Dapur Ibu Sebagai Apotek Keluarga:Edukasi Pengenalan Obat Tradisional Pada Anak

Dyah Aryantini*[1], Lia Agustina[1], Ninis Yuliati[1], Zahrah Saad[2]
[1]Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
[2]Faculty of Nursing and Midwifery *Mahsa* University, Malaysia
e-mail: *dyah.aryantini@iik.ac.id

Abstrak

Kearifan lokal masyarakat Melayu dalam memanfaatkan tanaman obat sebagai apotek keluarga semakin tergerus di kalangan generasi muda, termasuk pada anak berkebutuhan khusus yang memiliki akses terbatas terhadap edukasi kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman anak berkebutuhan khusus di Sekolah Menengah Kebangsaan Puchong Utama, Malaysia, tentang tanaman obat melalui konsep Dapur Ibu sebagai Apotek Keluarga. Kegiatan ini dirancang dengan metode penyuluhan interaktif dan partisipatif yang melibatkan siswa dalam pengalaman langsung mengenali bumbu dapur melalui berbagai Indera, melihat bentuk dan warna, meraba tekstur, mencium aroma, serta mencicipi rasa terhadap lima bumbu dapur berkhasiat obat (jahe, kunyit, serai, lengkuas, dan bawang putih). Pengukuran pemahaman dilakukan melalui kuesioner pre-test dan post-test yang diisi dengan pendampingan, menggunakan format sederhana dengan dukungan gambar dan emotikon. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta sebesar 37% (dari 41% menjadi 78%), dengan indikator keberhasilan meliputi kemampuan mengidentifikasi nama, ciri fisik, dan fungsi dasar tanaman obat. Kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan kontekstual berbasis dapur efektif untuk edukasi tanaman obat pada anak berkebutuhan khusus, sekaligus berkontribusi pada pelestarian kearifan lokal dan pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam pendidikan inklusif berkualitas.

.

Kata kunci— anak berkebutuhan khusus, apotek keluarga, dapur ibu, edukasi kesehatan, tanaman obat

Abstract

The local wisdom of the Malay community in utilizing medicinal plants as a family pharmacy has been gradually eroding among the younger generation, including among children with special needs who have limited access to health education. This community service initiative aimed to enhance the understanding of medicinal plants among inclusive kids at Sekolah Menengah Kebangsaan Puchong, through the concept of The Mother's Kitchen as a Family Pharmacy. The activity was designed using interactive and participatory educational methods that engaged students in direct sensory experiences to recognize kitchen herbs through five senses, observing shape and color, feeling textures, smelling, and tasting kitchen herbs (ginger, turmeric, lemongrass, galangal, and garlic). Comprehension was measured through pre-test and post-test questionnaires administered with assistance, utilizing a simplified format supported by images and emoticons. The results demonstrated a 37% increase in participant understanding (from 41% to 78%), with success indicators including the ability to identify the names, physical characteristics, and basic functions of medicinal plants. This initiative confirms that a kitchen-based contextual approach is effective for medicinal plant education among children with special needs, while simultaneously

contributing to the preservation of local wisdom and the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs) regarding quality inclusive education.

Keywords: *family pharmacy, inclusive kids, medicinal plants, mother's kitchen, health education*

1. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah lama mendorong pemanfaatan tanaman obat dalam program Primary Health Care, terutama di negara berkembang, karena ketersediaannya yang melimpah, harga terjangkau, dan efek samping yang minimal jika digunakan dengan tepat [1]. Malaysia, dengan kekayaan biodiversitasnya, memiliki potensi besar dalam pengembangan tanaman obat, namun pengetahuan ini belum terintegrasi secara sistematis dalam kurikulum pendidikan, terutama untuk anak berkebutuhan khusus.

Namun demikian, modernisasi dan perubahan gaya hidup telah menggeser pola konsumsi masyarakat, termasuk di kalangan generasi muda [2]. Pengetahuan tentang tanaman obat dan khasiatnya semakin tergerus, terutama di kalangan anak-anak dan remaja [3]. Padahal, seperti yang diungkapkan oleh pemerhati tradisi, orang-orang tua dahulu meskipun usia hampir satu abad tetap sehat, mata cerah, tidak rabun, berbanding masyarakat zaman sekarang yang muda-muda lagi mempunyai darah tinggi, mata rabun, dan pelbagai penyakit .

Anak berkebutuhan khusus seringkali terpinggirkan dalam program-program edukasi kesehatan masyarakat. Padahal, mereka memiliki hak yang sama untuk memperoleh pengetahuan tentang hidup sehat dan kemandirian dalam merawat diri sendiri. Keterbatasan kognitif dan sensorik pada anak tuna grahita dan autisme memerlukan pendekatan pembelajaran yang dimodifikasi, dengan penekanan pada pengulangan, konkretisasi, dan pengalaman multisensorik [4]. Kegiatan mengenal bumbu dapur seperti jahe, kunyit, serai, lengkuas, dan bawang putih menawarkan kesempatan sempurna untuk pembelajaran semacam ini, karena bumbu-bumbu tersebut mudah ditemukan, aman, dan memiliki karakteristik sensorik yang khas. Konsep "Apotek Keluarga" yang diangkat dalam kegiatan edukasi ini berakar pada filosofi bahwa setiap rumah tangga seharusnya memiliki kemandirian dalam menangani masalah kesehatan ringan sebelum memutuskan untuk mencari bantuan medis profesional.

Sekolah Menengah Kebangsaan (SMK) Puchong Utama (1), Malaysia merupakan sekolah bagi anak berkebutuhan khusus atau dengan kemampuan intelektual di bawah rata-rata dan kesulitan dalam berkomunikasi. Oleh karena itu, perlu adanya pendekatan yang

disesuaikan untuk memberikan informasi Kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan khusus mereka. Pendidikan inklusif yang efektif harus mampu mengakomodasi keragaman kemampuan dan gaya belajar setiap anak [5], termasuk dalam hal pengenalan tanaman obat dan pola hidup sehat. Kegiatan ini digalang oleh Mahsa University, Malaysia Bersama Institut Ilmu Kesehatan Bhakta Wiyata Kediri ini sebagai bentuk implementasi kerja sama Bersama mitra internasional untuk menunjang pelaksanaan tridharma perguruan tinggi dan pencapaian indikator kinerja utama.

Kegiatan ini dirancang dengan metode partisipatif yang melibatkan siswa dalam pengalaman langsung mengenali bumbu dapur melalui panca Indera seperti melihat bentuk dan warna, meraba tekstur, mencium aroma, serta mencicipi rasa. Edukasi ini tidak hanya bertujuan mentransfer pengetahuan, tetapi juga membangun nilai-nilai kecintaan terhadap warisan budaya, kemandirian dalam menjaga kesehatan, serta apresiasi terhadap alam sekitar. Melalui keterlibatan aktif dalam kegiatan mengenal bumbu dapur, diharapkan siswa SMK Puchong Utama (1), Malaysia dapat mengembangkan rasa percaya diri dan keterampilan praktis yang berguna dalam kehidupan sehari-hari. Ibu sebagai figur sentral dalam keluarga menjadi mitra strategis dalam keberlanjutan program ini, karena merekalah yang akan mendampingi anak-anak mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh di dapur rumah masing-masing. Hal ini tidak hanya memperkuat hubungan antara sekolah dan rumah, tetapi juga memastikan bahwa pengetahuan tradisional terus diwariskan kepada generasi muda.

Di Malaysia, meskipun kaya akan tradisi pengobatan herbal, masih terbatas program edukasi tanaman obat yang dirancang khusus untuk anak berkebutuhan khusus. Padahal, seperti yang ditunjukkan oleh berbagai praktek di negara lain, pendekatan yang tepat dapat membuka akses anak berkebutuhan khusus terhadap pengetahuan berharga ini. Sekolah Kebutuhan Khusus di Puchong memiliki peluang untuk menjadi pelopor dalam mengintegrasikan edukasi tanaman obat berbasis kearifan lokal ke dalam kurikulum mereka, dengan pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan unik setiap anak. Kegiatan ini juga sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ke-3 tentang kehidupan sehat dan kesejahteraan, serta tujuan ke-4 tentang pendidikan inklusif dan berkualitas. Dengan menjangkau populasi yang sering terabaikan, program ini berkontribusi pada upaya mewujudkan masyarakat yang lebih adil dan berkeadaban.

2. METODE

A. Program Kegiatan Inti

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan interaktif dan partisipatif tentang pengenalan tanaman obat melalui konsep "Dapur Ibu sebagai Apotek Keluarga". Program inti meliputi edukasi pengenalan tanaman obat melalui pendekatan multisensorik terhadap lima jenis bumbu dapur berkhasiat obat yaitu jahe (*Zingiber officinale*), kunyit (*Curcuma longa*), serai (*Cymbopogon citratus*), lengkuas (*Alpinia galanga*), dan bawang putih (*Allium sativum*). Kegiatan ini melibatkan eksplorasi panca indera yang mencakup pengamatan visual terhadap bentuk, warna, dan ukuran bumbu dapur, pengalaman melalui perabaan tekstur permukaan dan struktur fisik, melalui penciuman dan pembedaan aroma khas setiap tanaman, serta pengalaman melalui pencicipan [6]. Pengukuran pemahaman dilakukan melalui pengisian kuesioner pre-test dan post-test dengan format sederhana yang dilengkapi gambar dan emotikon untuk memudahkan pemahaman anak berkebutuhan khusus. Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan nilai 1 untuk setiap jawaban yang benar, dan nol untuk jawaban salah. Persen pernyataan jawaban benar diperoleh dari jawaban yang benar dibagi jumlah pertanyaan, kemudian dikalikan dengan 100%. Adapun kategori pengetahuan dibagi menjadi 3 yakni, baik (rata-rata 76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (< dari 56%) [7].

B. Analisis Kebutuhan Program

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, analisis kebutuhan program menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan, di mana minimnya pengetahuan siswa berkebutuhan khusus tentang tanaman obat di sekitar mereka tidak sebanding dengan kekayaan biodiversitas tanaman herbal yang dimiliki Malaysia. Program edukasi tanaman obat yang dirancang khusus untuk anak berkebutuhan khusus masih sangat terbatas di Malaysia, sehingga mereka memiliki akses yang rendah terhadap informasi kesehatan berbasis kearifan lokal.

C. Model atau Pendekatan yang Digunakan

Kegiatan ini menggunakan pendekatan multisensorik (*multisensory approach*) yang dikombinasikan dengan metode partisipatif (participatory method). Pengalaman langsung menjadi inti dari pendekatan ini, di mana siswa belajar dengan melakukan (*learning by doing*)

melalui aktivitas menyentuh, mencium, melihat, dan merasakan langsung objek yang dipelajari.

D. Lokasi dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SMK Puchong Utama (1), Malaysia, yang merupakan sekolah bagi anak berkebutuhan khusus dengan karakteristik siswa tunagrahita dan autisme. Sasaran utama kegiatan adalah siswa berkebutuhan khusus yang memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata dan kesulitan dalam berkomunikasi, sehingga memerlukan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan dengan kondisi khusus mereka.

E. Peserta Yang Terlibat

Kegiatan ini melibatkan total 37 orang peserta yang terdiri dari 25 siswa berkebutuhan khusus SMK Puchong Utama (1) sebagai peserta utama kegiatan. Sebanyak 5 orang guru pendamping dari sekolah setempat berperan sebagai fasilitator yang mendampingi siswa selama kegiatan berlangsung. Tim pengabdi dari Mahsa University Malaysia berjumlah 3 orang bertindak sebagai pelaksana utama kegiatan, sementara tim pengabdi dari Institut Ilmu Kesehatan Bhakta Wiyata Kediri berjumlah 4 orang berperan sebagai kolaborator dan observer.

F. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

1. Persiapan dan koordinasi intensif dengan pihak Mahsa University dan SMK Puchong Utama (1), Malaysia secara daring
2. Survei awal untuk identifikasi kebutuhan dan karakteristik siswa, penyusunan materi edukasi
3. Pelaksanaan kegiatan yang meliputi pre-test pengisian kuesioner awal yang didampingi oleh guru untuk memastikan siswa memahami instruksi dengan baik, edukasi inti dan demonstrasi, sesi penguatan dengan cara tebak gambar, diakhiri dengan post-test yang juga didampingi guru
4. Penutupan dilakukan dengan pemberian kenang-kenangan, foto Bersama
5. Evaluasi dan pelaporan

G. Penyelesaian Masalah di Lapangan

Berdasarkan karakteristik siswa dan potensi kendala di lapangan, tim menyiapkan strategi penyelesaian masalah yang komprehensif, diantaranya [8-9]:

1. Untuk mengatasi keterbatasan komunikasi verbal, tim menggunakan bahasa tubuh, ekspresi wajah, gambar, dan demonstrasi langsung sebagai alat bantu komunikasi.
2. Setiap sesi dirancang singkat dengan durasi maksimal 25 menit, bervariasi, dan melibatkan gerakan fisik untuk mempertahankan perhatian.
3. Kecemasan terhadap benda baru diantisipasi melalui pengenalan bertahap dengan pendampingan satu lawan satu dari guru pendamping
4. Kesulitan membaca diatasi dengan menyediakan kuesioner bergambar dan menggunakan emotikon,
5. Hambatan bahasa diminimalisir dengan penggunaan bahasa Melayu dan Inggris sederhana oleh tim pengabdi
6. Potensi alergi atau sensitivitas terhadap bumbu diantisipasi melalui screening awal dan tidak memaksa siswa untuk mencium atau mencicipi jika mereka merasa tidak nyaman

H. Hasil yang Diinginkan

Kegiatan ini menargetkan hasil yang terbagi dalam tiga tingkatan capaian.

1. Hasil jangka pendek atau output meliputi meningkatnya pemahaman siswa tentang nama, ciri fisik, dan fungsi dasar lima tanaman obat dengan target minimal 70 persen yang diukur melalui pre-test dan post-test
2. Jangka menengah atau outcome mencakup kemampuan siswa untuk mengenali dan menyebutkan minimal tiga tanaman obat yang ada di dapur rumah mereka

I. Evaluasi Keberhasilan Program

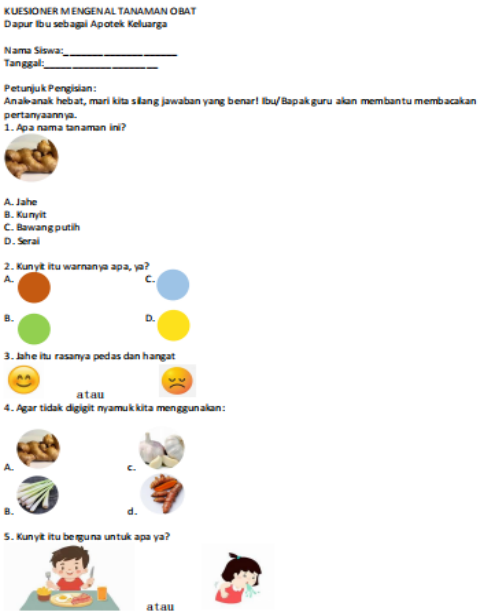
Instrumen evaluasi yang digunakan meliputi kuesioner pre-test dan post-test dengan format sederhana bergambar dan emotikon yang mengukur tiga aspek yaitu identifikasi nama, ciri fisik, dan fungsi dasar tanaman obat. Indikator keberhasilan program ditetapkan dengan target yang terukur. Peningkatan pemahaman dari pre-test ke post-test ditargetkan minimal 20 persen. Rata-rata nilai post-test ditargetkan mencapai minimal 75 persen.

J. Keberlanjutan Program

Untuk memastikan keberlanjutan program, tim pengabdi merancang strategi yang komprehensif. Penyerahan media edukasi berupa flashcard tanaman obat kepada sekolah dilakukan agar dapat digunakan dalam pembelajaran rutin oleh para guru. Pembuatan modul sederhana disusun sebagai panduan bagi guru untuk mengintegrasikan materi pengenalan tanaman obat dalam kegiatan belajar mengajar sehari-hari. Publikasi hasil kegiatan juga dilakukan sebagai upaya diseminasi dan inspirasi bagi sekolah-sekolah lain untuk mengadopsi program serupa dalam konteks pendidikan inklusif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema "Dapur Ibu sebagai Apotek Keluarga" yang dilaksanakan di SMK Puchong Utama (1), Malaysia, berhasil meningkatkan pemahaman siswa berkebutuhan khusus tentang tanaman obat. Sebanyak 25 siswa berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan, didampingi oleh guru pendukung dan tim pengabdi. Pengukuran pemahaman dilakukan melalui instrumen pre-test dan post-test bergambar (gambar 1) yang telah diadaptasi dengan kebutuhan khusus siswa [10]. Instrumen ini mengukur tiga aspek utama: kemampuan mengidentifikasi nama tanaman, mengenali ciri fisik, dan memahami fungsi dasar dari lima bahan obat tradisional (jahe, kunyit, serai, lengkuas, dan bawang putih).


KUESIONER MENGENAL TANAMAN OBAT
Dapur Ibu sebagai Apotek Keluarga

Nama Siswa:_____
Tanggal:_____

Petunjuk Pengisian:
Anak-anak hebat, mari kita silang jawaban yang benar! Ibu/Bapak guru akan membantu membacakan pertanyaannya.
1. Apa nama tanaman ini?

A. Jahe
B. Kunyit
C. Bawang putih
D. Serai

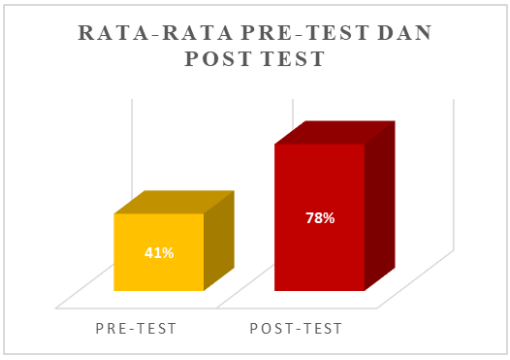
2. Kunyit itu warnanya apa, ya?
A. C.
B. D.

3. Jahe itu rasanya pedas dan hangat
atau
4. Agar tidak digigit nyamuk kita menggunakan:
A. c.
B. d.

5. Kunyit itu berguna untuk apa ya?
atau

Gambar 1. Kuesioner Pre-test dan Post-test

Hasil pre-test dan post-test disajikan dalam gambar 2 di bawah ini:



Gambar 2. Hasil pengukuran pengetahuan melalui pre-test dan post-test

Hasil pengukuran pengetahuan dan pemahaman menunjukkan peningkatan pemahaman (37%) dari 41% sebelum pemberian edukasi menjadi 78% setelah pelaksanaan edukasi atau penyuluhan. Penyuluhan merupakan salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam suatu kegiatan [11]. Dokumentasi kegiatan penyuluhan disajikan dalam gambar 3 dan 4.



Gambar 3. Dokumentasi kegiatan



Gambar 4. Dokumentasi kolaborasi pengabdi dari IIK Bhakti Wiyata Kediri dengan mitra internasional (MAHSA University dan SMK Puchong Utama)

Pengetahuan siswa menunjukkan bahwa jawaban benar bersumber pada pertanyaan yang tidak terlalu banyak pilihan seperti pada nomer 3 dan 5 dalam kuesioner. Hal ini tentunya disebabkan karena latar belakang siswa yang memiliki keterbelakangan mental dan intelektual. Siswa juga cukup antusias terbukti dengan adanya pertanyaan yang masuk kepada pengabdi tentang manfaat lima obat tradisional. Sepertinya di rumah sebagian siswa sudah sering melihat atau menggunakan bahan-bahan tersebut sehingga beberapa peserta tidak asing ketika dikenalkan dengan bahan-bahan tersebut. Melalui support guru pendamping dan kolaborasi para pengabdi, kegiatan berjalan lancar dan semua siswa mampu menyelesaikan pre-test dan post-test dengan baik tanpa terlewat satu pertanyaanpun. Guru pendamping memiliki peranan yang besar dalam membimbing siswa berkebutuhan khusus, guru pendamping juga membimbing agar siswa berkonsentrasi, berkomunikasi serta mengendalikan perilaku mereka [12].

4. KESIMPULAN

Program ini membuktikan bahwa edukasi tanaman obat berbasis kearifan lokal dapat diakses dan dipahami secara efektif oleh anak berkebutuhan khusus melalui pendekatan kontekstual (berbasis dapur), metode multisensorik, dan strategi adaptif. Kekurangan dalam kegiatan ini adalah belum adanya media materi yang mudah dipahami siswa untuk memastikan bahwa di rumah mereka masih berusaha mengingat. Kelebihan dari kegiatan ini adalah antusias siswa selama pelaksanaan yang diluar dugaan. Keberhasilan ini menjadi model replikasi bagi sekolah inklusif lainnya untuk mengintegrasikan pengetahuan tradisional ke dalam kurikulum, sekaligus menjawab tantangan modernisasi yang menggerus kearifan lokal.

5. SARAN

Perlu persiapan yang lebih matang untuk menghindari kekurangan dalam kegiatan, sebagai contoh adalah pembuatan flashcard tanaman obat yang dibagikan kepada peserta sebagai media edukasi dan pengingat ketika berada di rumah bersama orang tua. Pembuatan modul yang dibagikan kepada guru pendamping juga perlu dilakukan untuk mempermudah mengintegrasikan materi pengenalan tanaman obat dalam kegiatan belajar mengajar.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada mitra kegiatan ini, yaitu Mahsa University khususnya Profesor Zahrah Saad dan SMK Puchong Utama (1). Terima kasih sebesarnya juga

disampaikan penulis kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memberikan dukungan dana terhadap program pengabdian masyarakat internasional ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

[1] Anggreyni, M., Budiono, T., Brahmana, W., Hikmah, N., & Andriani, S. (2025). *Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Sikap serta Tindakan Masyarakat terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) The Influence of Health Education on the Improvement of Knowledge and Changes in Attitudes and Actions of the Society towards Clean and Healthy Living Behaviour (CLBH)*. *8*(2), 1291–1301. https://doi.org/10.56338/jks.v8i2.7162

[2] Apriliani, P., Kurniawati, H., Nurasna, A., Dewanto, M. A. F., & Rifai, A. (2024). Efektivitas Guru Pendamping Siswa Kebutuhan Khusus di Sekolah Alam Depok. *Al Furqan : Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, *3*(3), 1573–1582.

[3] Gultom, Y. E. E., Maflahah, I., & Nurhidayah, E. S. (2025). *Peningkatan Kualitas Produksi Melalui Cara Pembuatan Obat Tradisional Yang Baik (CPOTB) Pada Usaha kecil Obat Tradisional (UKOT) UKM X*. *7*(November 2024), 292–297.

[4] Gustio, A., Nurjana, S., Ginting, E. B., Cristia, E., & Jambi, U. (2025). Sistematik Literatur Review: Pengaruh Modernisasi Terhadap Pengetahuan Etnobotani Masyarakat (Tumbuhan Obat) di Pulau Sumatra. *Jurnal Pendidikan Integratif*, *6*(1), 525–535.

[5] Hasanudin, C., Fitrianingsih, A., Sholehhudin, M., Zulaeha, I., Saddhono, K., Sugiarto, B. R., Bahasa, P., Bojonegoro, I. P., Bahasa, F., & Semarang, U. N. (2024). *Pendampingan Anak Berkebutuhan Khusus dalam Membaca Permulaan Dengan Bantuan Aplikasi Si Raca Assistance for Children with Special Needs in Early Reading using Si Raca App*. *3*.

[6] Ivoriantika, T., & Meirina, T. (2025). Revitalisasi Etno-Botani Suku Anak Dalam Untuk Melestarikan Kearifan Lokal Melalui Penggunaan Tanaman Obat. *Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, *6*(November), 2362–2368.

[7] Kasmawati, S., Wulandani, N., Atjo, C., Hamriani, R., & Makassar, U. N. (2025). Bahasa Indonesia Untuk Anak Tunadaksa dan Tunagrahita DI Sekolah Dasar Inklusi. *Jurnal Studi Multidisipliner*, *9*(11), 280–312.

[8] Khairuddin. (2020). Pendidikan Inklusif di Lembaga Pendidikan. *Jurnal Tazkiya*, *IX*(1), 82–104.

[9] Nikma, A. K., Mustafa, & Hadis, A. (2025). Penggunaan Kartu Kata Bergambar Terhadap Kemampuan Membaca Permulaan Murid Autis Kelas III di SLB Negri 1 Makassar. *Pinisi Journal Od Education*, *2*(4), 1–12.

[10] Rasyha, S., Amelia, S., Apriliana, D. A., Apriliani, J., Nuraisyah, Y., Biologi, P., & Tidar, U. (2025). *Penerapan Inovasi Pembelajaran Panca Indra : Implementasi " Misteri Box " Sebagai Media Edukasi ABK Tunarungu di SLB*. *4*(1), 169–175.

[11] Yuliastuti, D., Sari, D. R., & Setyani, I. K. (2025). *Penyuluhan Cara Penggunaan Obat Kardiovaskuler Saat Berpuasa di Desa Jarum Klaten*. *7*(2), 69–74.https://doi.org/10.53359/dimas.v7i2.110

[12] Yuwono, I. (2025). *Instrumen Asesmen Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus* (D. ekasari Kusumastuti (ed.)). UNLAM.