

PENDAMPINGAN KADER DALAM PROGRAM PROMOTIF DAN PREVENTIF KESEHATAN GIGI MASYARAKAT ADAT KAMPUNG NAGA

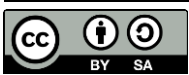
Eliati Sri Suharja¹, Aan Kusmana²

^{1,2} Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
Article History: Received: 28 Sep 2023 Revised: 17 Oct 2023 Accepted: 19 Oct 2023 Available Online: 19 Oct 2023	<p>Kampung Naga merupakan salah satu kampung adat yang ada di Desa Neglasari, Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya. Masyarakat Tradisional Kampung Naga terkenal akan kuatnya dalam menjaga, serta melestarikan tradisi warisan leluhur. Sebagai kampung adat, kehidupan masyarakatnya pun tak terlepas dari aturan adat, termasuk dalam hal kesehatan. Aktivitas membersihkan diri seperti mandi dilakukan di "pacilingan" (MCK) yang berada di atas kolam ikan. Menariknya masyarakat disini tidak menggunakan kosmetik seperti sabun, sampo dan pasta gigi dalam aktivitas membersihkan diri. Bahan-bahan yang digunakan untuk mandi dan keramas ialah "taneuh porang" (tanah liat), tumbukan daun orang-arang atau lidah buaya dan ada pula yang menggunakan jeruk nipis. Sedangkan untuk menggosok gigi menggunakan "eurih jeung lebu" (serat dari daun ilalang dan abu gosok). Tujuan penelitian, Mengetahui pengaruh pelatihan kader dalam upaya program promotive dan preventif kesehatan gigi masyarakat adat kampung naga di Kabupaten Tasikmalaya. Metode penelitian kualitatif metode kuasi eksperimen one group pre and post test design dengan menggunakan pendekatan observasional dan implementasi model PAR yang didukung dengan kajian literatur. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan pelatihan kader setempat sangat efektif dalam upaya promotive yang dilakukan kader pada masyarakat adat hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pre-post masyarakat adat meningkat menjadi baik dengan hasil $p=0.000$, dan untuk hasil preventif pengukuran OHIS mayoritas warga masyarakat adat dalam pemeliharaan kebersihan gigi sudah menerapkan apa yang mereka dapat dari promotive para kader sehingga hasil OHIS pre-post menjadi baik $p=0.000$ ada perubahan yang signifikan dari upaya promotive dan preventif diatas menurut statistic sangat bermakna. Kesimpulan: bahwa ada pengaruh pelatihan kader dalam upaya program promotive dan preventif kesehatan gigi masyarakat adat kampung naga dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut warga masyarakat setempat.</p>
Kata Kunci: Kader, promotive, preventif, kesehatan gigi, kampung naga	

CADRE ASSISTANCE IN PROMOTIVE AND PREVENTIVE DENTAL HEALTH PROGRAMS IN TRADITIONAL COMMUNITIES OF KAMPUNG NAGA

Keywords: Cadre, promotive, preventive, dental health, traditional villages	Abstract <p>Kampung Naga is one of the traditional villages in Neglasari Village, Salawu District, Tasikmalaya Regency. The Kampung Naga Traditional Community is known for its strength in maintaining and preserving the traditions of its ancestral heritage. As a traditional village, the lives of its people are inseparable from traditional rules, including regarding health. Self-cleaning activities such as bathing are carried out in the "pacilingan" (MCK) which is above the fish pond. Interestingly, people here do not use cosmetics such as soap, shampoo and toothpaste when cleaning themselves. The ingredients used for bathing and shampooing are "taneuh porang" (clay), crushed orang-arang leaves or aloe vera and some also use lime. Meanwhile, to brush your teeth, use "eurih jeung lebu" (fiber from weed leaves and rubbing ash). The aim of the research is to determine the effect of cadre training in promotive and preventive dental health programs for the Naga village indigenous community in Tasikmalaya Regency. The qualitative research method is a quasi-experimental one group pre and post test design method using an observational approach and implementation of the PAR model which is supported by a literature review. The research results show that training local cadres is very effective in the promotive efforts carried out by cadres in indigenous communities. The results show that the level of pre-post knowledge of indigenous communities has increased to good with a result of $p=0.000$, and for the preventive results of OHIS measurements, the majority of indigenous community members in Dental hygiene maintenance has implemented what they got from the promotive cadres so that the pre-post OHIS results are good, $p = 0.000$, there is a significant change in the promotive and preventive efforts above, according to statistics, it is very significant. Conclusion: that there is an influence of cadre training in the promotional and preventive dental health program efforts of the Naga village indigenous community in maintaining the cleanliness of the teeth and mouth of local residents.</p>
---	--



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2023 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta 1

Korespondensi Penulis:

Eliati Sri Suharja
Jl. Tamansari No. 210 Tasikmalaya
Email: hj.eliatisrisuharja24@gmail.com

Pendahuluan

Masyarakat Kampung Naga adalah sebagian masyarakat Sunda yang hidup mengisolasi dirinya dari modernisasi. Masyarakat Kampung Naga menetap di suatu kampung yang terletak kaki Gunung Galunggung di Desa Neglasari, Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya (Harashani, 2018; Wiryomartono, 2014).

Masyarakat Kampung Naga terkenal akan kuatnya dalam menjaga, serta melestarikan tradisi warisan leluhur (Heryana, 2010). Sebagai kampung adat, kehidupan masyarakatnya pun tak terlepas dari aturan adat, termasuk dalam hal kesehatan. Meskipun demikian, Kampung Naga bukanlah sekelompok masyarakat yang anti terhadap Modernisme (Amanah, 2018). Mereka menganggap modernisme bukanlah hal yang terlarang, selama hal tersebut tidak melanggar ketentuan adat. Masalah sanitasi dan juga fasilitas kesehatan merupakan salah satu masalah yang ditemui pada wilayah penelitian. Untuk itu, tujuan penelitian ini yaitu identifikasi bagaimana perilaku masyarakat Kampung Naga dalam mengelola sanitasi, serta sistem pengobatan dan fasilitas kesehatan yang sering digunakan oleh masyarakat. sebelumnya bahwa tidak adanya listrik di wilayah penelitian, sebagai wujud kearifan lokal masyarakat terkait kebersamaan dan kesederhanaan (Wahyu et al., 2019).

Kampung Naga masih menerapkan beberapa kearifan lokal, salah satunya adalah pengobatan (Suratmi & Kridawati, 2018). Walaupun telah menerima masuknya obat-obat luar, tetapi masyarakat masih mempercayai obat-obatan yang bersifat magis, yaitu doa-doa. Misalkan ada orang sakit, maka yang pertama dilakukan adalah membawa air putih kepada Kuncen atau sesepuh lainnya untuk meminta doa, kemudian dilanjutkan dengan obat tradisional setelah itu jika masih tidak berhasil baru diberikan pengobatan modern. Biasanya ketika bulan Mei di saat musim sibuk, yaitu musim panen, banyak orang yang ingin lekas sembuh agar dapat mengikuti kerja panen. Pengobatan tradisional di Kampung Naga tidak hanya untuk orang Kampung Naga saja, orang luar juga diperkenankan untuk berobat dengan cara yang diyakini Kampung Naga, apalagi keturunan Kampung Naga atau warga Kampung Naga yang tinggal di luar (Iliyani, 2018).

Umumnya di Kampung Naga yang dihuni oleh sekelompok masyarakat yang sangat kuat dalam menjunjung tinggi adat istiadat, budaya, dan kepercayaan peninggalan leluhurnya (Musthofa &

Setiajid, 2021). Aktivitas membersihkan diri seperti mandi dilakukan di “pacilingan” (MCK) yang berada di atas kolam ikan (Syarif et al., 2015). Menariknya masyarakat disini tidak menggunakan kosmetik seperti sabun, sampo dan pasta gigi dalam aktivitas membersihkan diri. Bahan-bahan yang digunakan untuk mandi dan keramas ialah “taneuh porang” (tanah liat), tumbukan daun orang-arang atau lidah buaya dan ada pula yang menggunakan jeruk nipis. Begitu pula untuk perilaku menggosok gigi masyarakat kampung Naga menggunakan “eurih jeung lebu” (serat dari daun ilalang dan abu gosok) (Ridwan & Sirait, 2019; Suratmi & Kridawati, 2018).

Uniknya kebiasaan yang sudah lama diadopsi masyarakat Sunda ini mulai dilirik dan dikembangkan oleh industri-industri kosmetik yang menggunakan tanah liat, lidah buaya, daun orang arang, jeruk nipis dan *charcoal* (arang) sebagai bahan dasar dari produk mereka sebagai kearifan local dalam upaya pemberdayaan masyarakat mandiri. Upaya pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses kemandirian dan meningkatkan nilai masyarakat terhadap kemampuan memelihara kesehatan gigi dan mulut agar dijadikan solusi untuk mengatasi permasalahan yang ada di masyarakat.

Metode

Penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan rancangan *one group pretest and post test design*, kemudian hasilnya dianalisa antara sebelum dan sesudah. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kampung Naga Desa Neglasari Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya berjumlah 249 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik Purposive Sampling. Rumus sampel yang digunakan pada penelitian ini menurut (Sastroasmoro, S; Ismael, 2011). Ditetapkan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 110 masyarakat di Kampung Naga Desa Neglasari Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya. Kriteria inklusi pengambilan sampel antara lain: masyarakat, belum pernah ikut pelatihan kesehatan gigi, bersedia menjadi responden dan tercatat sebagai warga Desa Neglasari Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

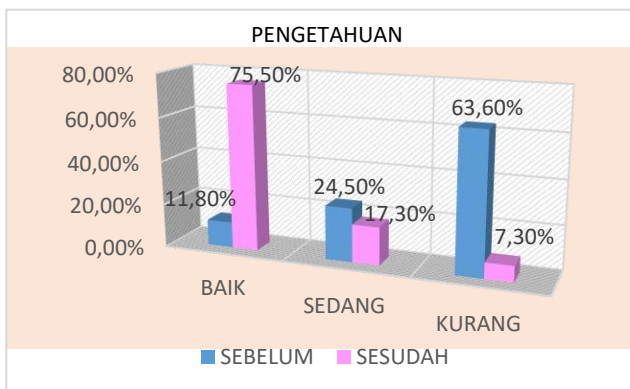
Penelitian ini dengan mengumpulkan data melalui data primer yaitu data yang diperoleh melalui kuesioner pengetahuan, lembar pemeriksaan gigi, lembar penilaian promotif, form kegiatan pendampingan dan form isian rujukan, data sekunder yaitu data yang diperoleh berdasarkan data yang

dikumpulkan dari telaah buku-buku sumber, jurnal dan internet yang berkaitan dengan judul penelitian. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, lembar pemeriksaan, lembar kegiatan pendampingan, form isian rujukan, formulir informed consent, alat tulis, diagnostic set, formulir kebersihan mulut masker, sarung tangan dan diagnostik set, sterilisator kimia, modul kesehatan gigi, model rahang, dan media power point, lalu bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah aquades, tissue, cottonpellet, disclosing solution, khlorin dan banicide.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu pelatihan kader kesehatan gigi dan variabel terikat yaitu upaya program promotive dan preventif kesehatan gigi masyarakat adat kampung naga. Tahap pelaksanaan pada penelitian ini yaitu penjelasan penelitian kepada Tokoh masyarakat, kemudian bagi tokoh masyarakat yang bersedia mengikuti penelitian, dipersilahkan menandatangani informed concent terlebih dahulu. Selanjutnya dengan pendekatan secara persuasive berupa pemberian materi tentang kесgилut, pemeriksaan penyakit gigi dan mulut dan keterampilan merujuk dilakukan sebelum dan sesudah diberi perlakuan, selanjutnya diobservasi untuk melihat progress kegiatan yang dilakukan para tokoh masyarakat setempat minimal setiap 1 bulan sekali.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

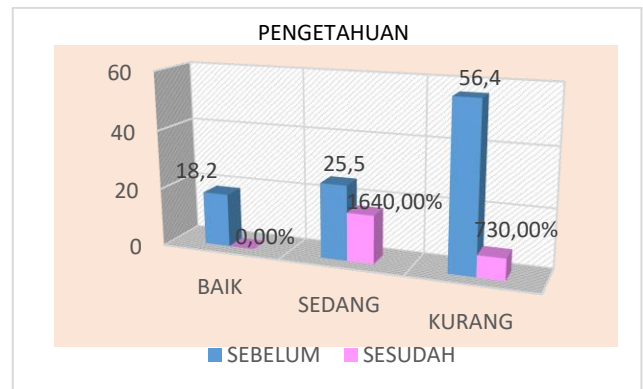
Hasil penelitian dilaksanakan di Masyarakat Kampung Naga sebagai berikut:



Grafik 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Hasil Pengetahuan Masyarakat Kampung Naga

Masyarakat kampung naga diukur terlebih dulu pengetahuannya. Pemahaman awal tentang pengetahuan gigi dari 110 orang masyarakat 70 orang diantaranya mencapai kriteria kurang (63,6%) dan pengetahuan kriteria sedang (24,5%) dan kriteria baik sebanyak 10 orang (11,8 %) namun setelah diberikan

promotif ada perubahan dari 83 orang masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan sebesar (75,5%) yang ber kriteria baik, dapat dilihat pada grafik di atas.



Grafik 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Hasil Pengetahuan Masyarakat Kampung Naga

Perkembangan penerapan program promotif: Masyarakat kampung naga diukur terlebih dulu pengetahuannya. Pemahaman awal tentang pengetahuan gigi dari 110 orang masyarakat 70 orang diantaranya mencapai kriteria kurang (63,6%) dan pengetahuan kriteria sedang (24,5%) dan kriteria baik sebanyak 10 orang (11,8 %) namun setelah diberikan promotif ada perubahan dari 83 orang masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan sebesar (75,5%) yang ber kriteria baik, dapat dilihat pada grafik di atas.

Tabel 1. Hasil Uji T-Test Pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan tahun ke 1

Variabel	Sebelum – Sesudah		T	P
	(n=110)			
	Rata - Rata	SD		
Pengetahuan	1.200	0.764	16.476	0.000

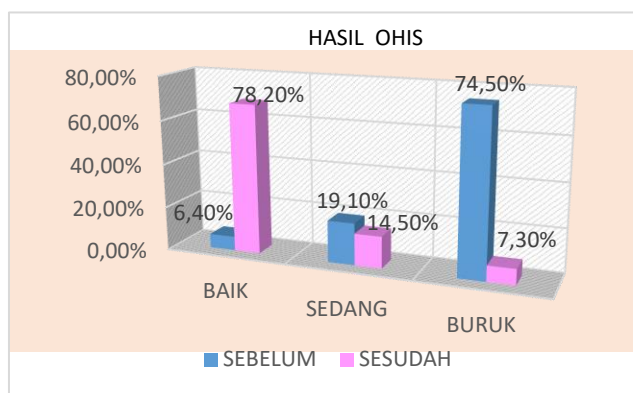
Hasil uji T-test Tahun ke 2 untuk pengukuran Pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan didapat mean/ rerata 1.200 nilai standar deviasi 0.764 dengan nilai p= 0,000 penelitian ini menurut statistik sangat bermakna karna p <0,005. Hasil uji T-Test dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 2. Hasil Uji T-Test Pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan tahun ke 2

Variabel	Sebelum – Sesudah		T	P
	(n=110)			
	Rata - Rata	SD		
Pengetahuan	1.273	0.741	18.019	0.000

Setelah pemantauan/ observasi di tahun ke 2 kegiatan promotif yang telah dilakukan kader ada progres baik sehingga nilai pengetahuan masyarakat kampung naga tentang kesehatan gigi makin meningkat.

Pengukuran awal OHIS dari 110 orang masyarakat 82 orang mencapai (74,5%) OHIS kriteria buruk, OHIS kriteria sedang 21 orang mencapai (19,1%) dan OHIS kriteria baik hanya 7 orang (6,4 %), namun setelah diberikan arahan tentang teknik menyikat gigi ada perubahan nilai OHIS kriteria buruk menjadi 17 orang sekitar (15,5%) kriteria OHIS sedang 18 orang (16,4%), ada peningkatan OHIS berkriteria baik sebesar (68,2%). Hasil pengukuran OHIS sebelum dan sesudah dapat dilihat pada grafik 3 di bawah ini.



Grafik 3. Hasil Pengukuran OHIS Masyarakat Kampung Naga

Dari tabel 3 dapat dilihat hasil uji T-test OHI-S sebelum dan sesudah perlakuan didapat mean/ rerata 1.209 nilai standar deviasi 0.779 t-hitung 16.273 dengan nilai $p= 0,000$. penelitian ini menurut statistik sangat bermakna karena $p < 0,005$. Hasil T-Test terlihat pada tabel 3 berikut di bawah ini.

Tabel 3. Hasil Uji T-Test OHIS sebelum dan sesudah perlakuan tahun ke 1

Variabel	Sebelum – Sesudah		T	P
	(n=110)			
	Rata - Rata	SD		
OHIS1	1.200	0.073	16.476	0.000

Tabel 4. Hasil Uji T-Test OHIS sebelum dan sesudah perlakuan tahun ke 2

Variabel	Sebelum – Sesudah		T	P
	(n=110)			
	Rata - Rata	SD		
OHIS2	1.209	0.074	16.2673	0.000

Langkah selanjutnya peneliti membentuk 10 kelompok kader kesehatan gigi untuk masing-masing kelompok terdiri dari 11 orang warga kemudian dari masing-masing kelompok di tunjuk 2 orang sebagai ketua dan wakil ketua pemantau kegiatan promotif dan preventif masyarakat kampung naga. Jumlah kader 20 orang untuk melakukan kegiatan FGD sesuai jadwal yang telah di tetapkan, hal ini dimaksudkan agar dapat membantu memantau kesehatan gigi dan mulut masyarakat kampung naga. Kegiatan (Reseach) : dilanjutkan dengan mengadakan pelatihan kesehatan gigi pada 20 orang kader kesehatan gigi (KKG) untuk memantau masyarakat kampung naga secara berkala berdasarkan program kegiatan yang telah ditetapkan.

Tabel 5. Hasil Uji T-Test praktek sebelum dan sesudah perlakuan

Variabel	Sebelum – Sesudah		T	P
	(n=110)			
	Rata - Rata	SD		
Praktek	1.300	0.934	14.597	0.000

Penelitian Partisipatif (PR) adalah pendekatan penelitian untuk tindakan yang menekankan keterlibatan langsung prioritas dan perspektif lokal. PR memprioritaskan pembangunan bersama melalui kemitraan antara peneliti dan pemangku kepentingan, anggota masyarakat, atau pihak lain yang memiliki pengetahuan mendalam dan keahlian yang dimiliki. Sederhananya, PR melibatkan mereka yang belum tentu terlatih dalam penelitian namun memiliki atau mewakili kepentingan orang-orang yang menjadi fokus penelitian. Daripada “subyek” penelitian tradisional, PR berkolaborasi dengan pemangku kepentingan, komunitas, konstituen, dan pengguna akhir dalam proses penelitian (Sigalingging & Warjio, 2014). Dengan berbagi kepemimpinan dalam penelitian, PR “berkontribusi langsung terhadap kemajuan manusia, komunitasnya, dan ekosistem di mana mereka menjadi bagiannya.

Participatory Action Research (PAR) merupakan pendekatan yang prosesnya bertujuan untuk pembelajaran dalam mengatasi masalah dan pemenuhan kebutuhan praktis masyarakat, serta produksi ilmu pengetahuan, dan proses perubahan sosial keagamaan. Oleh karena itu, pendekatan ini merupakan sarana untuk membangkitkan kesadaran kritis secara kolektif atas adanya belenggu-belenggu ideologi globalisasi neoliberal dan belenggu paradigma keagamaan normatif yang menghambat proses

transformasi sosial keagamaan (Ballard & Belsky, 2010; MacDonald, 2012). Pendekatan ini bisa dikatakan Transformatif. Hal ini karena merupakan proses riset yang berorientasi pada pemberdayaan dan perubahan. Argumentasi ini didasarkan pada bahwa proses riset transformatif berarti merupakan: Sebuah proses penumbuhan kekuasaan dan kemampuan diri kelompok masyarakat yang miskin/lemah, terpinggirkan, dan tertindas; Proses dari, oleh dan untuk masyarakat. Posisi masyarakat didampingi/difasilitasi dalam mengambil keputusan dan berinisiatif agar lebih mandiri dalam mengembangkan kualitas kehidupannya; Menempatkan masyarakat beserta institusi-institusinya sebagai kekuatan dasar bagi peningkatan ekonomi, politik, sosial, budaya, dan agama; Upaya melepaskan berbagai bentuk dominasi budaya, tekanan politik, eksploitasi ekonomi, dan hegemoni institusi agama yang membelenggu dan menghalangi upaya masyarakat menentukan cara hidup dan meningkatkan kualitas kehidupannya. Pilihan riset yang bertujuan transformasi sosial ini, maka digunakan istilah yang lebih familier dengan PAR, maka proses riset dilaksanakan dengan upaya sistematis, kolaboratif, dan berkelanjutan dalam rangka menciptakan transformasi sosial. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana pelatihan kader kesehatan gigi dapat memantau masyarakat kampung naga secara berkala berdasarkan program kegiatan yang telah ditetapkan.

Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dalam implementasi PAR pada kader sangat efektif dalam upaya promotive yang dilakukan kader pada masyarakat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pre-post masyarakat meningkat menjadi baik dengan hasil $p=0.000$, dan untuk hasil preventif pengukuran OHIS mayoritas warga masyarakat hasil OHIS pre-post menjadi baik $p=0.000$ ada perubahan yang signifikan dari upaya promotive dan preventif diatas menurut statistic sangat bermakna. Kesimpulan: bahwa dengan implementasi metode PAR pada kader, sangat efektif dilakukan dalam upaya promotive dan preventif masyarakat kampung naga untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut warga masyarakat setempat.

Daftar Pustaka

- Amanah, N. A. (2018). *Mencipta Kampung Naga: Pergulatan Tradisi Adat Budaya dan Desa Wisata dalam Pandangan Masyarakat Kampung Naga Kabupaten Tasikmalaya*.
- Ballard, H. L., & Belsky, J. M. (2010). Participatory action research and environmental learning:

- implications for resilient forests and communities. *Environmental Education Research*, 16(5–6), 611–627.
<https://doi.org/10.1080/13504622.2010.505440>
- Harashani, H. (2018). Local Wisdom of Kampung Naga in the era of globalization. *JHSS (Journal of Humanities and Social Studies)*, 2(1), 51–54.
<https://doi.org/10.33751/jhss.v2i1.823>
- Heryana, A. (2010). Tritangtu di Bumi di Kampung Naga: Melacak Artefak Sistem Pemerintahan (Sunda). *Patanjala: Journal of Historical and Cultural Research*, 2(3), 359–376.
<https://doi.org/10.30959/patanjala.v2i3.223>
- Illiyan, M. (2018). Prospek Kampung Naga Menjadi Desa Adat. *Jurnal Masyarakat Dan Budaya*, 20(1), 15–30.
<https://doi.org/10.14203/jmb.v20i1.588>
- MacDonald, C. (2012). Understanding participatory action research: A qualitative research methodology option. *The Canadian Journal of Action Research*, 13(2), 34–50.
<https://doi.org/10.33524/cjar.v13i2.37>
- Musthofa, W., & Setiajidi, S. (2021). Peran Kepemimpinan Lembaga Adat Kampung Naga dalam Menjaga Kearifan Lokal Kampung Naga. *Unnes Political Science Journal*, 5(1), 21–25.
<https://doi.org/10.15294/upsj.v5i1.44028>
- Ridwan, D., & Sirait, T. (2019). Seeking Behavior Treatment of Oral and Dental Health in the Community Kampung Naga Salawu Tasikmalaya. *International Conference on Interprofessional Health Collaboration and Community Empowerment*, 1(1), 385–388.
- Sastroasmoro, S; Ismael, S. (2011). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 4, 2011. In *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. Sagung Seto.
- Sigalingging, A. H., & Warjio, W. (2014). Partisipasi Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan (Studi Kasus Pada Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi). *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 4(2), 116–145.
<https://doi.org/10.31289/jap.v4i2.1383>
- Suratmi, T., & Kridawati, A. (2018). Perilaku pencarian pengobatan dan hidup bersih dan sehat (PHBS) di Kampung Naga Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 2(1), 38–51.
<https://doi.org/10.52643/pamas.v2i1.423>
- Syarif, N., Marjani, G. I., Sahid, A. A., & Heryana, R. (2015). *HARMONI AGAMA DAN BUDAYA DI JAWA BARAT: Studi Tentang Toleransi Kehidupan Beragama Melalui Kearifan Lokal Kampung Adat*.
- Wahyu, F., Sari, L. K., & Zid, M. (2019). Perilaku Masyarakat Kampung Naga Dalam Mengelola Sanitasi Dan Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Geografi, Edukasi Dan Lingkungan (JGEL)*, 3(2), 77–82.
<https://doi.org/10.29405/jgel/3116-212973>
- Wiryoartono, B. (2014). Modest Resistance Against Conveniences of Modernity in West Java. In *Perspectives on Traditional Settlements and Communities* (pp. 91–111). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-981-4585-05-7_6