



STRATEGI PEMBERDAYAAN KADER TANAMAN OBAT KELUARGA (TOGA) DALAM PENINGKATAN PERILAKU SEHAT

Ito Wardin*, Maulida Nurapipah

Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Cirebon, Jl. Tuparev No.70, Kedungjaya, Kedawung, Cirebon, Jawa Barat 45153, Indonesia

*itowardin@umc.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan pengetahuan berperilaku sehat dalam lingkup keluarga menjadi sumber utama kehidupan dan apotek hidup, maka harus dilakukan pengembangan dengan intensif. Teknologi sederhana yang bisa diterapkan supaya menghadirkan berbagai manfaat secara luas buat warga tak cuma pada proses kemandirian pangan namun pun bisa difokuskan menuju kemandirian kesehatan lewat tahapan perkembangan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Tujuan riset ini adalah guna melakukan analisis penerapan pemberdayaan kader TOGA dalam peningkatan perilaku sehat. Metode penelitian studi deskriptif kualitatif untuk dilakukannya strategi dalam pemberdayaan kader tanaman obat keluarga dalam peningkatan perilaku sehat terutama bagi masyarakat. Hasil pengambilan data yakni wawancara terstruktur observasi, serta dokumentasi. Jumlah responden yaitu 6 responden dengan lokasi penelitian di Desa watubelah. Berdasarkan hasil eksplorasi pemberdayaan kader tanaman obat keluarga dideskripsikan dalam tema komponen komunitas dan komponen individu diantaranya yaitu: Keaktifan dan kekompakan masyarakat, kesadaran Masyarakat, Keaktifan Kader, pengelolaan tanaman yang baik dan pemanfaatan tanaman obat keluarga. *New insight*, yaitu perlu adanya keaktifan dan kekompakan masyarakat dalam melaksanakan setiap kegiatan yang diselenggarakan terutama mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga, kesadaran masyarakat dalam peningkatan perilaku hidup sehat dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga, keaktifan kader untuk mendukung dan mendorong masyarakat dalam melakukan meningkatkan perilaku sehat dengan pemanfaatan TOGA.

Kata kunci: berperilaku sehat; peningkatan pengetahuan; pemberdayaan kader; tanaman obat keluarga (toga)

STRATEGY FOR EMPOWERMENT OF FAMILY PLANTS (TOGA) CADRE IN INCREASING HEALTHY BEHAVIOR

ABSTRACT

*Increasing knowledge of healthy behavior within the family is the main source of life and a pharmacy for life, so it must be developed intensively. Simple technology that can be applied in order to provide a wide range of benefits for the community not only in the process of food self-sufficiency but can also be focused toward health independence through the developmental stages of Family Medicinal Plants (TOGA). The purpose of this research is to analyze the application of empowering TOGA cadres in improving healthy behavior. The research method is a qualitative descriptive study to carry out strategies in empowering family medicinal plant cadres in increasing healthy behavior, especially for the community. The results of data collection are structured interviews, observations, and documentation. The number of respondents is 6 respondents with research locations in Watubelah Village. Based on the results of the exploration of the empowerment of family medicinal plant cadres, it is described in terms of community components and individual components including: community activity and cohesiveness, community awareness, cadre activeness, good plant management and utilization of family medicinal plants. *New insight* conclusions, namely the need for community activity and cohesiveness in carrying out every activity held especially regarding the use of family medicinal plants, public awareness in improving healthy living behavior by utilizing family medicinal plants, the*

activeness of cadres to support and encourage the community to improve healthy behavior by TOGA use.

Keywords: *behaving healthy, increasing knowledge, empowering cadres; family medicine plants (toga)*

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat-obatan tradisional merupakan suatu bentuk dari peran masyarakat juga berbagai teknologi tepat guna sehingga memiliki potensi dalam mendukung pertumbuhan kesehatan secara kontinu (Nurniswati, 2015). Indonesia semenjak dahulu senantiasa menggunakan hasil bumi buat keberlanjutan hidup setiap hari namun Sekarang ini berangsur-angsur menghilang (Chiauzzi et al., 2016a). Satu dari beberapa hasil yang dipakai ialah suatu tanaman yang dipakai untuk obat yang digunakan dalam menyembuhkan suatu penyakit (Chiauzzi et al., 2016b). Ramuan dari tanaman yang biasa dibuat lebih dikenal sebagai "JAMU". Jamu memiliki khasiat dalam melindungi kesehatan terutama daya tahan tubuh (Chouinard et al., 2013). Bersamaan berkembangnya zaman pada publik perlahan mengabaikan tradisi untuk alam meminum jamu (Cyril, Smith, & Renzaho, 2016). Penyebab utamanya karena peralihan pola pikir serta masuknya budaya barat yang benar-benar memberikan pengaruh pada gaya hidup penduduk serta pun datangnya produk kesehatan yang baru dengan semakin praktis serta memikat untuk publik (Vizheh, Muhidin, Behboodi Moghadam, & Zareiyan, 2021).

Penggunaan lahan pekarangan oleh masyarakat merupakan suatu usaha dalam mengabadikan kearifan lokal juga bisa melengkapi kebutuhan bumbu dasar dapur setiap hari terutama pada proporsi rumah tangga. (de Boer & Aydin, 2023) memberikan pandangan bahwa TOGA merupakan tanaman hasil budidaya perumahan yang memiliki khasiat sebagai obat. TOGA pada dasarnya merupakan sebidang tanah, baik pada pekarangan rumah, ladang maupun kebun yang dipakai dalam melakukan pembudidayaan berbagai tanaman yang memiliki khasiat menjadi suatu obat untuk melengkapi kebutuhan keluarga terutama obat-obatan (Laverack & Wallerstein, 2001). Kebiasaan yang dilaksanakan sama IRT (Ibu Rumah Tangga) pada wilayah Jawa Sekarang ini ialah pemanfaatan lahan kecil pada tiap tiap rumah lewat menanam berbagai TOGA (tanaman obat keluarga) (Kusumawaty & Khaswarina, 2018) (Sari et al., 2015).

Pemanfaatan lahan bagi masyarakat bisa didorong dengan adanya pemberdayaan. Sejarah pemberdayaan masyarakat berdasarkan promosi kesehatan pada negara Indonesia ialah suatu usaha yang sudah lama dilakukan, bahkan semenjak pertama pembangunan dilakukan pada negara ini. Pemberdayaan masyarakat merupakan sebuah metodologi untuk menguatkan komunitas berawal dari pemikiran yang bisa menjadikan kapasitas dalam pengembangan yang lebih baik (Souza et al., 2014). Sehingga pemberdayaan masyarakat menjadi bagian penting dalam pengembangan kapasitas masyarakat terutama dalam pemanfaatan TOGA. Pemberdayaan masyarakat bisa dilakukan pada kader atau masyarakat sebagai metode dalam peningkatan kapasitas dalam bentuk promosi kesehatan. Pola pemberdayaan masyarakat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian juga menswadayakan masyarakat dalam membuat sebuah perubahan yang memiliki tujuan dalam meningkatkan kualitas potensi daerah (Mayestika & Hasmira, 2021). Berdasarkan hasil studi kasus dilingkungan masyarakat terutama di pedesaan memiliki lahan cukup disekitar rumah namun dalam pemanfaatannya masih sangat minim (Nina Wallerstein & Bernstein, 1994). Dengan pemanfaatan lahan salah satunya yaitu dengan menanam TOGA khususnya pada era wabah COVID-19 ini lewat adanya tanaman obat keluarga disetiap halaman rumah akan meningkatkan pemanfaatannya dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh (N. Wallerstein, 1992). Permasalahan yang akan diteliti adalah perlu adanya analisis implementasi pemberdayaan kader masyarakat TOGA dalam peningkatan

perilaku sehat pada masyarakat di Kecamatan Sumber. Melalui usulan penelitian dengan skema penelitian dasar ini, maka tujuan penelitian yaitu untuk mengeksplorasi strategi pemberdayaan kader tanaman obat keluarga.

METODE

Riset ini memakai pendekatan secara kualitatif yakni studi deskriptif kualitatif, yang memiliki tujuan dalam mendeskripsikan maupun menuliskan berbagai fakta yang ada dilapangan yaitu untuk dilakukannya evaluasi dari kegiatan yang sudah dilaksanakan. Dalam riset ini, pendekatan secara kualitatif dipakai buat memanfaatkan informasi yang mendetail untuk dilakukannya strategi dalam pemberdayaan kader tanaman obat keluarga dalam peningkatan perilaku sehat terutama bagi masyarakat. Perbedaan penelitian kualitatif secara umum dengan metode deskriptif kualitatif yaitu pada aspek kedalaman analisisnya yang semakin spesifik (Mutaqqin et al., 2018). Analisa serta triangulasi data pun dipakai buat melakukan pengujian kebenaran data serta memperoleh keabsahan objektif yang sebenarnya (Muttaqin, Aligita, Muhsinin, Juanda, & Asnawi, 2018). Metode ini benar-benar tepat buat melakukan analisa kejadian tertentu pada suatu tempat tertentu dan waktu yang tertentu pula (Kasmel & Andersen, 2011b).

Prosedur untuk mencapai tujuan penelitian ini adalah dengan cara menentukan konsep, hipotesis serta menggali kepustakaan. Selanjutnya, tim peneliti mengambil sampel penelitian dan melakukan observasi serta wawancara lapangan (Kasmel & Andersen, 2011a). Setelah data-data di lapangan terpenuhi, tim peneliti mengolah data tersebut untuk kemudian dilakukan analisis sebelum hasil penelitian dilaporkan. Adapun Instrumen yang dipakai pada riset kualitatif ialah periset sendiri (Israel, Checkoway, Schulz, & Zimmerman, 1994). Periset menjadi instrument kunci, dimana peneliti melakukan pengumpulan berupa wawancara kepada partisipan untuk mendapatkan seluruh data yang diinginkan oleh peneliti. Pada penelitian ini, periset melakukan pengumpulan data melalui wawancara secara mendalam atau *in depth interview* (N. Wallerstein, 1992). Pertanyaan yang diajukan bersifat *semistructured* dan tidak mengikat sehingga pertanyaan dikembangkan sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh partisipan. Informasi yang didapatkan oleh peneliti dibuat menjadi transkrip kemudian dilakukan pencarian kata kunci dan dikategorikan untuk membentuk tema. Tema tersebut dituliskan dalam bentuk narasi berdasarkan penuturan dari partisipan. Upaya peneliti dalam meningkatkan kompetensi terkait *deep interview* yaitu dengan menggali informasi terkait Teknik melakukan *deep interview* dan latihan melakukan *deep interview* sebelum melakukannya kepada partisipan.

Alat pengumpulan data dan informasi penunjang lainnya yaitu alat perekam suara dan *field note*/lembar catatan. peneliti akan memberikan informasi dan meminta persetujuan kepada partisipan bahwa selama wawancara akan direkam. Alat perekam ini dikatakan valid apabila menghasilkan rekaman dan suara yang jelas. Selain itu, *field note* digunakan sebagai panduan dalam mencatat hasil observasi atau nonverbal partisipan yang dianggap penting selama wawancara. Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengecekan kualitas data yang terkait dengan hasil rekaman selama wawancara. Selanjutnya, peneliti memeriksa informasi yang telah diperoleh. Tahap akhir nya adalah membuat catatan yang merupakan coretan singkat berisi kata kunci, firasa dan pokok pembicaraan. Analisis data dilaksanakan tiap menyelesaikan pengumpulan data pada tiap partisipan. Perolehan analisa bisa mengarah kepada proses berikutnya. Berbagai transkrip dalam perolehan wawancara serta catatan lapangan (*field notes*) yang sudah dilaksanakan periset secara bersamaan untuk dilakukan analisa. Penelitian ini memakai tematik analisis yang digunakan dalam melakukan indentifikasi pola dan buat mendapatkan tema lewat data yang sudah dilakukan pengumpulan. Riset ini mengambil lokasi

di Kelurahan Watubelah, kabupaten Cirebon. Populasi yang diambil yaitu kader pemberdayaan tanaman obat keluarga. Teknik pengambilan sampel nya yaitu dengan cara *non-probabilitas sampling*, artinya siapa saja kader yang kebetulan ditemui oleh peneliti di wilayah kerja kabupaten Cirebon.

HASIL

Hasil wawancara terstruktur serta dokumentasi dari jumlah responden yaitu 6 responden dengan lokasi penelitian di Desa watubelah. Berdasarkan hasil eksplorasi pemberdayaan kader tanaman obat keluarga dideskripsikan dalam tema komponen komunitas dan komponen individu diantaranya yaitu: Keaktifan dan kekompakan masyarakat, kesadaran Masyarakat, Keaktifan Kader, pengelolaan tanaman yang baik dan pemanfaatan TOGA. Deskripsi wawasan public mengenai pemanfaatan TOGA memberikan bukti bahwa semua responden memberi persetujuan dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga menjadi suatu alternatif dalam peningkatan berperilaku hidup sehat (Fitriatien, Rachmawati, et al., 2017). Responden dalam melakukan pemanfaatan lahan pekarangan dengan tujuan bagaimana dalam melestarikan kearifan lokal dan bisa melengkapi keperluan dapur tiap hari dengan proporsi rumah tangga para responden. Dalam pengelolaannya, tanaman obat keluarga merupakan salah satu bentuk masyarakat untuk memanfaatkan teknologi tepat guna sehingga masyarakat berharap bisa berpotensi dalam menunjang penggunaan kesehatan berkelanjutan. Bahan baku yang digunakan dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga di masyarakat desa watubelah yaitu tanaman-tanaman jahe, kecur, sereh dan lidah buaya (Moleong, 2018).

Hasil penelitian tersebut dapat diinterpretasikan bahwa pemberdayaan kader TOGA untuk memanfaatkan tanaman obat keluarga pada publik memiliki peranan baik yaitu bagaimana dalam peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat masyarakat. Kader pemberdayaan kehadirannya di masyarakat bisa menggerakkan dan mengajak para masyarakat dalam melakukan pemanfaatan tanaman obat keluarga dan juga sebagai sarana komunikasi dan diskusi bagaimana berperilaku hidup sehat dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yaitu tanaman obat keluarga.

PEMBAHASAN

Pemberdayaan masyarakat merupakan sebuah metodologi untuk menguatkan komunitas berawal dari pemikiran yang bisa menjadikan kapasitas dalam pengembangan yang lebih baik (Bartle, 2006). Pemberdayaan masyarakat memiliki elemen yang bisa menguatkan dalam kegiatan yaitu terdiri dari layanan komunal, altruism, nilai, kepercayaan diri, komunikasi, konteks administrasi dan politik, kepercayaan, intervensi, informasi, jaringan, kepemimpinan, kekuatan politik, organisasi, kemampuan, kesatuan serta kekayaan (Kusumawaty & Khaswarina, 2018a). Pemberdayaan masyarakat merupakan kegiatan yang terdiri dari proses dan hasil terkait perubahan perilaku terutama dalam promosi kesehatan (Israel et al., 1994). Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 8 tahun 2019 mengatakan bahwa memberdayakan warga menjadi suatu proses dalam melakukan peningkatan wawasan, upaya kesehatan keluarga maupun individu dan memiliki peranan aktif untuk usaha kesehatan yang difasilitasi lewat memecahkan permasalahan. Pada konferens pertama kali tahun 1984 tentang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat termasuk kedalam definisi promosi kesehatan (Nilsson et al., 2016).

Pemberdayaan merupakan prinsip dalam nilai promosi kesehatan melalui masyarakat, komunitas/grup ataupun individu. Beberapa penelitian menunjukkan beberapa dimensi untuk menilai pemberdayaan publik. Aktifitas pemberdayaan warga sudah banyak dilaksanakan melalui beragam tipe aktifitas, begitupun terkait penelitian pemberdayaan masyarakat telah

banyak dilakukan. *Promoting people* efektif dalam pembangunan sebuah kota dengan memberdayakan masyarakat mampu mempengaruhi yang lain dalam mengikuti sebuah pola perubahan yang baru, masyarakat juga bisa merubah pola pikir yang belum tepat dalam pengendalian Sampah padat. Masyarakat juga bisa memberdayakan kemampuan dan pengetahuannya dan mampu meningkatkan semangat dalam manajemen Sampah yang tepat (Muttaqin et al., 2018). Hal tersebut menyatakan bahwa kegiatan pemberdayaan masyarakat termasuk kedalam *promoting people*.

Tingkat pemberdayaan masyarakat dan faktor yang mempengaruhi telah banyak dilakukan penelitian didalam sektor lain didalam negeri maupun di luar negeri, namun untuk faktor yang mempengaruhi pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan tanaman obat keluarga dilakukan. Sehingga dapat dikatakan faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi pemberdayaan masyarakat untuk mengelola tanaman obat keluarga bisa dibagi kedalam karakteristik demografi, faktor individu dan faktor lingkungan. Berdasarkan analisa yang dilaksanakan (Kusumawaty & Khaswarina, 2018a). Memberikan bukti bahwa persentase pada IRT yang memakai produk jamu dengan membuat sendiri cumin 0,53% dalam suatu rumah tangga. Bahan baku yang dipakai yakni ialah kencur, jahe, kunyit dan temulawak. Pemakaian jamu yang dibuat makin condong didominasi sama kelompok Lansia (lanjut usia) yaitu diatas 54, lewat skala ekonomi menengah kebawah serta juga berkedudukan pada wilayah desa yang benar-benar jauh dari perkotaan (Kusumawaty & Khaswarina, 2018b) .

Pada pemanfaatannya lahan di pekarangan warga merupakan suatu upaya dalam melestarikan kearifan lokal juga bisa melengkapi keperluan bumbu dasar dapur untuk tiap hari khususnya pada proporsi rumah tangga. (Fitriatien, Eka, et al., 2017) Memberikan pandangannya bahwa mengelola pengobatan memakai obat tradisional adalah suatu wujud peranan pada warga sekaligus berbagai teknologi secara tepat guna sehingga memiliki potensi dalam mendukung pertumbuhan kesehatan berkesinambungan (Andriati & Wahjudi, 2016a). Persoalan sekarang ini dalam program TOGA yang dipunyai terutama sama ibu pemberdayaan kesejahteraan yakni rendahnya upaya pemakaian TOGA dimana minimnya perkembangan program sosialisasi dan pemahaman manfaat TOGA di kalangan masyarakat khususnya pada ibu-ibu pemberdayaan kesejahteraan keluarga (Andriati & Wahjudi, 2016b).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini ditemukan *new insight*, yaitu faktor dari strategi pemberdayaan kader TOGA dalam peningkatan perilaku sehat yaitu perlu adanya keaktifan dan kekompakan masyarakat dalam melaksanakan setiap kegiatan yang diselenggarakan terutama mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga, kesadaran masyarakat dalam peningkatan perilaku hidup sehat dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga, keaktifan kader untuk mendukung dan mendorong masyarakat dalam melakukan meningkatkan perilaku sehat dengan pemanfaatan TOGA.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriati, A., & Wahjudi, R. M. T. (2016a). Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah-menengah dan atas. *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 29(3), 133–145. <https://doi.org/10.20473/MKP.V29I32016.133-145>
- Chiauzzi, E., DasMahapatra, P., Cochin, E., Bunce, M., Khoury, R., & Dave, P. (2016a). Factors in Patient Empowerment: A Survey of an Online Patient Research Network. *Patient*, 9(6), 511–523. <https://doi.org/10.1007/s40271-016-0171-2>

- Chouinard, M. C., Hudon, C., Dubois, M. F., Roberge, P., Loignon, C., Tchouaket, É., ... Sasseville, M. (2013). Case management and self-management support for frequent users with chronic disease in primary care: A pragmatic randomized controlled trial. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-49/TABLES/2>
- Cyril, S., Smith, B. J., & Renzaho, A. M. N. (2016). Systematic review of empowerment measures in health promotion. *Health Promotion International*, 31(4), 809–826. <https://doi.org/10.1093/HEAPRO/DAV059>
- de Boer, B., & Aydin, C. (2023). Empowerment: Freud, Canguilhem and Lacan on the ideal of health promotion. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 1–11. <https://doi.org/10.1007/s11019-023-10145-z>
- Fitriati, S. R., Rachmawati, N. E. J., Rahmah, N., Safitri, D. A., Pahlevi, M. R., & Natsir, N. M. W. (2017). Kegiatan Penanaman Tanaman Obat Keluarga (Toga) sebagai Salah Satu Usaha Pemberdayaan Siswa Sdn Dermo Guna Dalam Menumbuhkan Kepedulian Kesehatan Keluarga. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 1(2), 21–28. <https://doi.org/10.36456/abadimas.v1.i2.a949>
- Israel, B. A., Checkoway, B., Schulz, A., & Zimmerman, M. (1994). Health education and community empowerment: conceptualizing and measuring perceptions of individual, organizational, and community control. *Health Education Quarterly*, 21(2), 149–170. <https://doi.org/10.1177/109019819402100203>
- Kasmel, A., & Andersen, P. T. (2011a). Measurement of community empowerment in three community programs in Rapla (Estonia). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(3), 799–817. <https://doi.org/10.3390/ijerph8030799>
- Kusumawaty, Y., & Khaswarina, D. S. (2018a). Peningkatan Motivasi Ibu Rumah Tangga Untuk Memanfaatkan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Buletin Udayana Mengabdikan*, 17(1), 7–13. <https://doi.org/10.24843/BUM.2018.V17.I01.P02>
- Laverack, G., & Wallerstein, N. (2001). Measuring community empowerment: A fresh look at organizational domains. *Health Promotion International*, 16(2), 179–185. <https://doi.org/10.1093/heapro/16.2.179>
- Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Artikel Penelitian. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Moleong. (2018). Metodologi penelitian kualitatif / penulis, Prof. DR. Lexy J. Moleong, M.A. | OPAC Perpustakaan Nasional RI. In *Remaja Rosdakarya*. Retrieved from <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1133305>
- Mutaqqin, F. Z., Aligita, W., Muhsinin, S., Juanda, D., Asnawi, A., Tinggi, S., & Bandung, F. (2018). Desa Mitra dalam Budidaya Tanaman Obat Keluarga Menuju Desa Cibiru Wetan sebagai Sentra Herbal. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(2), 159–164. <https://doi.org/10.30653/002.201832.59>
- Muttaqin, F. Z., Aligita, W., Muhsinin, S., Juanda, D., & Asnawi, A. (2018). Desa Mitra dalam Budidaya Tanaman Obat Keluarga Menuju Desa Cibiru Wetan sebagai Sentra Herbal. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(2), 159–164. <https://doi.org/10.30653/002.201832.59>

- Nilsson, J., Johansson, E., Carlsson, M., Florin, J., Leksell, J., Lepp, M., ... Gardulf, A. (2016). Disaster nursing: Self-reported competence of nursing students and registered nurses, with focus on their readiness to manage violence, serious events and disasters. *Nurse Education in Practice*, 17, 102–108. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.09.012>
- Nurniswati, N. (2015). Tanaman Obat Keluarga. In *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi* (Vol. 3). <https://doi.org/10.30591/pjif.v3i2.216>
- Souza, J. M. de, Tholl, A. D., Córdova, F. P., Heidemann, I. T. S. B., Boehs, A. E., & Nitschke, R. G. (2014). Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. *Ciencia e Saude Coletiva*, 19(7), 2265–2276. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.10272013>
- Vizheh, M., Muhidin, S., Behboodi Moghadam, Z., & Zareiyan, A. (2021). Women empowerment in reproductive health: a systematic review of measurement properties. *BMC Women's Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01566-0>
- Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment, and health: Implications for health promotion programs. *American Journal of Health Promotion*, 6(3), 197–205. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-6.3.197>
- Wallerstein, Nina, & Bernstein, E. (1994). Introduction to Community Empowerment, Participatory Education, and Health. *Health Education & Behavior*, 21(2), 141–148. <https://doi.org/10.1177/109019819402100202>

