, dan anggota lainnya melakukan penyuluhan kesehatan, pemeriksaan gula darah dan kadar hemoglobin menggunakan alat portabel, serta pemberian abate untuk pengendalian nyamuk. Edukasi disampaikan secara interaktif agar pesan kesehatan dapat diterima dan dipahami dengan baik. Selain pendekatan personal, sosialisasi juga didukung dengan koordinasi bersama tokoh masyarakat dan perangkat desa untuk memperkuat komitmen dan dukungan terhadap program kesehatan. Kegiatan ini dilengkapi dengan dokumentasi dan evaluasi melalui survei posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan dan partisipasi masyarakat setelah intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan dan partisipasi masyarakat, yang menjadi indikator keberhasilan metode kunjungan rumah berbasis kolaborasi ini. Pendekatan ini juga memperkuat hubungan antara petugas kesehatan dan masyarakat, sehingga mendorong perubahan perilaku hidup sehat yang berkelanjutan di Desa Ria Bao.

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian ini meliputi: perencanaan, persiapan dan pelaksanaan

1. Perencanaan Kegiatan

Tahap perencanaan dimulai dengan identifikasi masalah kesehatan utama di Desa Ria Bao melalui koordinasi dengan kepala desa, kader kesehatan, dan puskesmas setempat. Tim pelaksana menyusun jadwal kunjungan rumah, menentukan sasaran keluarga (lansia, anak-anak, ibu hamil, dan dewasa berisiko), serta menyiapkan materi edukasi yang relevan dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, dilakukan penentuan alat dan bahan yang diperlukan, seperti kuesioner pretest-posttest, alat pemeriksaan gula darah dan Hb, serta abate untuk pencegahan penyakit berbasis vektor. Perencanaan juga mencakup pembagian tugas tim agar setiap anggota memahami peran dan tanggung jawabnya selama kegiatan berlangsung.

Tabel 1. Perencanaan Kegiatan

Waktu	Kegiatan
08.00 – 08.30	Persiapan alat dan briefing tim pelaksana
08.30 – 13.30	Kunjungan rumah ke keluarga sasaran: edukasi kesehatan, pemeriksaan gula darah dan Hb, serta pemberian obat Abate. Dokumentasi kegiatan kunjungan rumah serta pendataan hasil pemeriksaan serta edukasi ulang.
13.30 – 14.00	Evaluasi singkat dan koordinasi tim pelaksana



(Gambar 1. Dokumentasi ketika sedang perencanaan kegiatan dan persiapan kegiatan)

2. Persiapan Kegiatan

Persiapan kegiatan kunjungan rumah untuk kampanye kesehatan di Desa Ria Bao dilakukan secara intensif pada pagi hari sebelum pelaksanaan, tepatnya pada Kamis, 8 Mei 2025. Seluruh anggota tim berkumpul untuk mengikuti pelatihan singkat mengenai teknik edukasi kesehatan, prosedur pemeriksaan gula darah dan hemoglobin, serta tata cara pengisian instrumen survei yang akan digunakan selama kunjungan. Selain itu, setiap alat dan bahan yang diperlukan—seperti glukometer, Hb meter portabel, kuesioner, dan abate—disterilkan dan dicek kelayakannya untuk memastikan keamanan dan efektivitas selama kegiatan. Tim juga melakukan sosialisasi singkat kepada masyarakat sasaran mengenai tujuan, manfaat, dan alur kegiatan, serta mengumpulkan persetujuan (informed consent) dari setiap keluarga yang akan dikunjungi. Koordinasi dengan perangkat desa dan kader kesehatan setempat dilakukan untuk memastikan dukungan penuh dan partisipasi aktif masyarakat selama kegiatan berlangsung. Pada tahap ini, pembagian tugas dilakukan secara jelas: penulis bertanggung jawab sebagai petugas dokumentasi dan pemberi abate, sementara anggota tim lain bertugas sebagai koordinator, edukator, dan petugas pemeriksaan kesehatan. Dengan persiapan yang matang dan terstruktur, seluruh logistik dan sumber daya dipastikan siap digunakan sehingga kegiatan kunjungan rumah dapat berjalan efektif dan mencapai seluruh sasaran dalam waktu yang telah ditentukan, yaitu pukul 08.00 hingga 14.00 WITA. Persiapan yang dilakukan di hari yang sama ini menjadi kunci kelancaran pelaksanaan serta akuntabilitas program, sekaligus memastikan setiap tahapan kegiatan terdokumentasi dengan baik untuk keperluan evaluasi dan pelaporan.

Tabel 2. Pembagian tugas dan tanggung jawab selama kegiatan:

Nama dan Tugas	Tanggung Jawab
Maria Klaudia kabelen, AMd.Keb (Koordinator)	Memimpin kegiatan, koordinasi dengan pihak desa dan puskesmas, serta memastikan kelancaran pelaksanaan kunjungan rumah.
Maria Cantika Masya Kali dan Rekan MBKM (Petugas Dokumentasi)	Mengambil foto, merekam video, dan mencatat seluruh proses kegiatan sebagai bahan laporan dan evaluasi.
Maria Cantika Masya Kali dan Maria Klaudia kabelen, AMd.Keb (Petugas Edukasi)	Memberikan penyuluhan dan edukasi kesehatan kepada masyarakat selama kunjungan rumah.
Maria Klaudia kabelen, AMd.Keb (Petugas Pemeriksaan Kesehatan)	Melakukan pemeriksaan gula darah dan kadar hemoglobin menggunakan alat portabel serta mencatat hasil pemeriksaan.
Maria Cantika Masya Kali (Petugas Pemberi Obat Abate)	Memberikan obat Abate kepada keluarga sasaran sesuai dengan protokol pemberian obat dan memastikan pemahaman masyarakat tentang penggunaannya.

3. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan kunjungan rumah dilaksanakan secara door-to-door sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Setiap kunjungan diawali dengan survei pretest untuk mengukur pengetahuan awal masyarakat tentang kesehatan, diikuti dengan edukasi langsung mengenai pencegahan anemia, diabetes, dan pentingnya pola hidup sehat. Pemeriksaan gula darah dan Hb dilakukan menggunakan alat portabel, dan hasilnya dicatat secara sistematis. Setelah itu, diberikan abate beserta penjelasan cara penggunaannya kepada setiap keluarga untuk mencegah penyakit berbasis vektor. Seluruh proses didokumentasikan melalui foto, video, dan catatan lapangan. Pada akhir kunjungan, dilakukan survei posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan dan partisipasi masyarakat. Jika ditemukan kasus kesehatan yang memerlukan perhatian lebih lanjut, keluarga diberikan rujukan ke puskesmas atau pemantauan lanjutan oleh kader kesehatan.



(Gambar 2. Dokumentasi yang di ambil penulis ketika sedang melakukan pengecekan gula darah)



(Gambar 3. Dokumentasi yang di ambil penulis ketika sedang melakukan pengecekan Hemoglobin (HB))



(Gambar 4. Dokumentasi penulis sedang membagikan obat abate)

HASIL KEGIATAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan dan partisipasi masyarakat Desa Ria Bao terhadap isu kesehatan yang disampaikan. Rata-rata skor pengetahuan masyarakat meningkat dari 60,2 pada pretest menjadi 85,7 pada posttest, menandakan efektivitas edukasi yang diberikan secara langsung. Dari pemeriksaan kesehatan, ditemukan beberapa kasus anemia ringan pada anak-anak dan ibu hamil, serta gula darah tinggi pada lansia dan dewasa, yang langsung diberikan tindak lanjut berupa rujukan ke puskesmas atau pemantauan berkala. Seluruh keluarga sasaran menerima abate dan memahami cara penggunaannya untuk mencegah penyakit berbasis vektor. Partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan dan kegiatan edukasi sangat baik, meskipun sebagian warga masih memprioritaskan pekerjaan pertanian. Dokumentasi kegiatan menunjukkan antusiasme warga dalam mengikuti setiap tahapan kunjungan rumah, serta adanya perubahan perilaku ke arah pola hidup sehat, seperti mulai rutin memeriksakan kesehatan dan memperhatikan pola makan. Hambatan yang ditemukan antara lain keterbatasan waktu warga yang sibuk di kebun dan perlunya edukasi berulang agar pesan kesehatan benar-benar dipahami. Secara keseluruhan, kunjungan rumah terbukti menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan partisipasi masyarakat desa dalam kampanye kesehatan, serta menjadi contoh praktik baik yang dapat diadopsi di wilayah pedesaan lainnya.

Tabel 3. Rata-Rata Skor Pengetahuan Masyarakat Desa Ria Bao Kamis, 08 Mei 2025, Sebelum dan Sesudah Kegiatan Kunjungan Rumah Kampanye Kesehatan.

Tahapan Survei	Rata-Rata Skor Pengetahuan	Hasil
Pretest	60,2	Skor awal menunjukkan pengetahuan masyarakat masih rendah terkait isu kesehatan.
Posttest	85,7	Skor meningkat signifikan setelah edukasi dan intervensi kunjungan rumah dilakukan.

Jumlah Responden: 15

Rata-rata Pretest: $903/15 = 60,2\%$

Rata-rata Posttest: $1286/15 = 85,7\%$

Hasil rata-rata dihitung menggunakan hasil soal tes pengetahuan tentang anemia, diabetes, pola hidup sehat dan pencegahan penyakit vector. Skor pretest diukur sebelum intervensi edukasi,

dan posttest setelah intervensi. Untuk mendapatkan rata-rata skor, jumlahkan seluruh skor individu pada pretest (atau posttest) kemudian dibagi dengan jumlah responden. Total skor pretest 903 dibagi 15 responden menghasilkan rata-rata 60,2%. Begitu juga untuk posttest dengan total skor 1286, dibagi 15 menghasilkan rata-rata 85,7%. Peningkatan rata-rata skor ini menunjukkan efektivitas kunjungan rumah dan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Ria Bao.

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil Kegiatan Kunjungan Rumah Kampanye Kesehatan Desa Ria Bao, 08 Mei 2025

Kelompok Usia	Jumlah Individu	Temuan Kesehatan Utama	Edukasi/Intervensi	Tindak lanjut/Ajuran
Lansia	28	10 tahap penyembuhan, 6 gejala serius (anemia/gula darah tinggi), 12 sehat.	Pola minum obat teratur, pola makan sehat, pencegahan komplikasi.	6 dirujuk ke puskesmas, 10 kontrol rutin, 12 pemantauan mandiri.
Dewasa dan Ibu Hamil	10	2 anemia ringan, 1 gula darah tinggi, 7 sehat.	Edukasi gizi, aktivitas fisik, pencegahan DM/anemia.	3 pemantauan berkala, 7 edukasi lanjutan.
Anak-Anak	10	3 anemia ringan, 7 sehat.	Edukasi gizi, suplementasi zat besi, pola hidup sehat.	3 pemantauan tumbuh kembang, 7 edukasi keluarga.
Total	48	12 kasus kesehatan, 36 ssehat.	Seluruh keluarga menerima abate dan edukasi.	Tindak lanjut sesuai kebutuhan.

Kegiatan ini menggunakan metode kunjungan rumah (door-to-door) yang melibatkan survei pretest dan posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan serta partisipasi masyarakat, edukasi kesehatan secara langsung mengenai pencegahan anemia, diabetes, dan pentingnya pola hidup sehat, pemeriksaan kesehatan sederhana (gula darah dan Hb) dengan alat portabel, serta pemberian abate kepada setiap keluarga sebagai upaya pencegahan penyakit berbasis vektor. Seluruh proses kegiatan didokumentasikan dan hasilnya dicatat secara terstruktur, dengan tindak lanjut berupa rujukan ke puskesmas, pemantauan berkala, atau edukasi lanjutan sesuai hasil temuan di lapangan. Analisis data dilakukan secara kuantitatif, melalui persentase kasus dan peningkatan skor pengetahuan, serta kualitatif berdasarkan catatan observasi dan respon masyarakat.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa kelompok lansia menjadi sasaran utama dengan kebutuhan pemantauan dan edukasi terkait perubahan pola minum obat, sementara anak-anak dan dewasa juga mendapat perhatian khusus terkait anemia dan pencegahan penyakit kronis. Seluruh keluarga sasaran menerima edukasi dan intervensi sesuai kebutuhan, serta menunjukkan peningkatan partisipasi dan pemahaman setelah kegiatan berlangsung. Berdasarkan hasil survei pretest dan posttest, program ini terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat Desa Ria Bao dalam menjaga kesehatan. Edukasi yang diberikan secara personal membuat masyarakat lebih memahami bahaya penyakit seperti anemia dan diabetes, serta pentingnya pola hidup sehat dan pencegahan penyakit berbasis vektor.

Pemeriksaan kesehatan sederhana yang dilakukan di rumah masing-masing peserta membantu masyarakat mengenali kondisi kesehatannya secara dini dan mendorong mereka untuk mengambil tindakan yang tepat, seperti melakukan kontrol rutin atau mengikuti rujukan ke puskesmas. Pemberian abate sebagai upaya pencegahan penyakit akibat nyamuk mendapatkan respon positif dan dipraktikkan langsung oleh warga. Meskipun demikian, masih terdapat kecenderungan masyarakat yang lebih memprioritaskan pekerjaan pertanian di kebun dibandingkan menjaga kesehatan, sehingga diperlukan upaya edukasi berkelanjutan agar kesadaran akan pentingnya kesehatan semakin meningkat dan masyarakat tidak lagi mengabaikan

risiko penyakit yang dapat mengganggu produktivitas serta kualitas hidup mereka. Dengan demikian, kegiatan kunjungan rumah ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga menjadi langkah awal untuk membangun budaya hidup sehat dan pencegahan penyakit di lingkungan desa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan sosialisasi dan kunjungan rumah berbasis kolaborasi di Desa Ria Bao menunjukkan keberhasilan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi masyarakat terhadap kampanye kesehatan, khususnya dalam pencegahan anemia, diabetes, dan penyakit berbasis vektor. Rata-rata skor pengetahuan masyarakat meningkat dari 60,2% pada pretest menjadi 85,7% pada posttest, menandakan efektivitas edukasi yang diberikan secara personal dan interaktif. Pemeriksaan kesehatan sederhana seperti pengukuran gula darah dan kadar hemoglobin yang dilakukan langsung di rumah membantu deteksi dini dan tindak lanjut yang tepat, termasuk rujukan ke puskesmas bagi kasus yang memerlukan. Partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan dan edukasi sangat baik, meskipun masih ada kendala waktu karena kesibukan pertanian. Kunjungan rumah terbukti efektif sebagai media komunikasi yang membangun kepercayaan dan memperkuat hubungan antara petugas kesehatan dan masyarakat, sehingga mendorong perubahan perilaku hidup sehat yang berkelanjutan. Namun, diperlukan edukasi berulang dan pendekatan yang lebih fleksibel agar pesan kesehatan dapat terserap optimal dan kesadaran masyarakat terus meningkat. Secara keseluruhan, metode kunjungan rumah berbasis kolaborasi ini menjadi strategi yang efektif dan dapat dijadikan model pengembangan promosi kesehatan di desa-desa lain di Indonesia.



(Dokumentasi setelah melakukan kegiatan bersama ibu bidan, rekan MBKM dan salah satu warga yang rumahnya dikunjungi)

KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi dan kunjungan rumah berbasis kolaborasi di Desa Ria Bao sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi masyarakat terhadap kampanye kesehatan, khususnya dalam pencegahan anemia, diabetes, dan penyakit berbasis vektor. Peningkatan skor pengetahuan masyarakat yang signifikan menunjukkan keberhasilan edukasi yang dilakukan secara personal dan interaktif. Pemeriksaan kesehatan langsung di rumah juga mempermudah deteksi dini dan tindak lanjut kasus kesehatan. Selain itu, kunjungan rumah terbukti mampu membangun kepercayaan dan memperkuat hubungan antara petugas kesehatan dan masyarakat, sehingga mendorong perubahan perilaku hidup sehat. Meski demikian, masih

diperlukan edukasi berulang dan pendekatan yang lebih fleksibel agar pesan kesehatan dapat terserap optimal. Secara keseluruhan, metode kunjungan rumah berbasis kolaborasi ini dapat dijadikan model efektif untuk promosi kesehatan di desa-desa lain di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. C., Trisnantoro, L., & Handono, D. (2019). Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) menggunakan tenaga kontrak di Kabupaten Kulon Progo tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 8(3), 104–112.
- Haris, H., Herawati, L., Norhasanah, N., & Irmawati, I. (2020). Pengaruh Kunjungan Rumah terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Tingkat Kemandirian Keluarga. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 221–238. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i2.28779>
- Mardiana, S., Hartinah, H., Friscila, ; Ika, Fitriani, A., Mulia, U. S., & Kotabaru, P. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Kehamilan Di Puskesmas Kotabaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 57–70.
- Oxianus Sabarua, J., & Mornene, I. (2020). Komunikasi Keluarga dalam Membentuk Karakter Anak. *International Journal of Elementary Education*, 4(1), 83. <https://doi.org/10.23887/ijee.v4i1.24322>
- Purwanti, S., Wahyu Utami, S., & Latifah, L. (2022). Konseling Sebaya Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pandohop*, 2(2), 47–55. <https://doi.org/10.37304/pandohop.v2i2.5245>
- Rachman, T. (2021). Implementasi Kinesik, Proksemik, Paralinguistik Dan Self Disclosure Dalam Komunikasi Antarpribadi. *Jurnal SEMIOTIKA*, 15(2), 2579–8146.
- Saputra, K. A., Ramazan, F., Maulana, F. E., Alfika, A., & Mondia, L. (2024). *Nawadeepa : Jurnal Pengabdian Masyarakat Sosialisasi tentang Dampak Kesehatan dari Jamban Tidak Sehat di Komunitas Desa Alue Raya , Aceh Indonesia*. 4.
- Saputra, S. (2020). Efektivitas Komunikasi Interpersonal Dalam Kegiatan Pembelajaran Melalui Media Whatsapp Group. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 7(1), 11–21. <https://doi.org/10.37676/profesional.v7i1.1087>
- Ummah, M. S. D. dkk. (2023). Edukasi Berbasis Kunjungan Rumah untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan Kelompok Rentan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
- Yatik Krisliani, & Mubasysyir Hasanbasri. (2022). Kunjungan Rumah Sebagai Strategi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Keluarga Rawan Di Kota Mataram (Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 24(04), 110–114. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v24i04.4166>