

PENYEGARAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) UNTUK PENCEGAHAN KECACINGAN DI MASA PASCA PANDEMI COVID-19

Lies Permana^{1*}, Evi Andriani¹

¹Departemen Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman,

*e-mail: liespermana@fkm.unmul.ac.id

Abstrak

Asia termasuk di dalam prevalensi tertinggi kasus *soil-transmitted helminth infections* (STH) menurut WHO termasuk di Indonesia. Kejadian tertinggi infeksi kecacingan di Indonesia yaitu pada anak umur 1 – 12 tahun paling tinggi. PHBS di tatanan sekolah sering diabaikan yang berdampak pada kesehatan anak. dampak tidak melakukan PHBS yaitu terjangkitnya penyakit infeksi, salah satunya penyakit diare dan kecacingan. Buruknya PHBS pada siswa sekolah ini, disinyalir menjadi salah satu faktor risiko penyakit-penyakit infeksi yang salah satunya adalah kecacingan. Melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) seharusnya PHBS dikembangkan dalam peningkatan kesehatan siswa. Oleh karena pandemi COVID-19, hampir seluruh kegiatan di sekolah terhenti termasuk penyelenggaraan UKS. Dibutuhkan upaya penyegaran UKS dengan melakukan pendidikan kesehatan terkait PHBS dalam pencegahan penyakit infeksi di masa pasca pandemi COVID-19. Dengan menggunakan kerangka PRECEDE-PROCEED, dilakukan pengabdian kepada masyarakat dimulai dari menemukan dan menganalisis permasalahan dalam kerangka PRECEDE kemudian bekerja sama dengan sekolah dan puskesmas wilayah kerjanya, menentukan program pemecahan masalah. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan pemberian media *leaflet* untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai PHBS dalam pencegahan kecacingan. Kegiatan dilaksanakan pada siswa kelas III sekolah dasar pada bulan Desember 2022. Dengan menggunakan *pretest* dan *posttest* sebanyak 10 pertanyaan untuk mengevaluasi hasil kegiatan pendidikan kesehatan. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa mengenai PHBS dengan hasil rata-rata *pretest* sebesar 73,85 dan hasil rata-rata *posttest* sebesar 93,1. Selain pendidikan kesehatan, dilakukan pula upaya pembentukan dokter kecil kembali, sebagai langkah penyegaran UKS yang sudah tidak aktif selama pandemi COVID-19 sebagai rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Kata Kunci: Kecacingan; Pasca Pandemi; Sekolah Dasar; UKS

Abstract

According to the WHO, Asia has the highest number of soil-transmitted helminth infections (STH), including Indonesia included. Children between the ages of 1 and 12 in Indonesia have the highest worm infection rates. Children's health is impacted by the frequent disregard for clean and healthy behavior (PHBS) in educational settings. The implications of not doing PHBS include the spread of infectious illnesses, including helminthiasis and diarrhea. Students at this institution are believed to have poor hygiene habits and unhealthy lifestyle choices, which increases their chance of contracting infectious disorders like helminthiasis. The development of PHBS in enhancing student health should be done through

School's Health Clinic (UKS). The COVID-19 pandemic has stopped almost all schooling activities, including the implementation of UKS. It is necessary to make efforts to renew UKS by delivering health education regarding PHBS in order to prevent infectious diseases in the wake of the COVID-19 pandemic. The PRECEDE-PROCEED framework is used to carry out community service, beginning with identifying and assessing issues within the PRECEDE framework, collaborating with schools and health facilities to identify problem-solving programs, and then completing the service. In order to improve their knowledge of PHBS in avoiding worms, health education is carried out via the lecture technique and the use of leaflet media. In December 2022, the exercise was conducted with third-grade students from elementary school. using a 10-question pretest and posttest to compare the effectiveness of health education activities. The average score on the pretest was 73.85, and the average score on the posttest was 93.1, indicating an enhancement in the students' knowledge of PHBS. UKS, which was inactive during the COVID-19 pandemic, has been revived through attempts to form "dokter kecil" once more in addition to health education as a follow-up strategy for this community service activity.

Keywords: *Elementary School; Post pandemic; School's Health Clinic; Worms*

A. Pendahuluan

Kecacingan merupakan masalah kesehatan yang masih banyak ditemukan di dunia, data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan perkiraan jumlah penduduk di dunia yang terinfeksi *soil-transmitted helminth infections* (STH) yaitu lebih dari 1,5 miliar orang di dunia (WHO, 2023). Asia termasuk di dalam prevalensi tertinggi kasus STH menurut WHO. Di Indonesia prevalensi kecacingan masih tinggi yaitu sebesar 60- 70%. Kejadian tertinggi infeksi kecacingan di Indonesia yaitu pada anak umur 1 – 12 tahun paling tinggi yakni 30 – 90% (Yankes Kemenkes RI, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan kecacingan lebih banyak menyerang anak-anak terutama kelompok anak usia sekolah karena aktifitas bermain mereka banyak yang berhubungan dengan tanah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang diterapkan keluarga kepada anak-anak, misalkan kebiasaan cuci tangan setelah buang air berhubungan dengan kejadian kecacingan pada siswa sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Ranomut (Lalangpuling, 2020).

PHBS di tatanan sekolah sering diabaikan yang berdampak pada kesehatan anak. dampak tidak melakukan PHBS yaitu terjangkitnya penyakit infeksi, salah satunya penyakit diare dan kecacingan. Buruknya PHBS pada siswa sekolah ini, disinyalir menjadi salah satu faktor risiko penyakit-penyakit infeksi yang salah satunya adalah kecacingan (Suharmiati & Rochmansyah, 2018). Hasil penelitian yang sama menyebutkan bahwa penularan kecacingan ini pada manusia dapat terjadi melalui makanan, sayuran atau tangan yang kotor tercemar cacing. Cacing tambang misalkan bisa menularkan melalui tanah yang menjadi

perkembangbiakkan cacing tambang, yang menginfeksi kulit melalui kaki yang tidak menggunakan alas kaki.

Berbeda dengan usia dewasa, anak usia sekolah ini merupakan usia yang jika banyak masalah kesehatannya maka akan menentukan kualitas anak di usia dewasa nantinya. Dengan kata lain, permasalahan kesehatan seperti tertularnya penyakit infeksi juga menjadi titik masalah yang akan mempengaruhi pencapaian prestasi sekolahnya. Sebagaimana diketahui, anak usia sekolah merupakan aset pembangunan bangsa di masa depan yang seharusnya dijaga serta ditingkatkan kualitas kesehatannya (Mustar et al., 2018).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integratif). Adanya UKS ini dapat menjadi pengunci, penguat yang berkesinambungan dan berkelanjutan dalam menerapkan PHBS (Melizza et al., 2021). UKS memiliki tiga program pokok yang disebut dengan Trias UKS yaitu “Pendidikan Kesehatan”, “Pelayanan Kesehatan” dan “Pembinaan Lingkungan Sekolah yang Sehat” yang jika dilaksanakan secara optimal maka dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan serta menurunkan angka kesakitan pada peserta didik (Utami et al., 2021).

Pendidikan kesehatan yang salah satunya adalah bentuk dari kegiatan utama di sekolah dalam TRIAS UKS, tidak berjalan di semua sekolah dasar di wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda, utamanya di SD Islam Muslimat NU Darul Falah 1. Adanya kondisi pandemi COVID-19 juga menyebabkan UKS tidak berjalan karena siswa dirumahkan selama kurang lebih dua tahun untuk melakukan kegiatan pembelajaran. Dibutuhkan penyegaran kembali usaha-usaha UKS yang ditinggalkan. Tidak adanya pendidikan kesehatan yang dilakukan puskesmas karena pembatasan kegiatan masyarakat, menjadi salah satu alasan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan karena siswa sudah melaksanakan kegiatan pembelajaran secara luring (PTM terbatas).

Sudah seharusnya ada persiapan sekolah-sekolah di wilayah Puskesmas Wonorejo dalam pelaksanaan kegiatan sekolah di masa transisi dari pandemi COVID-19 menuju paska pandemi COVID-19 karena telah meningkat status sekolah dengan Pertemuan Tatap Muka (PTM) Terbatas (Nurrachmawati et al., 2021). Termasuk peningkatan PHBS siswa agar tidak terjadi penyakit menular COVID-19, tetapi tidak bisa dipungkiri juga penyakit kecacangan di sekolah perlu diperhatikan juga. Menjadi pekerjaan rumah bagi puskesmas, selain mengawasi sekolah untuk taat protokol kesehatan, juga dibutuhkan penyegaran edukasi kesehatan untuk

siswa sekolah yakni penyakit kecacangan. Di sekolah ini terdapat faktor resiko terinfeksi penyakit kecacangan pada siswa, karena kondisi lingkungan sekolah yang belum melaksanakan usaha PHBS yang maksimal, lingkungan sekolah berada di kawasan cukup padat penduduk, serta *personal hygiene* dari siswa yang masih kurang, bermain-main di tanah, makan tanpa mencuci tangan dan kuku jari tangan yang tidak dipotong. Tidak ada fasilitas cuci tangan yang memadai menyebabkan sulitnya akses mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun dan tidak ada kantin sekolah yang disediakan oleh sehingga siswa jajan di luar dari sekolah.

B. Masalah

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan siswa sekolah mengenai upaya PHBS siswa sekolah untuk pencegahan penyakit kecacangan pada siswa dan pengaktifan kembali upaya UKS sekolah yang sudah tidak aktif akibat pandemi COVID-19.

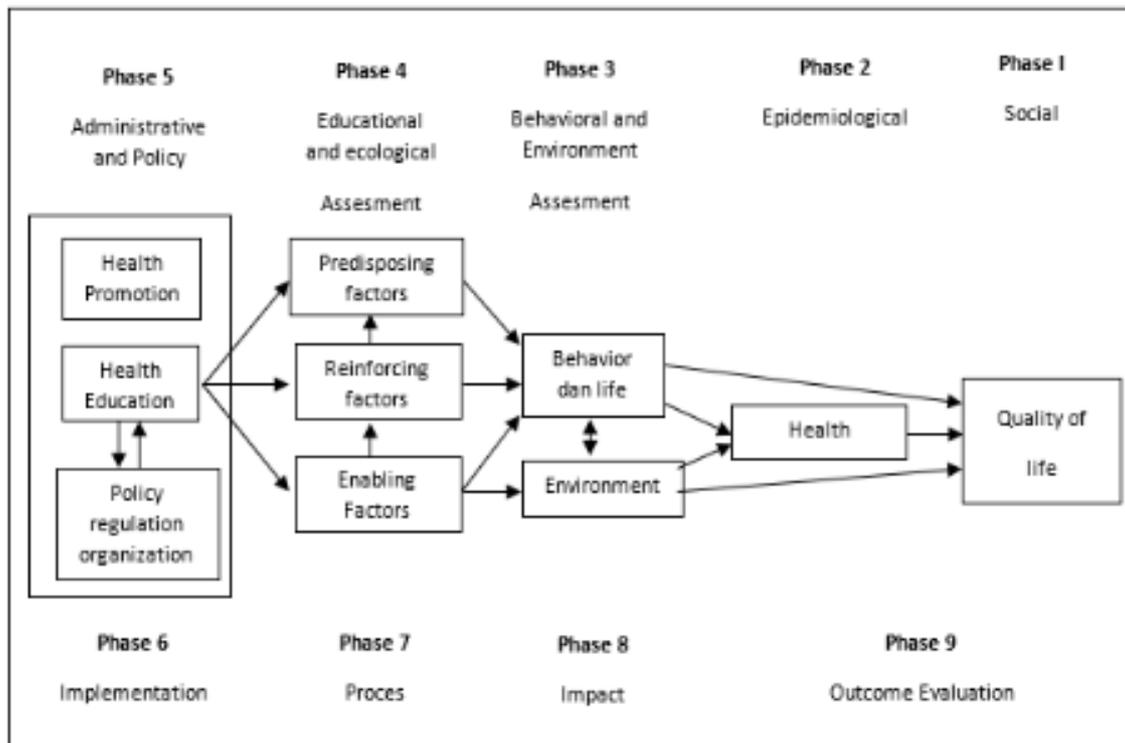
C. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan mulai November hingga Desember 2022. Dilakukan pada siswa kelas III SD Islam Muslimat NU Darul Falah 1 Sungai Kunjang Samarinda. Menggunakan kerangka kerja PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*) adalah suatu model pendekatan yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan. Namun, pada tahun 1991 Green menyempurnakan kerangka tersebut menjadi PRECEDE-PROCEED. PROCEED (*Policy, Regulatory, Organizational, Construct, in Educational and Environmental Development*). PRECEDE digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas masalah dan tujuan program, sedangkan PROCEED digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan, serta implementasi dan evaluasi.

Perencanaan program promosi kesehatan dilakukan dengan proses identifikasi masalah menggunakan kerangka PRECEDE dari fase 1 hingga fase 5. Adapun identifikasi masalah didapatkan dari data sekunder maupun data primer. Data sekunder didapatkan dari profil Puskesmas, sedangkan data primer yang secara langsung turun ke lapangan. Fase 1 (diagnosis sosial) didapatkan bahwa mengenai diagnosis sosial mendapati bahwa sekolah

berada di kawasan padat penduduk yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo. Fase II (diagnosis epidemiologi), belum diketahui jumlah pasti angka kecacangan di wilayah kerja puskesmas Wonorejo, namun obat cacing sudah diberikan secara berkala oleh puskesmas ke sekolah-sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas. Fase III (diagnosis perilaku dan lingkungan), berdasarkan observasi yang dilihat bahwa di Sekolah Dasar Islam Muslimat NU Darul Fallah 1 belum melaksanakan PHBS dengan baik, dilihat dari kondisi lingkungan sekolah, fasilitas cuci tangan di sekolah yang kurang memadai, tidak tersedianya kantin sekolah yang menyebabkan siswa ketika jam istirahat harus membeli jajan diluar dari sekolah. Perilaku siswa yang jajan sembarangan, bermain ditanah, dan tidak mencuci tangan sebelum makan, Hal tersebut dapat menjadi faktor risiko siswa terkena penyakit kecacangan. Fase IV (Diagnosis pendidikan dan organisasi), sekolah dasar pada umumnya memiliki organisasi dokter kecil yang dinaungi oleh Unit Kesehatan Sekolah (UKS), Lamanya pandemi menjadikan UKS tidak aktif dan tidak ada pembinaan, sehingga pihak sekolah membutuhkan adanya pembinaan serta pembentukan dokter kecil kembali agar adanya upaya kesehatan di sekolah untuk pencegahan penyakit yang dilakukan oleh warga sekolah sebagai tindak lanjut dalam kegiatan pendidikan kesehatan. Fase V (diagnosis administrasi dan kebijakan), Kebijakan dari sekolah untuk membawa bekal dari rumah, karena di sekolah tidak memiliki kantin, sekolah juga yang masih dalam pantauan Puskesmas Wonorejo dalam pelaksanaan TRIAS UKS.

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan metode ceramah yang juga pembuatan media leaflet untuk dibagikan kepada siswa sekolah. Penyampaian materi yang diberikan ini juga bekerja sama dengan pihak Puskesmas Wonorejo Samarinda. Evaluasi dilakukan dengan mengevaluasi proses dan juga evaluasi hasil dengan *pretest* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan siswa tentang PHBS. Rencana tindak lanjut dari kegiatan ini berupa pembentukan dokter kecil yang merupakan salah satu kegiatan yang penting bagi upaya berkelanjutan di sekolah dalam upaya pemberdayaan siswa.



Gambar 1. Kerangka Pemecahan Masalah teori Precede-Proceed (Green dan Kauter, 1991 dalam Mandasari & Nurmala, 2021)

D. Pembahasan

Kegiatan pelaksanaan ini dilaksanakan dalam beberapa hari dimulai dari perijinan, pengamatan dan mewawancarai pihak sekolah terkait permasalahan kesehatan. Setelah mendapatkan hasilnya, kemudian bersama dengan pihak sekolah merencanakan kegiatan dengan alternatif-alternatif pemecahan permasalahan yakni antara lain pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun secara luring, kemudian dilanjutkan dengan pemberian media promosi kesehatan berupa leaflet dan terakhir rencana selanjutnya adalah rencana tindak lanjut dengan pembentukan dokter kecil di sekolah tersebut.

Pengabdian Kepada masyarakat ini dilaksanakan di salah satu kelas, yang menjadi kelas siswa yang menjadi sasaran yakni kelas III. Alasan pemilihan kelas III ini adalah untuk mengkaderisasi dokter kecil selanjutnya. Selain itu, usia siswa kelas III dirasa cukup mampu mengikuti pendidikan kesehatan. Hal ini juga menjadi kesepakatan bersama dengan sekolah. Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 13 siswa atau seluruh siswa kelas III. Peserta terdiri dari laki-laki 7 orang (53,8%) dan perempuan 6 orang (46,2%). Rentang usia peserta pendidikan kesehatan ini yaitu antara 8 – 10 tahun.

Pendidikan kesehatan dilaksanakan dimulai dengan pretest. Pretest dilakukan untuk mendapatkan nilai siswa sebelum diberikan informasi PHBS. Adapun pertanyaan mengenai definisi PHBS (1 soal), manfaat PHBS (2 soal), jajanan sekolah yang bergizi dan sehat (4 soal), cuci tangan pakai air mengalir dan sabun (3 soal). Adapun nilai *pretest* siswa peserta pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil *Pretest* Kemampuan Awal Peserta Pendidikan Kesehatan PHBS

Nilai Rata-Rata <i>Pretest</i> peserta pendkes	Rentang Nilai	Tes Awal		Kategori
		(f)	(%)	
73,85	76 – 100	8	61,5	Sangat Baik
	66 – 75	4	30,8	Baik
	55 – 65	1	7,7	Cukup
	< 55	0	0	Kurang
	Jumlah	13	100	

Sumber: Data Primer Tim Pengabdian, 2022



Gambar 2. Pendidikan Kesehatan Siswa di Kelas

Setelah dilakukan pretest, dilanjutkan dengan pemberian materi PHBS dengan ceramah di kelas. Materi diberikan selama 30 menit dengan memberikan materi mengenai PHBS dan kejadian penyebab kejadian kecacangan yang berkaitan dengan perilaku jajan siswa. Siswa sangat antusias dalam mendapatkan informasi kesehatan. Diberikan kesempatan siswa untuk bertanya kepada pemateri.

Setelah itu dilakukan demonstrasi dalam tata cara cuci tangan yang benar menggunakan air mengalir dan sabun cuci tangan. Dari pengamatan tim pengabdian masyarakat, hanya terdapat 6 siswa yang dapat mengikuti dan mempraktikkan ulang tata cara cuci tangan enam langkah. Pendidikan mengenai cuci tangan ini sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku cuci tangan sejak dini (Ambarwati & Prihastuti, 2019). Diharapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan indikator cuci tangan ini menjadi

salah satu perilaku yang dapat diterapkan oleh siswa, tidak hanya dalam pencegahan penyakit kecacangan, namun juga penyakit infeksi lainnya.

Setelah dilakukannya serangkaian kegiatan tersebut, dilakukan *posttest*, dengan angket yang sama dengan *pretest*. Berikut adalah hasil *posttest* peserta pendidikan kesehatan.

Tabel 2. Hasil *Posttest* Kemampuan Akhir Peserta Pendidikan Kesehatan PHBS

Nilai Rata-Rata <i>Posttest</i> peserta pendkes	Rentang Nilai	Tes Awal		Kategori
		(f)	(%)	
93,1	76 – 100	13	100	Sangat Baik
	66 – 75	0	0	Baik
	55 – 65	0	0	Cukup
	< 55	0	0	Kurang
	Jumlah	13	100	

Sumber: Data Primer Tim Pengabdian, 2022

Hasil evaluasi yang didapatkan pada post-test dapat dilihat bahwa semua peningkatan pengetahuan, namun ada dua responden yang tidak mengalami peningkatan maupun penurunan, karena pada saat pre-test sudah mendapatkan skor tinggi yaitu 90 dan 100. Namun demikian, jika dilihat dari rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* didapatkan peningkatan yang signifikan. Dari *pretest* terdapat siswa yang masih mendapatkan nilai baik (30,8%) dan cukup (7,7%) semuanya dapat meningkat ke pengetahuan sangat baik (100%) pada *posttest*. Edukasi kesehatan dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa dan sudah seharusnya dilaksanakan secara kontinyu baik menggunakan metode ceramah maupun dengan cara lainnya seperti menggunakan media seperti poster, pemutaran video edukasi atau dengan media *powerpoint* (Sulistiyani et al., 2020).

Dalam hal ini, dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan juga diberikan media cetak yang juga disusun bersama pihak puskesmas dalam rangka pengembangan media promosi kesehatan. Leaflet ini dibagikan kepada seluruh peserta pendidikan kesehatan. Leaflet ini juga dapat membantu peserta pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuannya mengenai PHBS secara berkelanjutan. Leaflet terbukti dalam beberapa penelitian dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan pada siswa SD (Sholiha et al., 2021).



Gambar 3. Desain Leaflet yang Digunakan Dalam Pendidikan Kesehatan

Setelah dilakukan evaluasi proses dan evaluasi hasil pretest dan posttest, dalam menindak lanjuti rencana tindak lanjut yang diharapkan sekolah, yakni adanya pembentukan dokter kecil di sekolah. Dokter kecil di sekolah ditunjuk berdasarkan siswa yang aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan dan juga siswa yang mendapatkan nilai tertinggi dari pretest dan posttest. Didapatkan enam siswa yang memenuhi syarat, kemudian disetujui oleh pihak sekolah dan puskesmas. Dokter kecil ini nantinya akan bertugas pada UKS dan dapat membantu teman-temannya yang mengalami sakit di sekolah bahkan sampai memberikan edukasi mengenai kesehatan di sekolah (Herfanda & Wahyuntari, 2021).

Dokter kecil yang telah dipilih ini nantinya akan mendapatkan pembinaan lebih lanjut terkait kesehatan sekolah yang dilakukan setiap bulan. Hal ini juga sudah disampaikan kepada pihak sekolah untuk dapat mengurus SK Dokter Kecil secara resmi dan untuk dapat memberikan surat permohonan kepada pihak Puskesmas untuk melakukan pembinaan dan mengisi kegiatan dokter kecil yang diadakan oleh Sekolah. Diketahui juga bahwa Puskesmas bersedia memberikan pembinaan dokter kecil di SD Islam Muslimat NU Darul Falah 1.



Gambar 4. Tim Pengabdian Kepada Masyarakat Bersama Dokter Kecil yang Telah Terbentuk

E. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan perlu adanya penyegaran kembali terhadap UKS di sekolah utamanya pada kegiatan pendidikan kesehatan bagi siswa karena berdasarkan analisis situasi, selama pandemi COVID-19, hampir seluruh kegiatan di sekolah terhenti, utamanya UKS. Dari hasil pengabdian kepada masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan siswa terkait PHBS dengan kenaikan rata-rata hasil *posttest*. Selain itu, adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini juga mendapatkan antusias yang baik dari pihak sekolah dan puskesmas, karena dapat memfasilitasi pembentukan kembali dokter kecil di sekolah sebagai upaya tindak lanjut dari upaya penyegaran UKS di sekolah yang sempat terhenti akibat Pandemi COVID-19.

F. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat utamanya pada pihak panitia magang tahun 2022 yang telah memberikan fasilitas penerbitan artikel jurnal ini. Selain itu terima kasih juga kami ucapkan pada pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini yaitu pada Pihak Sekolah SD Islam Muslimat NU Darul Falah 1 Samarinda dan Promosi Kesehatan Puskemas Wonorejo Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R., & Prihastuti. (2019). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Dan Air Mengalir Sebagai Upaya Untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sejak Dini. *Celebes Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 45–52. <http://journal.ildikti9.id/CER/index>.
- Herfanda, E., & Wahyuntari, E. (2021). Optimalisasi Peran Dokter Cilik Di Sd Muhammadiyah Karangajen Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(2), 202. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/pks>.
- Lalangpuling, I. E. (2020). Prevalensi Kecacangan dan Hubungan Dengan PHBS Pada Anak Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*, 7(1), 26–33.
- Mandasari, A. A., & Nurmala, I. (2021). Pengaplikasian Teori *Precede Proceed* dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Sidotopo Application of The Precede Proceed Theory for Community Empowerment in Sidotopo Village. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 16–23.
- Melizza, N., Kurnia, A. D., & Masruroh, N. L. (2021). Revitalisasi Uks, Melalui Pelatihan

- Dan Pembentukan Kader Di Smp Muhammadiyah 2 Inovasi Malang. *JPKM : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 157–164. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i1.11630>.
- Mustar, Y. S., Susanto, I. H., & Bakti, A. P. (2018). Pendidikan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar. *Jisip*, 2(2).
- Nurrachmawati, A., Permana, L., & Agustini, R. T. (2021). Pendampingan dan Fasilitas dalam Mempersiapkan Pertemuan Tatap Muka Terbatas Sesuai Protokol Kesehatan di SDN 001 Sungai Kunjang Kota Samarinda. *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik Dan Pengabdian Masyarakat)*, 5(3), 79–84. <https://doi.org/https://doi.org/10.36339/je.v5i3.486>
- Sholiha, N., Purwaningsih, E., Hidayati, S., Keperawatan, J., Politeknik, G., Kementerian, K., & Surabaya, K. (2021). Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Penggunaan Media Leaflet Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(2). <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>.
- Suharmiati, & Rochmansyah. (2018). Mengungkap Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar (Studi Etnografi Di Desa Taramanu Kabupaten Sumba Barat) Revealing the Event of Helminthic Infection in Primary School Children (Ethnographic Study in Taramanu Village of West Sumba Regency). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(3), 141–217. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i3.420>.
- Sulistiyani, Suhandinata, F., & Rezi, A. H. (2020). Pengaruh Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Sragen. *Publikasi Ilmiah UMS*, 111–116.
- Utami, P., Chotimah, I., & Parinduri, S. K. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Tingkat Sd/Mi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanggen Kabupaten Bogor Tahun 2020. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(5), 423–435.
- WHO. (2023, January 18). *Soil-transmitted helminth infections*. World Health Organization.
- Yankes Kemenkes RI. (2022, September 21). *Pengaruh Cacingan pada Kesehatan Anak*. Tim Promkes RSST - RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.