

PEMBENTUKAN DAN PELATIHAN KADER KESEHATAN SEKOLAH DI SDN SUNGAI JINGAH 4 KOTA BANJARMASIN

Fika Aulia¹, Bardiati Ulfah², Yaolanda Rizqi A³, Nofa Irmaya Sandy⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, FKIK,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
e-mail: fikaaulia26@gmail.com

Abstrak

Sekolah menjadi lingkungan awal terbentuknya kader kesehatan sekolah sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan siswa di sekolah. Kader kesehatan sekolah dapat memberikan motivasi kepada siswa dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan meminimalisir perilaku berisiko. Permasalahan yang ada di SDN Sungai Jingah 4 adalah tidak memiliki kader kesehatan sekolah dan tidak aktifnya Unit Kesehatan Siswa (UKS). Solusi dari masalah tersebut adalah diadakannya pembentukan kader kesehatan sekolah dan pelatihan kepada kader kesehatan sekolah. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah membentuk, melatih serta membina kader kesehatan sekolah. Metode Pengabdian Masyarakat ini adalah pembentukan kader kesehatan sekolah, kemudian dilakukan pelatihan siswa tentang Kader Kesehatan Sekolah mengenai PHBS dan Pengukuran BB dan Tinggi Badan. Kader kesehatan Sekolah juga diberikan Booklet Kader Kesehatan Sekolah yang berisi tentang tugas kader kesehatan sekolah, PHBS Sekolah, Cara Pengukuran BB dan TB. Kegiatan PKM dilaksanakan di SDN Sungai Jingah 4 pada bulan Januari 2024 dengan hasil kegiatan terbentuknya kader kesehatan sekolah di SDN Sungai Jingah 4. Kegiatan ini berdampak baik yaitu meningkatnya pengetahuan PHBS dan meningkatnya keterampilan dalam mengukur tinggi badan dan berat badan, sehingga penting keberlanjutan pembinaan kader kesehatan sekolah di materi kesehatan yang lainnya.

Kata kunci: Pembentukan, Pelatihan, Kader, Kesehatan, Sekolah

Abstract

Schools are the initial environment for the formation of school health cadres so that they can improve the quality of student health at school. School health cadres can provide motivation to students in maintaining and improving health, preventing disease, and minimizing risky behavior. The problem at SDN Sungai Jingah 4 is that it does not have school health cadres and the Student Health Unit (UKS) is not active. The solution to this problem is the formation of school health cadres and training for school health cadres. The aim of this community service is to form, train and develop school health cadres. This Community Service method is the formation of school health cadres, then student training is carried out on School Health Cadres regarding PHBS and measuring weight and height. School Health Cadres were also given a School Health Cadre Booklet which contained the duties of school health cadres, School PHBS, How to Measure Weight and TB. PKM activities were carried out at SDN Sungai Jingah 4 in January 2024 with the results of the activities forming school health cadres at SDN Sungai Jingah 4. This activity had a good impact, namely increasing knowledge of PHBS and increasing skills in measuring height and weight, so it is important to encourage training of health cadres school in other health materials.

Keywords: Formation, Training, Cadre, Health, School

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah zaman peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis dan psikososial. Menurut World Health Organisation (WHO) batasan kelompok usia remaja adalah usia 12-24 tahun sedangkan menurut Depkes RI, batasan kelompok usia remaja adalah usia 10-19 tahun dan belum menikah. Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya daerah setempat. WHO membagi kurun usia dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun.

Anak usia remaja awal 10-14 tahun (usia sekolah) merupakan modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Sekolah merupakan rumah kedua bagi anak, sehingga dapat berperan dalam upaya optimalisasi kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif.

Upaya pembinaan kesehatan remaja awal 10-14 tahun atau usia sekolah yang berada di sekolah yaitu melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Undang-Undang RI No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan Bab V bagian ke tigabelas pasal 45 ayat 1, bahwa: Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas. Dengan demikian pembinaan kesehatan anak usia sekolah melalui program UKS adalah salah satu strategi yang ditempuh dalam rangka pembangunan di bidang kesehatan. Dengan demikian sangat diperlukan adanya kader kesehatan sekolah yang dapat meningkatkan potensi kesehatan di sekolah sehingga dapat memfasilitasi siswa.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi terdiri dari kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan (Dewi et al., 2022). Angka remaja di Indonesia sangat tinggi jumlahnya, sehingga permasalahan juga semakin tinggi. Berdasarkan data BKKBN di Indonesia jumlah remaja berusia 10-24 tahun di Indonesia sudah mencapai sekitar 64 juta atau 27,6% dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 2018 Jumlah remaja Putri rentang usia 10- 19 tahun di Indonesia terdata sebanyak 21.864.100 orang dan remaja putra sebanyak 22.470.900 orang (Dewi et al., 2022).

Upaya pemerintah dalam peningkatan kesehatan remaja adalah dengan adanya Kebijakan kesehatan terkait pelayanan kesehatan remaja sebagaimana dalam Permenkes No 25 tahun 2014 ditujukan agar setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki ketrampilan hidup sehat, dan ketrampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara optimal dan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Upaya untuk mengurangi permasalahan pada remaja salah satunya dengan pembentukan wadah kegiatan remaja yang dinamakan Posyandu Remaja yang mana diisi dengan kegiatan penyuluhan serta saling bertukar ilmu mengenai kesehatan Remaja (Uswatun et al., 2020). Berdasarkan kebijakan tersebut, masyarakat dapat mewujudkannya dengan melaksanakan pembentukan dan pembinaan kader kesehatan remaja. Pembentukan dan pembinaan kader dinilai efektif dan efisien jika dilaksanakan di sekolah, karena sekolah adalah tempat rutin remaja banyak menghabiskan waktunya untuk belajar. Berbeda dengan di tempat lain, belum tentu remaja mendatangi tempat tersebut setiap harinya. Selain itu, pelaksanaan revitalisasi posyandu remaja dengan memberikan pelatihan kepada kader kesehatan tentang pelaksanaan posyandu remaja di sekolah diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas kader dalam menjalankan peran sebagai kader kesehatan remaja.

Permasalahan yang terjadi pada remaja antara lain masalah kesehatan remaja, misalnya pengetahuan tentang gizi remaja misalnya tentang PHBS, anemia, reproduksi sehat, kenakalan remaja, susah berkonsentrasi, penyalahgunaan obat terlarang, merokok (Wahyuntari & Ismarwati, 2020). Pemenuhan kebutuhan gizi pada masa remaja dapat memaksimalkan kerja organ reproduksi yang akan berlanjut pada hasil konsepsi (Dewi et al., 2022).

Hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) dapat terlihat gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar secara nasional, sebanyak 41,8% laki-laki dan 4,1% perempuan mengaku pernah merokok, 14,4% laki-laki dan 5,6% perempuan pernah mengonsumsi alkohol, lalu juga didapatkan 2,6% laki-laki pernah mengonsumsi narkoba dan perilaku seksual di mana didapatkan 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual (Puslitbang Kemenkes RI, 2015). Masalah lain yang teridentifikasi adalah masalah kesehatan reproduksi dan perilaku berisiko pada remaja. Berdasarkan data Global School Health Survey 2015 terdapat 3,3% remaja anak usia 15-19 tahun mengidap AIDS; hanya 9,9% perempuan dan 10,6% laki-laki usia 15-19 tahun memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV AIDS; dan sebanyak 0,7% remaja perempuan dan 4,5% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual pranikah (Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan et al., 2021).

Hasil wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas, perkembangan ilmu pengetahuan, informasi dan teknologi dapat mempengaruhi perilaku remaja sehat di Banjarmasin. Permasalahan tersebut memerlukan informasi dan edukasi, misalnya informasi dari tenaga kesehatan atau guru. Diharapkan dengan terbentunya kader kesehatan dapat mengatasi masalah tersebut. Kader kesehatan sekolah merupakan siswa sekolah yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan secara sukarela. Kegiatan tersebut adalah kegiatan nyata yang melibatkan dan memerlukan dukungan partisipasi (Andi et al., 2021).

Program dokter kecil merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku kebersihan perorangan, dimana peserta didik dilibat aktifkan sebagai pelaksananya. Dengan adanya dokter kecil peserta didik memiliki manfaat sebagai penggerak hidup sehat disekolah, dirumah, dan dilingkungannya, agar peserta didik dapat menolong dirinya sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah membentuk, melatih serta membina kader kesehatan di lingkungan sekolah. Permasalahan yang dihadapi adalah belum adanya kader kesehatan sekolah, harapannya sekolah menjadi lingkungan awal terbentuknya kader kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan di SDN Sungai Jingah 4 Banjarmasin.

METODE

Metode Jenis Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilaksanakan adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM) dengan pembentukan kader kesehatan sekolah, pelatihan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, pembinaan kader kesehatan sekolah khususnya di SDN Sungai Jingah 4 Banjarmasin.

Pebentukan, Pelatihan dan pembinaan Kader Kesehatan Sekolah dilaksanakan dengan tahapan berikut :

- a. Metode pendekatan: Pendekatan yang dilakukan dengan mencari dukungan kebijakan program Puskesmas dan Sekolah di wilayah kota Banjarmasin.
- b. Melakukan pertemuan advokasi dan koordinasi dengan kepala sekolah, guru kelas, dan bagian yang mengurus kesehatan remaja/UKS terkait permasalahan kesehatan sekolah.
- c. Membuat rencana kerja pembentukan dan pembinaan kader kesehatan di sekolah
- d. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan
- e. Melakukan Rencana Kegiatan yang telah disusun.
- f. Tim pengabdian memfasilitasi siswa umum lain untuk mendapatkan informasi, kemudian tim memasuki kelas melaksanakan sosialisasi PHBS sekolah sekaligus melakukan penjangkaran kader sekolah dengan cara observasi langsung. Mengadakan perkenalan di kelas dan memotivasi untuk berperilaku bersih dan sehat, sehingga harapannya dari kegiatan ini dosen bersama guru dapat menemukan bibit unggul dari kelas yang telah dimasukinya.
- g. Pemberian pelatihan dan pembinaan Kader Kesehatan Sekolah tentang PHBS Sekolah, Tugas kader kesehatan sekolah dan pelatihan mengukur berat badan dan tinggi badan.
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

SDN Sungai Jingah 4 Banjarmasin merupakan SD yang potensial dilakukan Upaya pembinaan kesehatan sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat. SDN Sungai Jingah 4 dipimpin oleh Kepala Sekolah, Bapak Muhammad Syukrie. Salah satu kegiatan kesehatan yang telah dilakukan di SDN Sungai Jingah 4 adalah program kebersihan sekolah dengan melakukan penjadwalan piket sekolah. SDN Sungai Jingah 4 juga memiliki UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) meskipun belum aktif kegiatan pelaksanaan UKS. Hal ini membutuhkan perhatian sehingga diperlukan Upaya untuk mengaktifkan peran UKS melalui pembentukan kader kesehatan sekolah.

UKS di SDN Sungai Jingah sudah memiliki bangunan yang representative, namun belum memiliki alat-alat yang lengkap untuk melakukan kegiatan UKS. Ruangnya berada di bagian depan sekolah sebenarnya sangat menguntungkan karena strategis untuk didatangi siswa, namun dikarenakan belum aktifnya UKS ini, sehingga Gedung UKS belum dimanfaatkan siswa secara maksimal. Alat yang tersedia di dalam UKS masih berupa meubelair seperti tempat tidur sebanyak 1 buah, lemari 1 buah, meja 1 buah, kursi 2 buah dan 2 timbangan berat badan serta 1 pengukur tinggi badan. UKS belum memiliki kader kesehatan sekolah, belum memiliki media promosi kesehatan untuk siswa serta belum memiliki alat kesehatan sederhana maupun obat-obatan P3K.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dari tanggal 16 Januari sampai dengan 26 Januari 2024. Terbentuknya kader kesehatan sekolah di SDN Sungai Jingah 4 sebanyak 12 kader kesehatan sekolah yang merupakan perwakilan dari siswa kelas tinggi (kelas 4,5, dan 6). Kader kesehatan sekolah dipilih oleh guru dan tim pengabdian melakukan validasi. Kader kesehatan sekolah terpilih berupaya memaksimalkan fungsi UKS dengan melakukan pengaktifan penggunaan UKS dalam pelatihan dan

pembinaan kesehatan. Kader kesehatan sekolah memperoleh pelatihan mengenai PHBS, pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan serta mendapat penjelasan mengenai tugas kader kesehatan sekolah.

Pelatihan Kader Kesehatan Sekolah berjalan dengan lancar. Para siswa mengikuti pelatihan dengan senang hati. Gambaran pengetahuan siswa sebelum dilakukan pelatihan dan setelah dilakukan pelatihan dilakukan dengan memberikan 10 pertanyaan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Pengetahuan Tentang PHBS dan Kader Kesehatan Sekolah

Hasil Nilai	Pengetahuan Tentang PHBS dan Kader Kesehatan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sebelum Pelatihan	9	75	3	25	0	0	12	100
Sesudah Pelatihan	0	0	4	33	8	64	12	100

*Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3.1 terlihat adanya peningkatan nilai pengetahuan kader setelah dilakukan pelatihan yaitu sesudah dilakukan pelatihan tidak terdapat pengetahuan kader yang kurang tentang PHBS dan Kader Kesehatan. 64% pengetahuan kader dalam kategori baik setelah dilakukan pelatihan.

Saat pelatihan, 12 Kader kesehatan saling melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, dan dilakukan evaluasi dengan hasil para kader telah dapat melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Hasil keterampilan pengukuran tinggi badan dan berat badan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Kader Kesehatan Sekolah

Hasil Nilai	Pengukuran TB dan BB						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sebelum Pelatihan	10	84	2	16	0	0	12	100
Sesudah Pelatihan	0	0	3	25	9	75	12	100

*Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3.2 terlihat adanya peningkatan keterampilan pengukuran BB dan TB kader sebelum dilakukan pelatihan Sebagian besar 84% memiliki keterampilan kurang, setelah dilakukan pelatihan yaitu sesudah dilakukan pelatihan 75% kader memiliki keterampilan baik. Hal ini merupakan hal yang menggembirakan bagi kepala sekolah karena terdapat kenaikan keterampilan yang signifikan mengenai keterampilan mengukur tinggi badan dan berat badan.

Tim pengabdian Masyarakat juga telah memasang poster edukasi di UKS SDN Sungai Jindah karena media promosi kesehatan penting untuk menunjang keberhasilan promosi/komunikasi kesehatan. Beberapa media edukasi yang telah disediakan di UKS diantaranya adalah: poster edukasi pengukuran tinggi badan dan berat badan serta IMT, poster edukasi menu gizi seimbang, poster edukasi jadwal kegiatan pembinaan kader kesehatan sekolah SDN Sungai Jindah, jadwal piket UKS dan booklet kader kesehatan sekolah.

Pelaksanaan pengabdian Masyarakat melalui upaya pembentukan, pelatihan dan pembinaan kader kesehatan sekolah di SDN Sungai Jindah 4 dilakukan sebagai upaya peningkatan taraf kesehatan di tingkat sekolah melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Memastikan anak usia sekolah berada dalam kondisi sehat dan sejahtera merupakan salah satu prioritas global. Dalam lingkungan sekolah, interaksi siswa dengan guru dan teman sangatlah mempengaruhi sikap dan perilaku kesehatan siswa. Karena itulah perlu dilaksanakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai sebuah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah (Kuntari et al., 2023).

Pendidikan kesehatan adalah usaha yang diberikan berupa bimbingan atau tuntunan kepada seseorang atau anak didik tentang kesehatan, yang meliputi seluruh aspek pribadi (fisik, mental, dan sosial) agar dapat berubah dan berkembang. Pendapat lain mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya pendidikan yang bertalian dengan kesehatan, apakah berlangsung di sekolah atau di luar sekolah. Pendidikan kesehatan adalah segala bentuk upaya sengaja dan terencana yang mencakup kombinasi metode untuk memfasilitasi perilaku untuk beradaptasi yang kondusif bagi kesehatan.

Pendidikan kesehatan di SD perlu diprioritaskan, karena jenjang pendidikan dasar merupakan fondasi yang banyak menentukan perkembangan bahkan karier seseorang di masa mendatang. Dalam konteks membangun fundasi kebiasaan hidup aktif dan positif, maka pendidikan kesehatan perlu diselenggarakan sebaik-baiknya di jenjang pendidikan dasar. Pendidikan yang bertujuan pembentukan karakter sejak dini dapat diterapkan dengan strategi bervariasi yang terintegrasi dengan berbagai aktifitas (Syahdan & Ali, 2022). Oleh karena itu, pelatihan dokter kecil untuk siswa Sekolah Dasar (SD) kelas 5 dan 6 merupakan program pendidikan yang bertujuan untuk memperkenalkan konsep-konsep dasar tentang kesehatan dan dunia medis kepada anak-anak usia dini (Kamlasi, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011, PHBS merupakan sikap atau tingkah laku yang dilakukan oleh seseorang secara sadar untuk dapat memelihara kesehatan diri dan berpartisipasi mewujudkan kesehatan masyarakat. Kesadaran untuk berperilaku tersebut merupakan hasil dari belajar (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Pengetahuan tentang PHBS sekolah dan Kader kesehatan sekolah juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Hal ini diharapkan menimbulkan perubahan sikap yang pada akhirnya berlanjut pada perubahan perilaku dalam perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, seperti jajan sehat, kebersihan diri dan lingkungan, tidak merokok dan lainnya.

Pelatihan pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan dilakukan yang telah dilakukan di SDN Sungai Jingah melalui demonstrasi. Pengukuran tinggi badan dan berat badan bermanfaat untuk upaya deteksi dini dan pelayanan kesehatan kepada siswa. Kendala yang dihadapi pada saat praktik pengukuran ini adalah pengukur tinggi badan yang tinggi badannya lebih pendek dari pada yang diukur, serta ketidak jelian kader dalam membaca hasil angka dalam pengukuran. Dalam hal ini sudah disampaikan mengenai cara mengatasi kendala tersebut sehingga harapannya kader kesehatan sekolah dapat melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan dengan tepat. Beberapa kader terutama kader pada kelas 4 masih memerlukan bimbingan dalam menentuka indeks Masa Tubuh, namun dalam hal ini dapat diperbolehkan menghitung menggunakan kalkulator jika kesulitan menghitung.

Diperlukan tindak lanjut yang lebih komprehensif sehingga sarana dan prasarana UKS serta tim UKS nya menjadi lebih baik kedepannya. Langkah tersebut dapat dicapai dengan melibatkan banyak pihak yang potensial, baik pemerintah atau swasta. Selain itu juga, diperlukan pengetahuan mengenai alur birokrasi dari para pihak sebelum melibatkan mereka (Iwan Shalahuddin, Udin Rosidin, Dadang Purnama, Nina Sumarni, 2022).

SIMPULAN

Terbentuknya kader kesehatan sekolah di SDN Sungai Jingah 4 merupakan langkah awal dalam mengaktifkan fungsi UKS. Kegiatan ini berdampak baik yaitu meningkatnya pengetahuan PHBS dan meningkatnya keterampilan kader dalam mengukur tinggi badan dan berat badan, sehingga penting dilakukan keberlanjutan pembinaan pada kader kesehatan sekolah di kemudian hari.

SARAN

Diharapkan sekolah dan orang tua memberikan dukungan dalam mensukseskan peran kader kesehatan sekolah sehingga kader kesehatan sekolah memiliki motivasi tinggi dan handal dalam menjalankan tugas sebagai seorang kader kesehatan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada FKIK Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang telah memberikan dukungan atas terselenggarakannya pengabdian masyarakat. Kami sampaikan terima kasih kepada mahasiswa perwakilan HIMA Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang terlibat aktif dalam kegiatan pengabdian ini serta kepada SDN Sungai Jingah yang telah bekerjasama dengan baik dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, D. K., Umrah, A. S., & Mansyur, N. (2021). Factors Related To The Activity Of Posyandu Cadres. *Jurnal Voice Of Midwifery*, 11(2), 52–58.
- Dewi, V., Handayani, G. L., & Junita, J. (2022). Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 1(1), 40–46. <https://pengabmas.nchat.id/index.php/pengabmas/article/view/9%0Ahttps://pengabmas.nchat.id/ind>

- ex.php/pengabmas/article/download/9/6
- Iwan Shalahuddin, Udin Rosidin, Dadang Purnama, Nina Sumarni, W. (2022). PEMBENTUKAN UKS DAN PELATIHAN DOKTER KECIL PADA SISWA-SISWI DI SDN 1-2 SUKAMENTERI GARUT. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 4003–4013.
- Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, S., Pembentukan Kader Dan Pelaksanaan Posyandu, G., Yuliani, M., Maesaroh, M., Studi, P. D., & Ilmu Kesehatan, F. (2021). Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja. 4(April), 266–273.
- Kamlasi, I. (2023). ABDIMAS Lectura FADIKSI-Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru. *ABDIMAS Lectura: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 39–59.
- Kuntari, Earlyawan, & Pradana. (2023). Pelatihan Dokter Kecil dan Pengenalan PHBS sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Berbasis Sekolah. *ABDIMAS Budi Darma*, 3(2), 39–44.
- Uswatun, A., Hartati, L., & Sulistyanti, A. (2020). Training For The Formation Of Adolescent Posyandu and Health Care at Dukuh Mardirejo Desa Kalikebo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2), 6–12. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JPMK/article/view/5944>
- Wahyuntari, E., & Ismarwati, I. (2020). Pembentukan kader kesehatan posyandu remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak)*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.65>