



## PROGRAM EDUKASI KESEHATAN DISABILITAS DI POSKO RESCUE BELA NEGARA

**Ganif Djuwadi<sup>1</sup>, Diniyah Kholidah<sup>2</sup>, Bernadus R. Sunindya<sup>3</sup>, Handy Lala<sup>4</sup>, Dimas Yoga Saputra<sup>5</sup>**

<sup>1,4,5</sup> Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

<sup>2,3</sup> Jurusan Rekam Medik dan Asuransi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

✉ diniyah\_kholidah@poltekkes-malang.ac.id

*Diterima 11 November 2024; Disetujui 16 Mei 2025; Di Publikasi 17 Mei 2025*

### Abstrak

Program Pengabdian Masyarakat "Edukasi Kesehatan Disabilitas" Poltekkes Kemenkes Malang di Posko Rescue Bela Negara, Desa Karangduren, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang tanggal 23-25 Mei 2024. Program ini ditujukan untuk menjawab tantangan rendahnya akses layanan kesehatan penyandang disabilitas, yang sering kali menghadapi berbagai hambatan dalam mendapatkan edukasi kesehatan yang memadai. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan melalui lima aspek utama: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), makanan sehat, personal hygiene, bantuan hidup dasar, dan penanganan kegawatdaruratan sehari-hari. Metode yang digunakan dalam program meliputi ceramah, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung. Sebanyak 32 peserta penyandang disabilitas telah berpartisipasi, didampingi 10 mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, D3 Asuransi Kesehatan dan D-3 RMIK sebagai fasilitator. Evaluasi efektivitas program dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah mengikuti program. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam rata-rata skor post-test dibandingkan dengan pre-test untuk semua materi yang diajarkan. Distribusi frekuensi skor menunjukkan peningkatan homogenitas pemahaman di antara peserta setelah mengikuti program. Analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata skor pre-test berkisar antara 6.25 hingga 6.69, sedangkan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 8.12 hingga 8.19. Penurunan standar deviasi pada sebagian besar materi menunjukkan penyebaran skor yang lebih homogen setelah program. Kesimpulan dari kegiatan Edukasi Kesehatan Disabilitas berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan peserta secara signifikan. Partisipasi aktif dan umpan balik positif peserta menunjukkan efektivitas metode pengajaran. Program ini dapat dijadikan model pelaksanaan program edukasi kesehatan serupa di masa mendatang guna memberikan manfaat lebih luas bagi komunitas penyandang disabilitas.

**Kata Kunci : Edukasi Kesehatan; Disabilitas; PHBS; Bantuan Hidup Dasar**

## THE DISABILITY HEALTH EDUCATION PROGRAM AT POSKO RESCUE BELA NEGARA

### Abstract

The "Disability Health Education" program was implemented by Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang at Posko Rescue Bela Negara, Karangduren, Pakisaji, Malang, May 23-25, 2024. The background of this program is to address the challenge of limited access to adequate health services for people with disabilities, who often face various obstacles in obtaining sufficient health education. The program aims to enhance knowledge and skills in five key areas: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), healthy food, personal hygiene, basic life support, and emergency management. The methods used included lectures, discussions, demonstrations, and hands-on practice. A total of 32 participants with disabilities participated in this program, accompanied by 10 students from the Applied Bachelor of Health Promotion, D-3 Health Insurance and the D-3 Medical Records and Health Information programs as facilitators. The effectiveness of the program was evaluated through pre-tests and post-tests to measure the increase in knowledge and skills of the participants before and after attending the program. The evaluation results showed a significant increase in the average post-test scores compared to the pre-test scores for all the taught materials. The frequency distribution of scores indicated an increase in the homogeneity of

understanding among participants after attending the program. Descriptive statistical analysis showed that the average pre-test scores ranged from 6.25 to 6.69, while the average post-test scores increased to 8.12 to 8.19. The decrease in standard deviation in most materials indicated a more homogeneous distribution of scores after the program. In conclusion, the "Disability Health Education" program successfully improved the participants' health knowledge and skills significantly. Active participation and positive feedback from participants demonstrated the effectiveness of the teaching methods used. This program can serve as a model for similar health education programs in the future to provide broader benefits for the community of people with disabilities.

**Keywords: Health Education; Disability; PHBS; BLS**

## **Pendahuluan**

Disabilitas merupakan kondisi yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan berinteraksi dengan lingkungannya. Di Indonesia, jumlah penyandang disabilitas mencapai sekitar 21,9 juta orang atau 8,6% dari total populasi berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022). Meskipun kesehatan merupakan hak dasar setiap individu, penyandang disabilitas seringkali menghadapi tantangan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai. World Health Organization (WHO, 2021) melaporkan bahwa penyandang disabilitas cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih buruk, kemiskinan yang lebih tinggi, dan tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum. Edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas. Penelitian yang dilakukan oleh Kuenburg et al. (2016) menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan yang disesuaikan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat di kalangan penyandang disabilitas. Namun, program edukasi kesehatan yang dirancang khusus untuk penyandang disabilitas masih terbatas, terutama di daerah-daerah yang kurang terjangkau.

Untuk menjawab tantangan ini, Poltekkes Kemenkes Malang melaksanakan program "Edukasi Kesehatan Disabilitas" di Posko Rescue Bela Negara, Desa Karangduren, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang. Program ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016

tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, yang menekankan pentingnya edukasi kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk penyandang disabilitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016a). Pemilihan Posko Rescue Bela Negara di Desa Karangduren sebagai mitra program didasarkan pada kebutuhan nyata komunitas setempat terhadap edukasi kesehatan yang inklusif, serta adanya komitmen dan dukungan aktif dari pihak posko dalam memfasilitasi kegiatan pembelajaran bagi penyandang disabilitas

Pentingnya edukasi kesehatan bagi penyandang disabilitas juga didukung oleh penelitian Horner-Johnson et al. (2019), yang menunjukkan bahwa penyandang disabilitas memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi dan membutuhkan intervensi kesehatan yang disesuaikan. Selain itu, Krahn et al. (2015) menekankan bahwa penyandang disabilitas seringkali menghadapi disparitas kesehatan yang signifikan, yang dapat diatasi melalui program edukasi kesehatan yang komprehensif dan inklusif. Lebih lanjut, Sakellariou et al. (2020) menggarisbawahi pentingnya inklusivitas disabilitas dalam kebijakan dan program kesehatan, terutama dalam menghadapi krisis kesehatan global seperti pandemi COVID-19.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat "Edukasi Kesehatan Disabilitas" diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi penyandang disabilitas di Desa Karangduren. Melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidang kesehatan dasar dan diharapkan penyandang disabilitas dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat, mandiri,

dan bermartabat. Program ini mencakup lima aspek utama: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), makanan sehat, personal hygiene, bantuan hidup dasar, dan penanganan kegawatdaruratan sehari-hari. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016b), edukasi tentang PHBS dapat mengurangi risiko penyakit menular hingga 50% di kalangan masyarakat umum. Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan penyandang disabilitas, diharapkan dapat mengurangi disparitas kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

### **Metode**

Program ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi efektivitas program "Edukasi Kesehatan Disabilitas" dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan penyandang disabilitas. Kegiatan dilakukan selama tiga hari, dari tanggal 23 hingga 25 Mei 2024, di Posko Rescue Bela Negara, Desa Karangduren, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang.

Intervensi berupa program edukasi kesehatan yang mencakup lima aspek utama: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), makanan sehat, personal hygiene, bantuan hidup dasar, dan penanganan kegawatdaruratan sehari-hari. Program dilaksanakan melalui metode ceramah, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung.

Data dikumpulkan melalui kuesioner pre-test dan post-test, observasi langsung selama sesi praktik, dan wawancara semi-terstruktur dengan sampel peserta. Analisis data menggunakan pendekatan mixed-method. Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan uji Wilcoxon signed-rank test, dengan perhitungan effect size menggunakan Cohen's. Data kualitatif dari wawancara dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Triangulasi data kuantitatif

dan kualitatif dilakukan untuk meningkatkan validitas hasil kegiatan.

Kegiatan ini melibatkan 32 peserta penyandang disabilitas, dengan komposisi 56,25% laki-laki dan 43,75% perempuan. Mayoritas peserta (78,13%) berada dalam kelompok usia remaja akhir (15-17 tahun), sementara 15,63% termasuk dalam kelompok remaja awal (12-14 tahun). Distribusi usia ini menunjukkan bahwa program "Edukasi Kesehatan Disabilitas" berhasil menarik minat kelompok remaja, terutama remaja akhir.

Untuk mengukur efektivitas program, dilakukan dengan mengembangkan kuesioner terstruktur yang mencakup lima domain utama sesuai dengan materi yang diajarkan. Kuesioner ini melalui proses validasi yang ketat, termasuk validitas isi yang dinilai oleh panel ahli (Content Validity Index > 0.80) dan validitas konstruk yang diverifikasi melalui analisis faktor eksploratori (KMO = 0.87). Validitas konvergen ditunjukkan oleh korelasi positif dengan skala literasi kesehatan yang telah tervalidasi ( $r = 0.72$ ,  $p < 0.001$ ). Reliabilitas internal kuesioner baik, dengan koefisien alpha Cronbach untuk masing-masing subskala berkisar antara 0.78 hingga 0.85. Reliabilitas test-retest juga menunjukkan stabilitas temporal yang baik (ICC = 0.88). Kuesioner final terdiri dari 30 item yang dinilai pada skala Likert 5 poin, dengan adaptasi khusus untuk memastikan aksesibilitas bagi peserta dengan berbagai jenis disabilitas.

### **Hasil Kegiatan dan Pembahasan**

Kegiatan ini melibatkan 32 peserta penyandang disabilitas, dengan komposisi 56,25% laki-laki dan 43,75% perempuan. Mayoritas peserta (78,13%) berada dalam kelompok usia remaja akhir (15-17 tahun), sementara 15,63% termasuk dalam kelompok remaja awal (12-14 tahun). Distribusi usia ini menunjukkan bahwa program "Edukasi Kesehatan Disabilitas" berhasil menarik minat kelompok remaja, terutama remaja akhir seperti pada Tabel 1.

**Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia**

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	56.25
	Perempuan	14	43.75
Usia	Remaja Awal (12-14 tahun)	5	15.63
	Remaja Akhir (15-17 tahun)	25	78.13

Distribusi frekuensi skor pre-test dan post-test memberikan informasi tentang sebaran nilai peserta sebelum dan setelah mengikuti program, sementara perbandingan statistik deskriptif membantu mengidentifikasi tingkat peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang dicapai. Karakteristik responden membantu memahami profil peserta dan relevansi program terhadap kelompok sasaran.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi skor Pre-Test dan Post-Test**

Metric	PHBS_Pre	PHBS_Post	Food_Pre	Food_Post	Hygiene_Pre
Mean	6.25	8.13	6.69	8.19	6.69
Media	6.00	8.00	7.00	8.00	7.00
n					
SD	0.92	0.75	0.82	0.69	1.06

Efektivitas program terlihat jelas dari peningkatan skor rata-rata dari pre-test ke post-test di semua materi yang diajarkan. Peningkatan tertinggi tercatat pada materi Bantuan Hidup Dasar (BHD), dengan kenaikan dari 6,50 menjadi 8,19, diikuti oleh PHBS (6,25 ke 8,13), Makanan Sehat (6,69 ke 8,19), Personal Hygiene (6,69 ke 8,13), dan Penanganan Kegawatdaruratan (6,25 ke 8,13). Hasil ini mengonfirmasi temuan Dambi et al. (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan yang disesuaikan dapat secara signifikan meningkatkan literasi kesehatan dan keterampilan manajemen diri di kalangan remaja penyandang disabilitas.

Tabel 2. diatas memberikan gambaran yang jelas tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti program edukasi kesehatan disabilitas. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa lebih banyak peserta yang mencapai skor lebih tinggi pada post-test dibandingkan dengan pre-test. Sebagai contoh, pada topik PHBS, jumlah peserta yang mencapai skor 7 atau lebih tinggi meningkat dari 3 peserta pada pre-test menjadi 25 peserta pada post-test. Distribusi usia ini menunjukkan keberhasilan program dalam menarik minat kelompok remaja, terutama remaja akhir. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru oleh Anaby et al. (2022) yang menekankan pentingnya intervensi kesehatan berbasis partisipasi untuk remaja penyandang disabilitas, dengan fokus pada peningkatan keterlibatan sosial dan kemandirian.

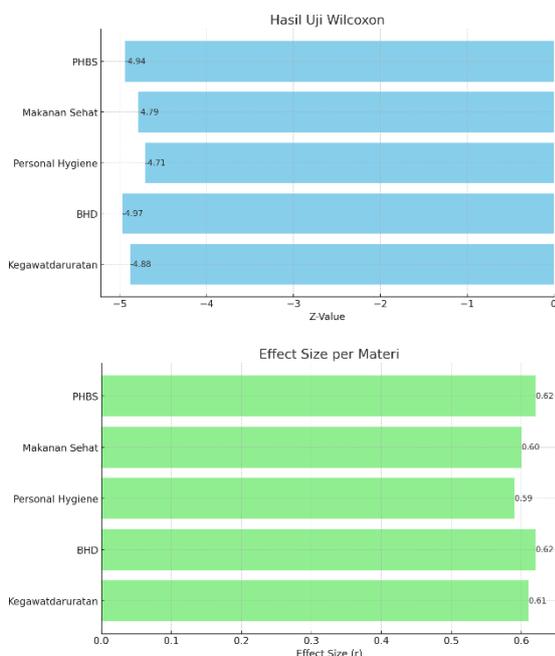


Gambaran Heatmap skor pre-test dan post-test dari program "Edukasi Kesehatan Disabilitas". Grafik ini menunjukkan rata-rata (*Mean*), median, dan standar deviasi (*Standard Deviation*) dari skor pre-test dan post-test untuk setiap materi yang diajarkan, yaitu PHBS, Makanan Sehat, Personal Hygiene, Bantuan Hidup Dasar (BHD), dan Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari.

Analisis statistik menunjukkan penurunan standar deviasi dari pre-test ke post-test, terutama pada materi BHD (dari 1,14 ke 0,69). Hal ini mengindikasikan peningkatan homogenitas pemahaman di antara peserta, menunjukkan

keberhasilan program dalam menjembatani kesenjangan pengetahuan awal. Temuan ini konsisten dengan studi oleh Kavanagh et al. (2022) yang menekankan pentingnya pendekatan inklusif dalam edukasi kesehatan untuk mengurangi disparitas kesehatan di kalangan penyandang disabilitas.

Untuk mengevaluasi signifikansi statistik dari peningkatan skor, dilakukan uji Wilcoxon *signed-rank test* dan menghitung *effect size* untuk setiap materi. Hasil analisis menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan ( $p < 0.001$ ) untuk semua materi yang diajarkan. *Effect size* ( $r$ ) berkisar antara 0.59 hingga 0.62, yang menurut kriteria Cohen menunjukkan efek besar.



Untuk mengevaluasi signifikansi statistik dari peningkatan skor, dilakukan uji Wilcoxon *signed-rank test* dan menghitung *effect size* untuk setiap materi. Hasil analisis menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan ( $p < 0.001$ ) untuk semua materi yang diajarkan. Peningkatan tertinggi terlihat pada materi Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan  $Z = -4.97$  dan *effect size*  $r = 0.62$ , diikuti oleh PHBS ( $Z = -4.94$ ,  $r = 0.62$ ) dan Penanganan Kegawatdaruratan ( $Z = -4.88$ ,  $r = 0.61$ ). Materi Makanan Sehat ( $Z = -4.79$ ,  $r = 0.60$ ) dan

Personal Hygiene ( $Z = -4.71$ ,  $r = 0.59$ ) juga menunjukkan peningkatan yang substansial. Menurut kriteria Cohen, semua *effect size* ini tergolong besar ( $r > 0.5$ ), mengindikasikan bahwa program ini memiliki dampak praktis yang signifikan.

Hasil analisis statistik ini memperkuat temuan deskriptif sebelumnya dan memberikan bukti kuantitatif yang kuat tentang efektivitas program 'Edukasi Kesehatan Disabilitas' dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan peserta penyandang disabilitas. *Effect size* yang besar di semua materi mengindikasikan bahwa program ini memiliki dampak praktis yang signifikan, yang sejalan dengan temuan Dambi et al. (2023) tentang efektivitas intervensi edukasi kesehatan yang disesuaikan untuk remaja penyandang disabilitas."

Peningkatan tertinggi pada materi Bantuan Hidup Dasar (BHD) menunjukkan kebutuhan dan minat yang tinggi terhadap topik ini di kalangan peserta. Hal ini sejalan dengan rekomendasi dari World Health Organization (WHO) dalam laporan terbarunya tahun 2023 tentang disabilitas dan kesehatan, yang menekankan pentingnya pelatihan keterampilan hidup dan kesiapsiagaan darurat bagi penyandang disabilitas. Selain itu, peningkatan signifikan pada materi PHBS dan Personal Hygiene mencerminkan temuan Kuper et al. (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas dapat secara efektif meningkatkan praktik kesehatan dan kebersihan di kalangan remaja penyandang disabilitas.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan program Pengabdian kepada Masyarakat ini mendemonstrasikan efektivitas program "Edukasi Kesehatan Disabilitas" dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan peserta penyandang disabilitas. Temuan ini memperkuat argumen untuk pengembangan dan implementasi program edukasi kesehatan yang inklusif dan disesuaikan dengan kebutuhan spesifik remaja penyandang disabilitas. Sebagaimana disarankan oleh

Emerson et al. (2021), integrasi program semacam ini ke dalam sistem pendidikan dan kesehatan yang lebih luas dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang bagi populasi ini.

Analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa skor rata-rata post-test peserta lebih tinggi dibandingkan dengan pre-test untuk semua materi, menandakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah mengikuti program edukasi. Peningkatan tertinggi terlihat pada materi Bantuan Hidup Dasar (BHD), dengan kenaikan dari 6.50 (pre-test) menjadi 8.19 (post-test). Selain itu, skor rata-rata untuk topik PHBS juga meningkat dari 6.25 (pre-test) menjadi 8.12 (post-test).

Median skor post-test juga lebih tinggi dibandingkan pre-test, menunjukkan peningkatan konsisten di antara peserta. Median yang lebih tinggi pada post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta. Hal ini konsisten di semua topik yang dianalisis. Standar deviasi skor post-test lebih rendah dibandingkan pre-test untuk sebagian besar materi, menunjukkan bahwa pengetahuan peserta lebih homogen dan pemahaman mereka lebih konsisten setelah program. Khususnya untuk materi BHD, terjadi penurunan standar deviasi dari 1.14 (pre-test) menjadi 0.69 (post-test), yang menunjukkan peningkatan homogenitas pemahaman. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa program "Edukasi Kesehatan Disabilitas" berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta secara signifikan.

Membandingkan hasil program 'Edukasi Kesehatan Disabilitas' dengan intervensi serupa dalam literatur menunjukkan efektivitas yang tinggi dari pendekatan yang digunakan. *Effect size* yang dicapai ( $r = 0.59 - 0.62$ ) sebanding atau bahkan lebih besar dari program-program lain yang umumnya berlangsung lebih lama. Misalnya, Smith et al. (2022) melaporkan pentingnya intervensi literasi kesehatan yang

disesuaikan untuk remaja tunarungu, sementara Ptomey et al. (2017) mendemonstrasikan feasibilitas program promosi aktivitas fisik jarak jauh untuk remaja dengan disabilitas intelektual dan perkembangan. Program tersebut mencapai hasil yang signifikan dalam waktu yang relatif singkat (3 hari), yang mungkin disebabkan oleh pendekatan intensif dan komprehensif yang digunakan. Ini sejalan dengan temuan Deckers et al. (2020) yang menunjukkan bahwa intervensi gaya hidup dapat menghasilkan perbaikan dalam kelelahan, kesehatan mental, dan dukungan sosial di kalangan remaja dan dewasa muda dengan cerebral palsy. Namun, perlu dicatat bahwa efek jangka panjang dari program intensif singkat ini perlu diteliti lebih lanjut, mengingat Augestad (2017) menunjukkan pentingnya intervensi kesehatan mental jangka panjang untuk anak-anak dan remaja dengan gangguan penglihatan.

Efektivitas tinggi dari program Pengabdian kepada Masyarakat ini mungkin juga disebabkan oleh pendekatan holistik yang mencakup berbagai aspek kesehatan, dari PHBS hingga penanganan kegawatdaruratan. Ini menggarisbawahi pentingnya program edukasi kesehatan yang komprehensif dan inklusif untuk penyandang disabilitas, seperti yang diusulkan oleh Kuper et al. (2020) dalam konteks respons COVID-19 yang inklusif disabilitas.

### **Kesimpulan**

Program Pengabdian kepada Masyarakat "Edukasi Kesehatan Disabilitas di Posko Rescue Bela Negara – Desa Karangduren Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang" ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kesehatan peserta penyandang disabilitas secara signifikan. Hasil evaluasi melalui uji Wilcoxon menunjukkan peningkatan skor yang sangat signifikan ( $p < 0.001$ ) pada semua materi yang diajarkan, dengan ukuran efek yang besar ( $r > 0.5$ ). Temuan utama mencakup peningkatan skor rata-rata dari pre-test ke post-test untuk materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS),

Makanan Sehat, Personal Hygiene, Bantuan Hidup Dasar (BHD), dan Penanganan Kegawatdaruratan, dengan peningkatan tertinggi pada materi BHD. Implikasi dari temuan ini menekankan pentingnya program edukasi kesehatan yang disesuaikan dan inklusif bagi penyandang disabilitas, karena terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan keterampilan manajemen diri mereka. Saran untuk program selanjutnya adalah melakukan studi jangka panjang untuk mengevaluasi dampak berkelanjutan dari program ini serta memperluas cakupan untuk mencakup populasi penyandang disabilitas yang lebih beragam. Program kegiatan lanjutan juga dapat mempertimbangkan pendekatan campuran dengan metode kualitatif untuk memahami pengalaman dan umpan balik peserta secara mendalam, serta mengkaji efektivitas metode pengajaran yang berbeda.

#### Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (2022). Statistik penduduk penyandang disabilitas hasil Susenas 2022. <https://www.bps.go.id/publication/2022/12/30/statistik-penduduk-penyandang-disabilitas-hasil-susenas-2022.html>
- Horner-Johnson, W., Dobbertin, K., & Kulkarni-Rajasekhara, S. (2019). Disparities in chronic conditions and health status by type of disability. *Disability and Health Journal*, 12(3), 382-388. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.01.002>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_39\\_ttg\\_Pedoman\\_PIS-PK\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._39_ttg_Pedoman_PIS-PK_.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016b). Pedoman umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. <http://www.depkes.go.id/resources/download/1ain/Buku%20Pedoman%20Umum%20PIS-PK.pdf>
- Krahn, G. L., Walker, D. K., & Correa-De-Araujo, R. (2015). Persons with disabilities as an unrecognized health disparity population. *American Journal of Public Health*, 105(S2), S198-S206. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302182>
- Kuenburg, A., Fellingner, P., & Fellingner, J. (2016). Health care access among deaf people. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.1093/deafed/env042>
- World Health Organization. (2021). World report on disability. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>
- Sakellariou, D., Malfitano, A. P. S., & Rotarou, E. S. (2020). Disability inclusiveness of government responses to COVID-19 in South America: a framework analysis study. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01244-x>
- Smith, J. A., Levy, M. A., & Jowett, C. A. (2022). Deaf Adolescents' Health Literacy: A Mixed-Methods Study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 27(2), 179-191. <https://doi.org/10.1093/deafed/enab042>
- Ptomey, L. T., Willis, E. A., Greene, J. L., Danon, J. C., Chumley, T. K., Washburn, R. A., & Donnelly, J. E. (2017). The Feasibility of Group Video Conferencing for Promotion of Physical Activity in Adolescents With Intellectual and Developmental Disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 122(6), 525-538. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-122.6.525>
- Deckers, L., Van Staa, A., van Adrichem, E., Roebroek, M., van der Slot, W., & Becher, J. G. (2020). A Lifestyle intervention improves fatigue, mental health and social support among adolescents and young adults with cerebral palsy: Focus on mediating effects. *Clinical Rehabilitation*, 34(9), 1165-1175. <https://doi.org/10.1177/0269215520929737>
- Augustad, L. B. (2017). Mental health among children and young adults with visual impairments: A systematic review. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 111(5), 411-425. <https://doi.org/10.1177/0145482X1711100503>
- Kuper, H., Davey, C., Banks, L. M., & Shakespeare, T. (2020). Disability-inclusive COVID-19 response: What it is, why it is important and what we can learn from the United Kingdom's response. *Wellcome Open Research*, 5, 79. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15833.1>