



P-ISSN : 2622-1276
E-ISSN: 2622-1284

The 5th Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)

Website Ciastech 2022 : <https://ciastech.widyagama.ac.id>

Open Conference Systems : <https://ocs.widyagama.ac.id>

Proceeding homepage : <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/index>

OPTIMALISASI KADER TIWISADA DAN PALANG MERAH REMAJA DALAM SKRINING KESEHATAN DI SEKOLAH PEDESAAN

Ahmad Guntur Alfianto^{1*)}, Mizam Ari Kurniyanti²⁾, Miftakhul ulfa³⁾, Ari Dwi Sulaksono⁴⁾, Subagiyono⁵⁾

^{1,2,3)} Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada Malang

⁴⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

⁵⁾ Kepala Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang

INFORMASI ARTIKEL

Data Artikel :

Naskah masuk, 29 Agustus 2022

Direvisi, 2 Oktober 2022

Diterima, 27 Oktober 2022

Email Korespondensi :

ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan disekolah melalui program UKS disekolah pedesaan belum optimal. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan dilingkungan sekolah adalah dengan mengoptimalkan kader Tiwisada dan PMR dalam skrining kesehatan di sekolah pedesaan. Permasalahan mitra yang dihadapi adalah terkait sarana serta prasarana UKS di sekolah tersebut. Mitra pada program ini adalah MTs Nurul Huda dan Puskesmas Bantur. Kegiatan ini dilaksanakan bulan Juli-September 2022. Program tersebut meliputi pendataan dan pengkajian kader Tiwisada dan PMR, pelatihan dan pendampingan kader Tiwisada dan PMR di puskesmas Bantur dalam menjadi kader UKS, pendampingan skrining kader Tiwisada dan PMR, pendidikan kesehatan sebaya serta pelaporan melalui sistem rujukan ke puskesmas Bantur. Hasilnya kader Tiwisada dan PMR memiliki kemampuan pengetahuan cukup dalam PHBS dan UKS, keterampilan kader Tiwisada dan PMR dalam skrining kesehatan teman sebayanya, pendidikan kesehatan sebaya yang baik, dan kemampuan melakukan rujukan siswa ke puskesmas Bantur melalui buku rapor kesehatan dan catatan kesehatan. Dan kesimpulan program ini adalah keaktifan dan kemampuan yang cukup dimiliki oleh Kader Tiwisada dan PMR MTs Nurul Huda dapat meningkatkan pencegahan masalah kesehatan di lingkungan sekolah. Sehingga rencana program tersebut harus selalu di laksanakan sesuai dengan pedoman UKS yang sudah ada.

Kata Kunci : *Tiwisada, PMR, Skrining, Kesehatan, Sekolah*

1. PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menjadi prioritas dalam upaya pencegahan kesehatan di masyarakat. Hal utama dalam UKS adalah tindakan pencegahan masalah kesehatan yang ada di sekolah [1]. Saat ini Program UKS menjadi program yang harus di laksanakan dan dievaluasi setiap semesternya di sekolah [2]. Hal tersebut menjadikan UKS sebagai pusat layanan kesehatan yang tidak hanya berfokus ke masalah prasarana, melainkan program yang di jalankan oleh sekolah dengan puskesmas dalam melakukan deteksi dini serta rujukan dalam masalah kesehatan di sekolah [3].

Program UKS yang saat ini dijalankan melalui trias UKS yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan hingga pembinaan lingkungan sekolah sehat [4]. Pendidikan kesehatan dalam program UKS terintegrasi dalam intrakurikuler, kokurikuler dan ekstrakurikuler dan pembiasaan PHBS. Sedangkan pada pelayanan kesehatan melalui pencegahan penyakit melalui imunisasi, pemberian tablet penambah darah hingga pemberian obat cacing. Layanan program UKS selanjutnya adalah pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan penyediaan sarana prasarana PHBS seperti air bersih, toilet, tempat cuci tangan, tempat sampah dan fasilitas kantin sehat [5].

MTs Nurul Huda adalah sekolah di wilayah pedesaan dengan akses jalan dari jalan raya kurang lebih 2 km. Jalan akses menuju sekolah melewati perkebunan tebu dan jalan berbatu. jumlah siswa yang ada di MTs tersebut adalah kurang lebih 130 siswa dengan dominasi siswa perempuan. Kondisi siswa di MTs tersebut berasal dari siswa dengan orang tua bekerja sebagai petani dan pekerja migran Indonesia. Jumlah guru sebanyak 15 orang dengan rata-rata pendidikan guru agama. MTs tersebut juga berada di kawasan pesantren yang siswanya juga banyak berasal dari pesantren tersebut. Fasilitas yang saat ini dimiliki adalah ruang kelas, kantor kepala sekolah, ruang guru, perpustakaan, laboratorium, perpustakaan dan kantin.

Permasalahan mitra seperti Kepala sekolah mengatakan jika di sekolah sudah ada kader Palang Merah Remaja (PMR) yang menjadi tim medis saat upacara, kader PMR selalu tanggap jika ada penanganan cedera atau luka di lingkungan sekolah, mitra juga mengatakan jika saat ini juga tidak memiliki kader Tiwisada UKS di sekolah, mitra ingin ada program UKS yang bisa dijalankan di sekolah seperti program pendidikan kesehatan, pelatihan kader kesehatan (PMR atau Tiwisada), pembiasaan PHBS, skrining kesehatan hingga rujukan. Permasalahan yang dihadapi oleh MTs tersebut adalah layanan UKS yang tidak optimal, dengan tidak terdapatnya sarana penunjang UKS seperti ruangan, selain itu di mitra juga terdapat permasalahan kesehatan baik secara fisik ataupun kesehatan jiwa seperti sering terjadinya skabies pada siswa, gatal-gatal, terjadi cedera saat olahraga dan kejadian pembulian hingga berakhir ke pertengkaran/perkelahian antar siswa. Selain itu juga permasalahan yang dialami oleh MTs sebagai mitra adalah siswa kurang lebih 30% tidak pernah sarapan pagi sehingga menjadi masalah seperti gangguan saat belajar di kelas.

Peningkatan program UKS dengan mengoptimalkan layanan kader Tiwisada dan PMR dalam menerapkan trias UKS di sekolah pedesaan. Program tersebut dengan pendekatan pemberdayaan kepada mitra melalui pengenalan dan pembentukan program Tiwisada dengan bekerjasama dengan puskesmas Bantur. Pemberdayaan kader Tiwisada dan PMR dalam melakukan skrining sebagai upaya pendidikan kesehatan di sekolah. Peningkatan pelayanan kesehatan melalui pencegahan penyakit dan melakukan tindakan rujukan jika perlu ada siswa yang perlu di rujuk. Target luaran dalam program ini terbentuknya kader Tiwisada pada mitra, kemampuan kader Tiwisada dan PMR dalam melakukan pendidikan kesehatan dan skrining kesehatan pada siswa-siswi di MTs tersebut. Siswa-siswi atau mitra meningkat terkait pengetahuan PHBS dan mampu melakukan sistem rujukan ke Puskesmas.

2. METODE PELAKSANAAN

Program Pengabdian Masyarakat dilaksanakan pada mitra pendidikan yaitu MTs Nurul Huda di Kecamatan Bantur yaitu siswa. Program ini dilaksanakan mulai bulan Juli-September 2022. Mitra pada program ini adalah seluruh siswa MTs Nurul Huda sejumlah 125 siswa. Sedangkan kader Tiwisada dan PMR sejumlah 10 siswa. Adapun kriteria Mitra pada program ini adalah Siswa-siswi MTs Nurul Huda Kelas 7,8 dan 9, untuk kader telah mengikuti kegiatan pelatihan Tiwisada dan Diklatdasar PMR yang diadakan oleh Puskesmas Bantur dan PMI Kabupaten Malang. Sedangkan kriteria eksklusi: siswa atau siswa yang tidak mengikuti program tersebut secara penuh. Pada program ini menggunakan beberapa instrumen dalam pengambilan data seperti: kuesioner tentang PHBS dan UKS, Spignomanometer digital, pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, dan Buku Skrining rapor kesehatanku (buku catatan kesehatan tingkat SMP/MTs dan SMA/MA/SMK). Adapun program pengabdian masyarakat dengan optimalisasi kader Tiwisada dan PMR di sekolah pedesaan sebagai berikut:

- 1) *Assasement* terkait kemampuan kader Tiwisada di MTs Nurul Huda
- 2) Pendampingan Pelatihan Kader Tiwisada bekerjasama dengan Puskesmas Bantur
- 3) Melakukan pendampingan kepada Kader Tiwisada dan PMR dalam melakukan skrining kesehatan pada siswa-siswi Mts Nurul Huda
- 4) Pendampingan Kader Tiwisada dan PMR dalam melakukan pendidikan kesehatan melalui pelatihan kader Tiwisada dan PMR
- 5) Pendidikan kesehatan secara berkala tentang kesehatan di sekolah tersebut serta evaluasi melalui rapor kesehatanku buku catatan tingkat SMP/MTs yang di keluarkan oleh kementerian kesehatan republik Indonesia
- 6) Melakukan rujukan yang dilakukan oleh kader Tiwisada dan PMR ke Puskesmas Bantur.



Gambar 1. Pelaksanaan Optimalisasi Kader Tiwisada dan PMR dalam skrining kesehatan di sekolah pedesaan yaitu MTs Nurul Huda (Pelatihan Kader Tiwisada di Puskkesmas Bantur, Skrining kesehatan oleh kader Tiwisada dan PMR, Pendidikan Kesehatan dan evaluasi rapor kesehatanku)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil nilai pengetahuan tentang PHBS dan UKS Kader Tiwisada dan PMR MTs Nurul Huda (n=10)

Variabel	
Pengetahuan tentang PHBS dan UKS Kader Tiwisada dan PMR MTs Nurul Huda Bantur (nilai, rerata±SD)	66±13,49

Kegiatan pertama pada program Pengabdian masyarakat ini adalah dengan melakukan *assesment* terhadap siswa yang ingin menjadi kader Tiwisada dan PMR melalui pengisian kuisioner tentang PHBS dan UKS. Hasilnya adalah terdapat 6 Kader Tiwisada dan 4 PMR yang mengikuti *assessment*. Pengetahuan tentang PHBS dan UKS terdapat 50 pertanyaan dengan jawaban benar dan salah dan nilai tertinggi adalah 100 serta terendah adalah 0.

Tabel 2. Hasil dan materi pelatihan terkait kader Tiwisada di Puskesmas Bantur

No	Materi	Peran
1.	Materi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilingkungan sekolah	Mitra seluruh sekolah di wilayah kerja puskesmas Bantur (siswa-siswi)
2.	Materi tentang pertolongan pertama kasus di sehari-hari di sekolah	
3.	Materi tentang Gizi seimbang	
4.	Materi tentang NAPZA	
5.	Materi tentang kesehatan reproduksi	
6.	Materi tentang kesehatan mental pada usia sekolah	
7.	Materi tentang Skrining dan sistem rujukan UKS	Mitra seluruh sekolah di wilayah kerja puskesmas Bantur (guru atau petugas UKS)

Program kedua adalah pelatihan dan pendampingan kader Tiwisada dan PMR MTs Nurul Huda di Puskesmas Bantur. Hasil dari pelatihan tersebut di ikuti oleh seluruh sekolah di Kecamatan Bantur dengan minimal 4 perwakilan siswa yang mengikuti program Tiwisada di Puskesmas Bantur. Adapaun pelatihan dilaksanakan selama satu hari dengan materi sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil skrining kesehatan kader Tiwisada dan PMR MTs Nurul Huda (n=125)

No.	Varibel dan Pemeriksaan	
1.	Usia (Rerata±SD)	14,76±1,13
2.	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	73 (58,4%)
	Perempuan	52 (41,6%)
3.	Tekanan darah	
	Normal	122 (97,6%)
	Hipertensi	2 (1,6%)
	hopotensi	1 (0,8%)
4.	Kebersihan rambut	
	Bersih	120 (96%)
	Bermasalah	5 (4%)
5.	Kebersihan kulit	
	Bersih	114 (91,2%)
	Bermasalah	11 (8,8%)
6.	Kebersihan gigi dan mulut	
	Bersih	101 (80,8%)
	Bermasalah	24 (19,2%)
7.	Nadi (rerata±SD)	82,62±29,18
8.	Suhu (rerata±SD)	36,03±0,59
9.	Pernafasan (rerata±SD)	28,54±1,45
10.	Tinggi Badan (rerata±SD)	144,5±4,78
11.	Berat badan (Rerata±SD)	42,69±6,33

Program ke tiga adalah pendampingan kader Tiwisada dan PMR dalam melaksanakan skrining pada siswa-siswi MTs Nurul Huda. Skrining yang di lakukan meliputi pemeriksaan fisik yang di bantu oleh guru (Tekanan darah, Frekuensi Nadi, Suhu, pernafasan), pemeriksaan gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan kebersihan diri, pemeriksaan gigi dan mulut.

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan hasil skrining kesehatan oleh kader Tiwisada dan PMR rata-rata siswa MTs Nurul Huda memiliki tingkatan kebersihan yang baik serta hasil pemeriksaan fisik serta gizi juga baik. Namun beberapa siswa yang perlu di lakukan rujukan ke puskesmas Bantur terutama pada siswa dengan masalah keabersihan kulit sebanyak 1 orang siswa di rujuk karena terdapat tanda gejala skabies dan 1 siswa dirujuk karena sering mengalami sakit gigi.

Program selanjutnya adalah pendampingan kader Tiwiwada dan PMR dalam melakukan pendidikan kesehatan pada siswa MTs Nurul Huda. Program ini terdiri dari diskusi dan penjelasan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilingkungan sekolah. Pendidikan kesehatan ini menilai terkait pengetahuan siswa tentang PHBS dilingkungan sekolah dengan menggunakan kuesioner pengetahuan PHBS disekolah dengan 8 indikator yaitu: cuci tangan dengan air bersih, menjaga jarak fisik, mengkonsumsi makan bergizi, menggunakan air bersih, membuang sampah pada tempatnya, menggunakan jamban sehat dan berperan aktif bebas jumanik. Kuesioner tersebut terdiri dari 20 pertanyaan dengan jawaban benar salah. Nilai tertinggi adalah 100 dan terendah 0. Kuesioner tersebut memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,801. Hasil nilai *pre* dan *posttest* pada pendidikan kesehatan tentang PHBS di sekolah menggunakan uji normalitas data dan di dapatkan bahwa nilai *p* sebesar 0,134 > 0,05 sehingga data tersebut memiliki sebaran data yang normal. Dan selanjutnya dilakuakn uji beda yaitu (*Paired T-test*).

Tabel 4. Pengaruh pengetahuan siswa-siswi tentang pendidikan kesehatan PHBS yang dilakukan oleh kader Tiwisada dan PMR MTs Nurul Huda (n=95)

Variabel	Rerata	SD	p
Pengetahuan sebelum	51,87	9,57	0,000
Pengetahuan sesudah	63,22	101,15	

Hasil terakhir adalah pengisian rapor kesehatan buku catatan kesehatan tingkat SMP/MTs yang sudah di berikan sebelumnya oleh puskesmas Bantur untuk sekolah [6]. Hasil rapor tersebut terus di isi hingga siswa lulus sekolah. Selain pengisian tersebut juga dilakukan evaluasi oleh puskesmas Bantur sebagai bentuk pendampingan program UKS.

Fokus dalam kegiatan ini terdiri dari 5 kegiatan dalam bentuk program UKS. Program ini berfokus kepada optimalisasi kader Tiwisada dan PMR dalam meningkatkan PHBS di sekolah. Melalui serangkaian kegiatan dalam bentuk pemberdayaan di sekolah, maka program ini menjadi program yang berkelanjutan dengan bekerjasama dengan mitra Puskesmas dan sekolah. Upaya optimalisasi kader ini juga dapat meningkatkan keterampilan siswa dalam mencegah ataupun membantu teman sebaya dalam mengembangkan program UKS.

Program teman sebaya di sekolah sangat baik diterapkan, karena pada usia sekolah khususnya remaja sering atau lebih memilih teman sebaya untuk bercerita dan berbagi dibandingkan kepada guru atau orang yang lebih dewasa [7]. Sehingga dari permasalahan tersebut sangat baik untuk upaya pencegahan masalah kesehatan di sekolah melalui program teman sebaya. Program teman sebaya ini sebenarnya banyak sekali [8]. Seperti kegiatan remaja peduli sesama, pencegahan penyakit seksual melalui kelompok teman sebaya hingga program konselor teman sebaya. Sehingga pendekatan kader Tiwisada dan PMR sebagai teman sabaya dalam mengotimalkan UKS di sekolah sangatlah perlu [9].

Hasil dari program ini adalah peningkatan pengetahuan siswa-siswi sebagai upaya menjadi kader Tiwisada dan PMR dalam perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Program pertama ini

digunakan sebagai dasar kemampuan siswa untuk memahami terkait kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekolah serta program UKS. Melalui peningkatan pengetahuan dan proses berfikir siswa akan memahami dan siap menjadi kader Tiwisada dan PMR di MTs Nurul Huda. Proses tahu yang dibentuk dari pendekatan terkait informasi kesehatan yang diperoleh orang, dapat meningkatkan proses bersikap hingga trampil dalam menghadapi suatu kasus atau masalah [10]. Maka sangat penting sekali pendekatan model pendidikan kesehatan dalam mencegah masalah kesehatan di lingkungan sekolah [11].

Program selanjutnya terkait kemampuan skrining kesehatan kader Tiwisada dan PMR yang sebelumnya telah di latih oleh Puskesmas Bantur. Dengan melatih siswa-siswi ini diharapkan kader Tiwisada dan PMR mampu menjadi penyambung program yang sudah di tetapkan oleh puskesmas. Program tersebut terus dilakukan pendampingan oleh puskesmas terhadap siswa-siswi. Sehingga dengan adanya program tersebut dapat meningkatkan kemandirian sekolah untuk memberdayakan siswa-siswi dan guru dalam mengatasi masalah kesehatan di sekolah [12]. Sesuai dengan program UKS yang harus melakukan skrining kesehatan terhadap siswa-siswi di sekolah. Dan hal tersebut sesuai dengan Usaha kesehatan Masyarakat berbasis kelompok usia sekolah yang bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan dilingkungan sekolah [13].

Skrining kesehatan yang dilakukan sesuai dengan buku rapor kesehatan dan catatan kesehatan tingkat SMP/MTs terdiri dari pemeriksaan berdasarkan kuisisioner yang terdiri dari riwayat kesehatan siswa hingga perilaku berisiko yang dialami oleh siswa. Skrining kesehatan kedua adalah tentang pemeriksaan fisik hal ini dibantu oleh guru, berikutnya adalah kesimpulan dan rujukan. Setelah mendapatkan rujukan akan mendapatkan persetujuan dari wali siswa dan orang tua siswa sebagai pendamping untuk rujukan ke puskesmas. Skring keshetaan yang dilakukan oleh kader Tiwisada dan PMR adalah bentuk pemberdayaan disekolah. Pemberdayaan yang dimaksud pada program tersebut karena ada keterlibatan orang tua dan wali kelas dalam mengoptimalkan kesehatan siswa-siswinya. Banyak sekali model pemberdayaan di komunitas yang sangat efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan dilingkungnya [14].

Selain itu program berikutnya adalah tentang pendidikan kesehatan kesiswa-siswi MTs Nurul Huda yang dilakukan oleh kader Tiwisada dan PMR. Kader tersebut diberdayakan sebagai bentuk aplikasi kader teman sebaya dalam mencegah masalah kesehatan disekolah. Banyak sekali model konselor atau pendidikan sebaya dalam meningkatkan taraf kesehatan di komunitasnya. Model inovasi pemberdayaan selain pendidikan kesehatan, UKS merupakan model pemberdayaan yang mudah dijalankan disekolah [15]. Beberapa program UKS disekolah dapat meningkatkan derajat kesehatan siswa di sekolah. Oleh karena itu sangat penting sekali kader Tiwisada dan PMR sebagai kader disekolah yang memiliki peran sebagai tenaga kesehatan cilik atau kelompok peduli sesama.

4. KESIMPULAN

Masalah kesehatan di sekolah menjadi hal utama yang harus di perhatikan. Melalui model pemberdayaan di sekolah pedesaan dengan mengoptimalkan kader Tiwisada dan PMR melalui skrining kesehatan dapat meningkatkan derajat dan upaya pencegahan masalah kesehatan disekolah. Perubahan tersebut adalah pengetahuan kader Tiwisada dan PMR terkait PHBS dan UKS memiliki nilai cukup, pelatihan kader Tiwisada di puskesmas dapat meningkatkan keterampilan siswa dalam melakukan skrining kesehatan dan melakukan rujukan sesuai dengan buku rapor kesehatan dan catatan kesehatan di sekolah dengan persetujuan walikelas serta orangtua. Dan peningkatkan pengetahuan siswa-siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan sebaya tentang PHBS oleh kader Tiwisada dan PMR.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Program Pengabdian Masyarakat ini terselenggara atas kerjasama dengan Puskesmas Bantur dan sekolah MTs Nurul Huda. Serta STIKES Widyagama Husada dan tim Kluster Keperawatan Jiwa, Komunitas, dan gerontik.

6. REFERENSI

- [1] Sudadik, S. (2020). *Pengaruh Pelaksanaan UKS Terhadap PHBS Siswa Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Alian. Journal.Unnes*, 1, 1, 188–196.
- [2] Hidayat, A. K. (2020). *Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Peserta Didik. J. Patriot*, 2, 2, 627–639.
- [3] Zainuddin, Z., Ikhwand, A., and Marsa, M. (2018). *Pemanfaatan Snellen Chart Oleh Guru-Guru Uks Untuk Deteksi Dini Gangguan Refraksi Mata Pada Anak-Anak Usia Sekolah Dasar. Dharma Raflesia J. Ilm. Pengemb. dan Penerapan IPTEKS*, 14, 1, 63–66. doi: 10.33369/dr.v14i1.4293.
- [4] Apriani, L. and Gazali, N. (2018). *Pelaksanaan trias usaha kesehatan sekolah (UKS) di sekolah dasar. J. Keolahragaan*, 6, 1, 20–28. doi: 10.21831/jk.v6i1.14456.
- [5] Tulangow, R. R., “Gambaran Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bagi Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri 2 Dumoga,” *eBiomedik*, 7, 2, 143–149, 2019, doi: 10.35790/ebm.7.2.2019.25583.
- [6] tim Kementerian Kesehatan, (2019). *Rapor Kesehatanku Buku Catatan Kesehatan Tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA*. Jakarta.
- [7] Tang, Y., Diao, H., Jin, F., Pu, Y., and Wang, H. (2022). *The effect of peer education based on adolescent health education on the resilience of children and adolescents: A cluster randomized controlled trial. PLoS One*, 17, 2, 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0263012.
- [8] Ghasemi, V., Simbar, M., Fakari, F. R., Naz, M. S. G., and Kiani, Z. (2019). *The effect of peer education on health promotion of iranian adolescents: A systematic review. Int. J. Pediatr.*, 7, 3, 9139–9157. doi: 10.22038/ijp.2018.36143.3153.
- [9] Harianti, R., Nurjanah, T., and Hasrianto, N., (2021). *Peer education as a method in sexual, reproductive health promotion and risk communication for adolescent, J. Kaji. Komun.*, 9, 2, 213. doi: 10.24198/jkk.v9i2.32280.
- [10] Alfianto, A. G. et al., (2019). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Stigma Gangguan Jiwa di masyarakat, JI-KES J. Ilmu Kesehat.*, 2, 2, 37–41.
- [11] Alfianto, A. G., Safitr, A. (2019). *Efikasi Diri Siswa Dengan Tanda Gejala Psikosis Awal Dalam, JI-KES J. Ilmu Keseha*, 3, 1, 7–11.
- [12] Kartika, C. A., Alfianto, A. G., and Kurniyanti, M. A. (2020). “Pertolongan pertama kesehatan jiwa pada siswa dengan masalah psikososial yang berisiko bunuh diri,” *J. Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3, 2, 161–172, 2020.
- [13] Alfianto, A. G. and Ferdianto. (2018). *Unit Kesehatan Sekolah Sehat Jiwa*,” Prosiding Semin. Nas. Universitas Muhammadiyah Jember, 44–52.
- [14] Alfianto, A. G., M. U. Wicaksono, K. E., Kurniyanti, M. A., and Ulfa, M. (2021). Implementasi

Simulasi Awal Pos Pembinaan Terpadu Di Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Wonorejo. Ciastech. 651–658, 2021.

- [15] Jamali, Alfianto, A. G., and Zunaidi, R. (2022). *Intervensi Kesiapsiagaan Psikologis Bencana Banjir Pada Siswa-Siswi Di Lingkungan Sekolah*, *Nurs. News J. Ilm. Keperawatan*, 6, 2, 98–105. doi: <https://doi.org/10.33366/nn.v6i2.2506>.