

MODEL KOLABORASI PROGRAM UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN SUKU ANAK DALAM JAMBI

Collaboration Program Model to improve the health of the Indigenous Jambi tribe

M. Ridwan¹, Dwi Noerjoedianto¹, Ummi Kalsum¹, Vinna Rahayu Ningsih¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, Jambi

Abstrak

Perjalanan panjang program Anak-Anak Adat di Jambi telah dilaksanakan. Keberhasilan program tersebut belum dirasakan secara luas oleh komunitas adat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali lebih dalam tentang kerja kolaboratif yang dilakukan di kelompok SAD Kabupaten Bungo. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan desain studi kasus. Informan dipilih sesuai dengan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan FGD. Informan penelitian berjumlah 27 orang, dan pengumpulan data dibantu oleh 3 enumerator dari fasilitator suku Anak Dalam untuk memfasilitasi komunikasi di lokasi penelitian. Data dianalisis menggunakan analisis konten. Penelitian di Kabupaten Bungo. Setiap sektor pemerintah daerah telah melaksanakan program, tetapi tidak ada yang secara khusus menargetkan komunitas anak-anak adat. Belum ada perencanaan program yang sinergis di antara para pemangku kepentingan. Program yang telah dikerjakan sudah dilaporkan ke Bapeda sebagai koordinator program di kabupaten. Saat ini tidak ada lembaga khusus yang mengelola program komunitas adat. Hasil observasi program telah diselesaikan oleh setiap pemangku kepentingan, termasuk LSM, universitas, perusahaan, dan pemerintah daerah. Perlunya kolaborasi program dan pembentukan lembaga khusus untuk menanganinya, sehingga perencanaan program dapat dilakukan secara efektif dan sinergi antara setiap pemangku kepentingan dapat mengimplementasikan program sesuai dengan harapan masyarakat.

Kata Kunci: kolaborasi, suku asli, program.

Abstract

The long journey of the Indigenous Children program in Jambi has been carried out. The success of the program has not yet been widely felt by the indigenous community. The aim of this research is to delve deeper into the collaborative work carried out in the SAD group of Bungo Regency. This research method uses a qualitative design with a case study design. Informants are selected according to purposive sampling. Data collection was conducted through in-depth interviews, observations, and FGDs. The research informants numbered 27 people, and data collection was assisted by 3 enumerators from the Anak Dalam tribe facilitators to facilitate communication at the research location. Data was analyzed using content analysis. The research in Bungo Regency Result: each sector of the local government has already implemented programs, but none have specifically targeted the indigenous children's community. There has not yet been a synergistic planning of programs among stakeholders. The program that has been worked on has already been reported to Bapeda as the coordinator of programs in the district. There is currently no specific institution that manages the indigenous community programs. program observations have been completed by each stakeholder, including NGOs, universities, companies, and local governments. The need for program collaboration and the establishment of a special institution to handle it, so that program planning can be carried out effectively and synergy among each stakeholder can implement the program according to the community's expectations.

Keywords: collaboration, indigenous people, program.

Korespondensi: M. Ridwan

Email: fk.m.ridwan@unja.ac.id

PENDAHULUAN

“Orang Rimba” atau yang sering Suku Anak Dalam (SAD merupakan salah satu suku yang ada di Provinsi Jambi. SAD ini tersebar di delapan Kabupaten, yaitu Kabupaten Muaro Jambi, Batanghari, Tebo, Sarolangun, Merangin, Bungo, Tanjung Jabung Barat, dan Tanjung Jabung Timur. Kelompok SAD yang sering di sebut Rombongan yang berada di Desa dwi Karya Bakti Kabupaten Bungo provinsi jambi salah satu kelompok sudah dilakukan pembinaan pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat. Kelompok atau Rombongan di pimpin oleh seorang tumenggung. Kepemimpinan tumenggung masih menjadi budaya suku anak dalam Jambi, kepemimpinan tumenggung berpengaruh pada kehidupan sosial, kesadaran politik, kesadaran lingkungan dan kesadaran Kesehatan di kalangan Suku anak dalam (SAD) (1). Belum adanya Perda tentang pengakuan dan perlindungan terhadap suku anak dalam mengakibatkan aparatur desa tidak memiliki konsep dalam pemberian hak-hak layak bagi kehidupan suku anak dalam di kabupaten Merangin (2). Lembaga swadaya masyarakat mempunyai peran dalam mengatasi permasalahan suku anak dalam bidang kesehatan maupun sosial. Kolaborasi LSM dan pemerintah sehingga dapat melaksanakan pemberdayaan bagi suku anak dalam (3). Sosialisasi kepada Kades dan Aparat nya dalam rangka untuk mengetahui kondisi masyarakat Dusun Selapik yang terdapat suku anak dalam (4).

Persalihan suku anak dalam dilakukan dengan tidak aman yang di bantu oleh dukun dan dilakukan di rumah peranakan yang mempunyai risiko tinggi komplikasi dan dapat mengakibatkan kematian (5). Tabib tradisional memiliki pengetahuan dan ketrampilan dari roh leluhur. Tabib tradisional mengaobati berbagai penyakit di masyarakat dengan menggunakan obat herbal (6). Model pemberdayaan suku anak dalam dengan SAD care dapat memudahkan akses pelayanan Kesehatan bagi suku anak dalam (7). Pendampingan edukasi kepada kader posyandu khusus SAD ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader posyandu khusus SAD dalam menyampaikan pesan kesehatan KIA dan pencegahan diare menggunakan bahasa lokal sehingga mampu menyampaikan di depan komunitas SAD (8). Pemerintah daerah menyiapkan petugas pendamping yang tinggal bersama warga yang mendapatkan bantuan pemukiman dengan kualifikasi atau berlatar belakang tenaga Kesehatan Masyarakat untuk bidang perilaku Hidup bersih dan sehat (9). Memberikan kesempatan kepada warga SAD untuk melanjutkan pendidikan ke sekolah pendidikan kebidanan, untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kebidanan dan mengedukasi masyarakat (10). Perlu pendampingan yang lebih intensif dan pembentukan pelayanan terpadu kesehatan untuk memonitor perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya (11). Kegiatan pendampingan penyusunan menu gizi seimbang dan MP-ASI kepada kader di posyandu khusus SAD oleh Universitas jambi melalui program Matching Fund (12). Kegiatan pendampingan edukasi KIA dan pencegahan diare kepada kader di posyandu khusus SAD dilakukan Universitas jambi (8). Kearifan lokal warga SAD untuk pencegahan penularan Virus covid-19 adalah dengan mengasingkan diri ke hutan bersama keluarga merupakan sebuah tradisi yang berasal dari nenek moyang mereka (13).

Peran pemerintah belum maksimal dalam meningkatkan kesejahteraan dan Kesehatan suku anak dalam jambi. Pemerintah perlu melakukan revitalisasi program seribu HPK dengan program seribu HPK plus. keluarga SAD juga perlu mengikuti program keluarga berencana

untuk menjaga jumlah anak tidak lebih dari 2 orang (norma keluarga kecil) agar mengurangi risiko anak mengalami *underweight* (14). Dinas kesehatan melalui puskesmas perlu meningkatkan upaya promotif dan preventif seperti pendidikan kesehatan untuk mengenali faktor risiko kejadian hipertensi dan membentuk kader untuk menjalankan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada komunitas adat terpencil yang memiliki banyak keterbatasan (15). Pemerintah khususnya Instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Batanghari dan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melalui Puskesmas dengan menempatkan lebih banyak lagi petugas kesehatan di lokasi Orang Rimba banyak ditemukan diantaranya melalui program Nusantara Sehat (16). Peran pemerintah sejauh ini masih belum optimal karena pemerintah memfokuskan pada sosialisasi dan pengetahuan masyarakat komunitas adat terpencil terhadap program pemberdayaan, namun tidak diiringi dengan pembangunan sarana prasarana serta fasilitas yang dibutuhkan masyarakat seperti pendidikan dan kesehatan (17). Pengetahuan lingkungan Masyarakat terpencil dan rentan kabupaten Rokan Hulu termasuk rendah (18). Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis pada dasarnya belum berjalan sebagaimana mestinya dimana upaya-upaya yang sudah dilakukan baru sebatas pemberian bantuan sarana dan prasarana (19).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan LSM untuk perlunya kader kesehatan yang berasal dari suku anak dalam asli dan komitmen yang tinggi untuk mengedukasi komunitas SAD (20). Membantu meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan komunitas tetapi hasilnya belum dapat mewujudkan apa yang diharapkan. Kondisi kesehatan dan kesejahteraan makin memburuk banyak SAD yang harus ke kota untuk menjadi pengemis. Rumah yang diberikan pemerintah di tinggalkan demi mencari kebutuhan hidup. Dari hal tersebut penelitian ini akan membahas tentang konsep kolaborasi antara pemerintah LSM dan perguruan tinggi untuk meningkatkan kesehatan suku anak dalam sehingga terjadi percepatan peningkatan hidup. Kondisi Kesehatan yang baik, perilaku sehat sudah dijalankan maka stigma tentang SAD yang bau dan kotor akan hilang dan akan memudahkan untuk bersosialisasi dengan masyarakat serta mendapatkan kehidupan yang lebih baik. Kolaborasi menjadi pilihan yang tepat karena masing-masing lembaga memiliki kelebihan dan kekurangan. Saat ini masing-masing lembaga bekerja sesuai dengan keinginan masing-masing sehingga kurangnya koordinasi dan perencanaan program antar lembaga. Permasalahan ini akan membuat semakin lama suku anak dalam berada di bawah kemiskinan. Tujuan penelitian adalah bagaimana model kolaborasi yang tepat dilakukan oleh lembaga wadaya masyarakat/LSM, pemerintah dan perguruan tinggi dalam upaya meningkatkan kesejahteraan suku anak dalam.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain Kualitatif dengan disain Sudi kasus. Informan dipilih sesuai dengan kebutuhan penelitian (*purposive sampling*). Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan FGD. Informan penelitian berjumlah 27 orang pengambilan data di bantu 3 enumerator yang dari fasilitator Suku anak dalam, untuk mempermudah komunikasi di lokasi penelitian. Data di analisis dengan menggunakan metode Miles & Huberman. Lokasi penelitian di pemukiman Dwikarya Bhakti Pelepat Kabupaten Bungo.

HASIL PENELITIAN**Peran Organisasi Perangkat Daerah**

Pemerintah daerah khususnya bapeda mempunyai peran penting dalam mengkoordinasikan program-program antar OPD sehingga dapat bersinergi dalam membangun program-program Kesehatan. Organisasi perangkat daerah selalu berkordinasi dengan bapeda tentang program yang akan dilaksanakan, sehingga peran Bapeda dalam membangun sinergi menjadi sangat penting. Beberapa Program yang berkordinasi dengan Bapeda selain OPD adalah adanya LSM pundi Sumatera yang konsisten untuk program peningkatan kesejahteraan komunitas suku anak dalam. Selain itu Baznas juga melakukan kegiatan di Pemukiman suku anak dalam dwikarya bhakti misalnya memberikan bantuan anak sekolah dan memberikan Kambing untuk peternakan komunitas.

“..Kita pemerintah daerah sudah menganggarkan melalui OPD terkait untuk kegiatan SAD dwi karya bhakti. Melatih ikan asap dan kolam ikan sudah dikerjkan oleh dinas peternakan.”(OP.06)

“Kerja kolaborasi beberapa dikerjkan dengan Pundi Sumatera yang melakukan pendampingan, kemudian dari Baznas dan ada dari indomaret yang membantu rehab banguan yang ada di pemukiman suku anak dalam.” (OP,O2)

Pandangan komunitas SAD pada pemerintah terhadap program-program yang dikerjakan sedikit berbeda. Komunitas beranggapan bahwa pemerintah masih belum sepenuhnya mendukung hal ini dilihat program-program tidak berkelanjutan kadang ada tahun depan utuidak dikerjakan. berbeda dengan program yang dilakukan LSM secara terus menerus dan berkelanjutan sehingga akepercayaan konunitas terhadap LSM lebih besar di dibandingkan dengan pemerintah.

“..Kadang kito kurang percaya pada pemerintah,, progtram kadang ado..kadan dak ado... kalau pundi ado terus kami yakin.” (WG.08)

“Kita juga kesulitan dalam pendanaan kadang bisa di setuju pada tahun ini kadang ada hambatan..” (OP.02)

Dari hasil wawancara dikatakan bahwa proses agar program-program untuk SAD dapat masuk sebagai program prioritas masuk ke organisasi perangkat daerah maka perlu di masukkan kedalam musrembang tingkat desa sampai musrembang tinggkat kabupaten sehingga proses akan memastikan bahwa program untuk kesejahteraan SAD di bungo bisa di dapat. Program -program akan melekat di dinas instansi terkait kadang nomen klatur tidak spesifik menyebutkan tetapi programnya bisa dikerjakan di komunitas.

“...Program-program agar bisa di prioritaskan maka harus di masukkan ke musrembang baik dari desa sampai ke kabupaten..” (OP.06)

“...Kito mendorong program -program masuk kemusrembang agar bisa dilanjutkan kerja-kerja kami yang kami lakukan...” (LS.01)

Peran Perguruan Tinggi

Peran perguruan tinggi dalam memberdayakan Masyarakat suku anak dalam dilakukan di kabuapetn Bungo dilakukan dengan banayak perguruan tinggi diantaranya dengan melakukan kuliah kerja nyata, mahasiswa dapat berada di pemukiman selama 1-2 bulan setiap hari datang ke pemukiman untuk mengajarkan berbagi pengalaman sesuai dengan bidang ilmu misalnya dari keagamaan mereka mengajarkan mengaji kepada anak-anak di pemukiman. Mahasiswa dari program studi dengan latar belakang kependidikan mereka mengajarkan anak-anak membaca dan berbagai kebutuhan komunitas.

“...Mahasiswa mengajarkan anak-anak kami membaca, mengaji...” (WG.07)

“...Kami praktek di sini membrikan edukasi kepada anak-anak dan warga apa yang bisa kami berikan baik membaca ataupun mengaji...” (OP.10)

Peran LSM

Suku anak dalam di kabupaten bungo khususnya di didesa Dwikarya Bhakti saat ini di masa transisi di mana kondisi hutan sudah habis tetapi tempat tinggal mereka sudah dekat masyarakat sementara untuk mencari kehidupan mereka tidak lagi berburu dan meramu. Banyak persoalan yang di hadapi Masyarakat SAD saat ini termasuk kemampuan mencari kehidupan seperti masyarakat pada umumnya sedangkan stigma pada komunitas masih melekat pada sosialisasi di Masyarakat. Komunitas belum memiliki keterampilan yang cukup untuk memenuhi kehidupan sehari-hari:

“...Mas transisi..dari kegiatan lamanaya ke posisi sekarang yang dekat dengan Masyarakat

Kondisi semakin sulit terutma dalam mencari kebutuhan hidupwarga indonesi belum mendapat haknya sebagai warga negara..” (LS.01)

“LSM pundi banyak kegiatan di sini kita selalu Kerjasama.. dan mereka melaporkan kegiatan-kegiatannya misalnya untuk ikan asap, perikanan, program renovasi rumah.” (OP.06)

Peran Masyarakat Sekitar

Masyarakat yang berada dekat dengan pemukiman berpengaruh besar terhadap perkembangan keberdayaan suku anak dalam. Masyarakat sekitar harus dapat menerima keberadaan waraga komunitas sehingga waraga SAD dapat secepatnya untuk beradaptasi dengan Masyarakat. Masyarakat haruis dipersiapkan untuk dapat berkolaborasi dengan komunitas. Beberapa kekurangan yanag di milki oleh komunitas di harapkan dapat belajar dari beradaptasi dengan Masyarakat sekitranya. Hal ini dapat di katakan pada informan:

“... Masyarakat harus di persiapkan untuk menerima perubahan di komunitas SAD...” (LS.01)

“..masyarakt SAD sudah berbaur dengan Masyarakat sekitarnya sehingga banyak hal bisa belajar dengan Masyarakat...” (OP.05)

Suku anak dalam dalam berkomunikasi dengan Masyarakat sekitarnya sudah lebih baik, hal ini bisa di buktikan Ketika ada kegiatan atau acara kegaaman komunitas di undang oleh masyatakat untuk menghadiri begitu juga sebaliknya Ketika di pemukiman ada komunitas mengundang warga setempat. Kegiatan ini terlihat ketika ada kegiatan pernikahan warga SAD Masyarakatdi sekitar pemuikamn datang menghadiri acara tersebut.

“...Kami selalu di undang bial ad acara di desa di bawah...” (WG.04)

“..bila ada acara di kelompok sad mereka mengundang warga..” (WG.02)

PEMBAHASAN

Dalam meningkatkan kesejahteraan suku anak dalam maka keterlibatan pemerintah sangat penting untuk mendorong percepatan kolaborasi antar instansi pememrintah dan stakeholder lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Departemen Kesehatan berkolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan swasta dan pemerintah dalam pengembangan kebijakan pencegahan dan pengendalian PTM di Afrika Selatan. Buruknya pencegahan penyakit tidak menular di sebabkan tidak dilibatkannya pemangku kepentingan dalam tahap penting perumusan kebijakan (21). Proses kolaborasi dalam penanganan stunting di UPTD Puskesmas Ciampel sudah berjalan dengan cukup baik. Hal itu ditandai dengan adanya keterlibatan dari sektor swasta dan Masyarakat (22). Pemerintah daerah dan otoritas kesehatan perlu mendukung kerja kemitraan multisektoral melalui pendanaan dan menciptakan lingkungan yang mendukung, terutama karena penghematan pemerintah (pemotongan anggaran) telah diidentifikasi sebagai hambatan eksternal utama bagi kolaborasi multisektoral (23). Untuk terus menghargai nuansa lokal, diperlukan kebijakan yang memungkinkan pengetahuan, hubungan, dan keadaan lokal memengaruhi cara kolaborasi beradaptasi dengan kebutuhan spesifik komunitas, serta pasien dan penyedia layanan yang terlibat. Fokus pada kesetaraan kesehatan merupakan bagian integral dalam sejumlah kasus. Keadilan sangat penting untuk mentransformasikan sistem layanan kesehatan dasar berbasis masyarakat yang terintegrasi dan harus dianggap sebagai tujuan kelima (24). Kolaborasi formal bisa saja merusak jaringan informal dan justru menghambat inovasi yang ingin didorong. Namun yang lebih mungkin, dan lebih menarik, adalah kemungkinan bahwa semua kolaborasi formal di Esprit dapat diselenggarakan oleh jaringan informal. Dengan kata lain, hubungan yang mengikat mitra-mitra Eropa secara formal beroperasi melalui penyertaan informal mitra-mitra yang tidak memiliki pengetahuan di seluruh dunia. Jika hal ini terjadi, maka hal ini akan memberikan pencerahan baru pada perdebatan lama yang menunjukkan bahwa mungkin sudah waktunya untuk melakukan perubahan, jika bukan praktik penelitian dan pengembangan kolaboratif Eropa, maka setidaknya ada pembenarannya (25).

Peran akademisi belum maksimal dalam peningkatan kinerja manajemen pada UMKM di Kota Serang Banten. Semakin besar manfaat yang diterima pelaku UMKM dari pelaku usaha, maka semakin baik pula kinerja pengelolaannya. Lebih lanjut, bergabung dengan komunitas dapat memberikan informasi dan berbagi ide untuk meningkatkan kinerja pengelolaan. Peran pemerintah juga belum maksimal dalam meningkatkan kinerja pengelolaan UMKM di Serang, Banten. Media sosial tidak berpengaruh terhadap kinerja pengelolaan UMKM (26). Model kolaboratif ini dapat diterapkan oleh perawat kesehatan masyarakat, psikiatri, dan perawatan primer, di berbagai lingkungan seperti departemen kesehatan, sekolah,

pusat komunitas, klinik, dan rumah. Kolaborasi antara perawat kesehatan masyarakat dan perawat layanan primer akan diperlukan untuk penerapan beberapa strategi pencegahan primer dan sekunder (27). perlu adanya kelompok kerja yang menekankan kolaborasi penta helix dalam kajian dan penanganan desa tertinggal dan sangat tertinggal di Kabupaten Kampar, yang menyoroti keberadaan desa tertinggal dan sangat tertinggal di Kabupaten Kampar. suatu proses atau serangkaian 5 (lima) interaksi dan kolaborasi aktor penting: negara (pemerintah), swasta, akademisi, media, dan LSM (28). Sinergitas penanggulangan bencana alam dan non alam di Kabupaten Pidie Jaya dilakukan dengan memperhatikan tiga aspek yaitu Komunikasi, Koordinasi dan Kerjasama. Komunikasi dilakukan dengan mengadakan rapat koordinasi forum penanggulangan bencana alam dan non alam yang juga melibatkan media massa dalam menyampaikan hasil koordinasi kepada masyarakat (29). Terakhir, media merupakan sumber informasi dan pendidikan masyarakat bagi semua Respons Kemitraan Pentahelix Saat Covid-19 sektor, khususnya bagi masyarakat mengenai perkembangan kasus Covid-19 dan berbagai penanganan Covid-19. Penanganan ini memerlukan koordinasi, kolaborasi, dan partisipasi semua pihak. Masing-masing pihak mempunyai tanggung jawab berdasarkan perannya dalam menangani dan melawan situasi pandemi Covid-19 (30). Berdasarkan hasil dan pembahasan, penelitian ini menemukan beberapa kesimpulan. pertama, Penta kolaborasi helix dalam percepatan penurunan stunting terjadi di Kabupaten Bekasi. para aktor yang terlibat seperti pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas dan media menunjukkan kerja sama, saling mendukung, saling melengkapi dan saling menyempurnakan. Peraturan yang dibuat pemerintah telah mencakup seluruh elemen Penta Helix.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kolaborasi untuk meningkatkan kesehatan suku anak dalam adalah dengan memperkuat kerjasama anatara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, pendidikan dan masyarakat sekitarnya. Kekurangan penelitian ini hanya dilakukan pada satu kelompok Penelitian di masa akan datang diperlukan penelitian di banyak kelompok sehingga ada perbandingan bagaimana kerja kolaborasi stakeholder sebagai rumusan untuk kesejahteraan suku anak dalam Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Samsu S, Rusmini R, Kustati M, Ritonga M, Novia Maulana A, Zulmuqim Z. Tumenggung leadership and educational model in leading indigenous people: Suku Anak Dalam portrait. *Cogent Soc Sci* [Internet]. 2022;8(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2123634>
2. Bakhtiar R, Anshar S, Zumiarti Z, Fitri A, Prayitno R. Kebijakan Pemerintah Provinsi Jambi Kabupaten Merangin Tentang Suku Anak Dalam. *UNES Law Rev.* 2020;2(4):383–91.
3. Eliza FR. The Role of Government toward KAT SAD Empowerment Program in Jambi Province in 2018. *J Kesmas Jambi.* 2018;2(1):40–9.
4. Asra R, Naswir M, Kalsum U, Lestari AP. Peningkatan Kualitas Pendidikan untuk Anak Suku Anak Dalam di Dusun Selapik, Kabupaten Muaro Jambi. *J Karya Abdi Masy.* 2018;2(1):1–8.

5. Guspianto G, Amir A, Mekarisce AA. Analisis Perilaku Persalinan Komunitas Adat Terpencil di Wilayah Taman Nasional Bukit Duabelas Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi. *Media Kesehat Masy Indones*. 2019;15(4):391.
6. Sodi T, Mudhovozi P, Mashamba T, Radzilani-Makatu M, Takalani J, Mabunda J. Indigenous healing practices in Limpopo Province of South Africa: A qualitative study. *Int J Heal Promot Educ*. 2011;49(3):101–10.
7. Ridwan M, Lesmana O. Model Pemberdayaan Suku Anak Dalam Bidang Kesehatan. *J Kesmas Jambi* [Internet]. 2018;2(2):97–103. Available from: file:///C:/Users/User/Downloads/6558-Article Text-14437-1-10-20190330 (1).pdf
8. Noerjoedianto1 D, Kalsum2 U, Ridwan3 M, Halim4 R, Sitanggang5 Hd, Nasution6 Hs, Et Al. Pendampingan Edukasi Kesehatan Ibu Dan Anak Serta Pencegahan Diare Pada Komunitas Suku Anak Dalam Di Desa Dwi Karya Bakti Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo. 2023;1(5):1328–34.
9. Ridwan M, Lesmana O. Konsep Rumah Tangga BerPHBS Pemukiman Rombong Ganta Pada Suku Anak Dalam Di Kabupaten Merangin. *J Kesmas Jambi*. 2020;4(1):47–56.
10. Ridwan M, Sari P, Ningsih VR. Supporting Factors in Searching for Childbirth Assistance for the Anak Dalam Tribe (SAD) Community in Bungo Regency, Indonesia. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2021;6(4):631–8.
11. M. Dody Izhar1 Fep. Studi Evaluatif Implementasi Perilaku Sehat Pada Suku Anak Dalam Desa Sialang Kecamatan Pamenang Kabupaten Merangin Jambi. 2020;4(1):57–67.
12. Kalsum U, Rahmad RI, Ridwan M, Halim R, Hendra D. Pendampingan Penyusunan Menu Gizi Seimbang Di Posyandu Khusus Sad Di Desa Dwi Karya Bakti Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo Tahun 2023. 2023;5(1):19–24.
13. Ridwan M, Sari P. Kearifan Lokal Suku Anak Dalam (SAD) di Masa Pandemi Covid-19. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2021;7(2):36–43.
14. Haris A, Fitri A, Kalsum U. Determinan Kejadian Stunting Dan Underweight Pada Balita Suku Anak Dalam Di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019. *J Kesmas Jambi*. 2019;3(1):41–54.
15. Kalsum U, Lesmana O, Pertiwi DR. Pola Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risikonya pada Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Provinsi Jambi. *Media Kesehat Masy Indones*. 2019;15(4):338.
16. Kalsum U, Halim R, Fitri A. Pola Perkawinan, Pola Konsumsi Dan Status Gizi Balita Orang Rimba Di Sungai Terap Dan Hajran. *J Kesmas Jambi*. 2018;2(2):87–96.
17. Sujarwani R, Dewi Wulandari F, Husni A, Rianto F, . S. Pemberdayaan Masyarakat Komunitas Adat Terpencil (Kat) Oleh Pemerintah Kabupaten Lingga. *J Antropol Isu-Isu Sos Budaya*. 2018;20(1):17.
18. Suparman, Saam Z, Hidir A, Suwondo. The influence of bonai tribal remote indigenous community knowledge on the environment. *Int J Innov Technol Explor Eng*. 2019;8(11):1502–9.
19. Andriyus A, Febrian RA, Handrisal H, Adni DF. Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT) Oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis. *KEMUDI J Ilmu Pemerintah*. 2021;6(01):63–74.

20. Ridwan M, Reskiaddin LO, Ningsih VR, Sari P. Pendekatan Emotional Demonstration Dalam Upaya Peningkatan Praktek Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Suku Anak Dalam Di Desa Pelakar Jaya. *J Salam Sehat Masy.* 2020;2(1):42–8.
21. Rasesemola R. Collaboration in the formulation and implementation of policies for noncommunicable diseases in South Africa. 2022;1–7.
22. Purnamasari H, Priyanti E. Collaborative governance dalam penanganan stunting. 2021;18(3):383–91.
23. Albin J, Alhassan K. Improving health through multisectoral collaboration : enablers and barriers. 2021;1059–68.
24. Valaitis RK, Wong ST, Macdonald M, Martin-misener R, Mara LO, Meagher-stewart D, et al. Addressing quadruple aims through primary care and public health collaboration : ten Canadian case studies. 2020;1–16.
25. Assimakopoulos D, Macdonald S. Collaboration and Innovation Networks in Esprit. 1999;17(3):299–308.
26. Mardiatmi BD, Wadu RB, Nopiyanti A. Collaboration with Pentahelix to Improving MSME Management Performance During the Covid-19 Pandemic Access to Success. 2023;24(194):135–42.
27. Skybo T, Polivka B. Health promotion model for childhood violence prevention and exposure. 2006;
28. Marta A, Asrida W, Amin RM, Febrina R, Harirah Z. Pentahelix collaboration on environmental perspective : Handling underdeveloped villages in conservation forests. 2024;05006:5–7.
29. Yulianto S, Bahar F, Pranoto S, Amirudin A. Pentahelix synergity natural and non-natural disaster management in Pidie Jaya District Aceh Province to support national security. 2021;02008.
30. Sukri S, Riskiyani S, Syafar M. The Pentahelix Partnership Responses during Covid-19 Pandemic in Makassar. 2023;161–70.