

OPTIMALISASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT UNTUK PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN MANAJEMEN PENGELOLAAN KESEHATAN UNTUK PENYAKIT MENULAR DI MERGANGSAN LOR KELURAHAN WIROGUNAN, YOGYAKARTA.

Marita Kumala Dewi¹, Enik Listyaningsih², Dwi Nugroho Heri S³, Resta Betaliani Wirata⁴.

^{1,2,3,4}STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Jl. Johar Nurhadi No. 6

Email: marita@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Perubahan pola penyakit sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat penyakit tidak menular (PTM) sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alcohol. Permasalahan kesehatan jiwa juga sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Prioritas kesehatan jiwa yaitu mengembangkan upaya kesehatan jiwa yang berbasis masyarakat dan bekerja bersama masyarakat untuk mencegah meningkatnya gangguan jiwa. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat pada masyarakat melalui pengelolaan penyakit tidak menular dan manajemen pengelolaan kesehatan untuk penyakit menular di Kampung Mergangsan Lor Kelurahan Wirogunan, Yogyakarta. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan cara penyuluhan atau memberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, TBC, Diabetes Mellitus, dan kesehatan jiwa. Selain penyuluhan dilakukan juga penguatan kepada kader kesehatan dan skrining serta pemeriksaan kesehatan. Hasil dari kegiatan pengabdian ini didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat meningkat tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular. Meski demikian, harus terus meningkatkan kewaspadaan diri dengan melakukan manajemen pengelolaan kesehatan.

Kata Kunci: Penyakit tidak menular, penyakit menular, pengelolaan kesehatan

ABSTRACT

Changes in disease patterns are strongly influenced by changes in the environment, people's behavior, demographic transitions, technology, economy and socio-culture. The increase in the burden of non-communicable diseases (NCD) is in line with the increase in risk factors which include increased blood pressure, blood sugar, body mass index or obesity, unhealthy eating patterns, lack of physical activity, and smoking and alcohol. Mental health problems are also very large and pose a significant health burden. The priority for mental health is to develop community-based mental health efforts and work with the community to prevent mental disorders from increasing. The purpose of this community service activity is to increase knowledge about healthy living behavior in the community through the management of non-communicable diseases and the management of health management for infectious diseases in Mergangsan Lor Village, Wirogunan Village, Yogyakarta. This service activity is carried out by counseling or providing health education about adolescent reproductive health, tuberculosis, Diabetes Mellitus, and mental health. In addition to counseling, strengthening of health cadres is also carried out and screening and health checks. The results of this service activity found that community knowledge increased about communicable diseases and non-communicable diseases. However, one must continue to increase self-awareness by carrying out health management.

Keywords : Non-communicable diseases, infectious diseases, health management

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 dan 2013 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan PTM secara bermakna, diantaranya prevalensi penyakit stroke meningkat dari 8,3 per mil pada 2007 menjadi 12,1 per mil pada 2013. Lebih lanjut diketahui bahwa 61 persen dari total kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, kanker, diabetes dan PPOK.

Berdasarkan hasil Survei Prevalensi TB Indonesia tahun 2013-2014, diperkirakan kasus TB semua bentuk untuk semua umur adalah 660 per 100.000 penduduk dengan angka absolute diperkirakan 1.600.000 orang dengan TB. Walaupun prevalensi TB semua kasus dapat diturunkan, tetapi terdapat notifikasi kasus tahun 2015 sebanyak 325.000 kasus, dengan demikian angka case detection TB di Indonesia hanya sekitar 32% dan masih terdapat 685.000 kasus yang belum ditemukan.

Indonesia merupakan negara ke-4 dengan jumlah pasien tuberkulosis terbanyak di dunia. Pengobatan tuberkulosis merupakan salah satu cara untuk mengendalikan infeksi dan menurunkan penularan tuberkulosis. Program Tuberkulosis Nasional telah berhasil mencapai target Millenium Development Goals berupa meningkatkan penemuan kasus baru BTA positif sebanyak

70 % dan angka kesembuhan 85% namun sebagian rumah sakit dan praktik swasta masih belum melaksanakan strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) maupun International Standards for Tuberculosis Care (ISTC). Upaya memperluas penerapan strategi DOTS masih merupakan tantangan besar bagi Indonesia dalam pengendalian tuberkulosis. Monitoring dan evaluasi telah dilakukan pada tahun 2005 dengan hasil angka putus obat yang masih tinggi mencapai 50-85 % meskipun angka penemuan kasus tuberkulosis sudah cukup tinggi. Kemungkinan ketidakpatuhan penderita selama pengobatan TB sangatlah besar. Ketidakpatuhan ini dapat terjadi karena beberapa hal, diantaranya adalah pemakaian obat dalam jangka panjang, jumlah obat yang diminum cukup banyak serta kurangnya kesadaran dari penderita akan penyakitnya. Oleh karena itu perlu peran aktif dari tenaga kesehatan sehingga keberhasilan terapinya dapat dicapai.

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Permasalahan kesehatan jiwa juga sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Data dari Riskesdas tahun 2013, prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas), sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas. Hal ini berarti lebih dari 14 juta jiwa menderita gangguan mental emosional di Indonesia. Sedangkan untuk gangguan jiwa berat seperti gangguan

psikosis, prevalensinya adalah 1,7 per 1000 penduduk. Ini berarti lebih dari 400.000 orang menderita gangguan jiwa berat (psikosis). Angka pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa berat sebesar 14,3% atau sekitar 57.000 kasus gangguan jiwa yang mengalami pemasungan. Gangguan jiwa dan penyalahgunaan Napza juga berkaitan dengan masalah perilaku yang membahayakan diri, seperti bunuh diri. Berdasarkan laporan dari Mabes Polri pada tahun 2012 ditemukan bahwa angka bunuh diri sekitar 0.5 % dari 100.000 populasi, yang berarti ada sekitar 1.170 kasus bunuh diri yang dilaporkan dalam satu tahun. Prioritas untuk kesehatan jiwa adalah mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM) dan bekerja bersama masyarakat, mencegah meningkatnya gangguan jiwa masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Deteksi dini kesehatan jiwa perlu dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat agar individu yang sehat akan tetap sehat, individu yang berisiko tidak mengalami gangguan jiwa dan individu yang mengalami gangguan jiwa mendapatkan pelayanan yang tepat sehingga dapat mandiri dan produktif di masyarakat.

Tak kalah pentingnya juga adalah permasalahan tumbuh kembang, terutama bagi usia remaja. Perkembangan perilaku akan terlihat ketika seorang remaja mengalami proses perkembangan dan pertumbuhan. Remaja merupakan perubahan yang terjadi dari masa anak-anak menjadi dewasa. Batasan usia remaja dimulai dari remaja awal 11-13 tahun, remaja menengah 14-16 tahun, dan remaja akhir 17-19 tahun (Depkes RI, 2013). Remaja akan mengalami pubertas dan perkembangan kepribadian dimana akan lebih bersifat mandiri, dapat memahami masalah yang dialami serta dapat terlibat didalam suatu kegiatan.

Remaja awal atau pubertas berada pada kisaran usia 10-14 tahun. Di Indonesia tahun 2017 kelompok remaja awal diperkirakan sebanyak 17,15% dari seluruh penduduk Indonesia (BKKBN, 2017). Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa, dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik secara fisik, psikologis, dan intelektual (Kemenkes RI, 2019). Mengenalkan cara merawat organ reproduksi merupakan salah satu materi pendidikan life skill. Merawat organ reproduksi sejak remaja sangat penting untuk kesehatan reproduksi sampai lansia.

Remaja merupakan kelompok yang unik dengan kebutuhan yang khas, yaitu kebutuhan untuk mengenal identitas/ jati dirinya. Dalam memenuhi kebutuhannya tersebut, remaja cenderung untuk menerima tantangan atau coba-coba melakukan sesuatu tanpa didahului pertimbangan matang, yang akhirnya dapat mendorong remaja ke arah perilaku yang dapat berisiko menimbulkan berbagai masalah yang akan mempengaruhi kesehatannya (Fitrianingsih & Vimala, 2019).

Untuk itu, dibutuhkan strategi pencegahan dan pengendalian terkait permasalahan PTM dan penyakit menular. Atas dasar hal tersebut di atas, maka dipandang sangat penting untuk dilakukannya upaya meningkatkan pengetahuan dan pola perilaku masyarakat sebagai penyelenggaraan program yang berkesinambungan sehingga upaya yang dilakukan kepada masyarakat lebih tepat dan berhasil guna.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di kampung Mergangsan Lor kelurahan Wirogunan dilaksanakan pada bulan Januari – Juni 2022 secara langsung bertempat di Balai RK Mergangsan Lor. Kegiatan besar yang dilaksanakan meliputi penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi

remaja, penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat, penyuluhan penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Mellitus), penyuluhan penyakit menular (TBC), penguatan kader kesehatan dan pemeriksaan kesehatan.

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja, penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat, penyuluhan penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Mellitus), penguatan kader kesehatan, dan penyuluhan penyakit menular (TBC) dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

2. Pre-test

Pretest dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada peserta penyuluhan di kampung Mergangsan Lor Kelurahan Wirogunan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan.

3. Penyuluhan

Penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi remaja, penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat, penyuluhan penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Mellitus), penguatan kader kesehatan, dan penyuluhan penyakit menular (TBC). Kemudian dilakukan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

4. Post-test

Post-test dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada peserta penyuluhan di kampung Mergangsan Lor Kelurahan Wirogunan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja, penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat, penyuluhan penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Mellitus), penguatan kader kesehatan, dan penyuluhan penyakit menular (TBC) pada peserta penyuluhan setelah dilakukan penyuluhan.

Kegiatan puncak yaitu pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada warga

masyarakat Mergangsan Lor dilakukan dengan alur sebagai berikut:

1. Warga masyarakat yang datang untuk periksa terlebih dahulu menuju meja pendaftaran.
2. Pengukuran berat badan dan tinggi badan.
3. Menuju meja kedua yaitu untuk pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah serta kolesterol.
4. Menuju meja ketiga untuk mendapatkan konsultasi kesehatan secara gratis.
5. Pemberian snack/makanan tambahan kemudian pulang.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini ditujukan pada remaja, kader kesehatan, dan keluarga penderita, sementara untuk pemeriksaan kesehatan ditujukan untuk kader kesehatan dan warga pra lansia sampai dengan lansia di kampung Mergangsan Lor Kelurahan Wirogunan. Semua kegiatan dilakukan secara offline dengan mentaati protokol kesehatan.

HASIL

Hasil evaluasi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini didapatkan data sebagai berikut:

1. Poin-poin kegiatan

- a. Remaja memahami mengenai kesehatan reproduksi
- b. Warga memahami mengenai penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus
- c. Warga memahami mengenai penyakit TBC
- d. Warga memahami mengenai kesehatan jiwa masyarakat
- e. Kader kesehatan memahami mengenai penggunaan alat cek gula darah dan tensimeter
- f. Warga antusias mengikuti kegiatan pemeriksaan gratis

2. Hasil post-tes penyuluhan

- a. Hasil post-test pengetahuan menunjukkan 90,9% remaja memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori

- sangat baik dan 9,1% dalam kategori baik.
- b. Hasil post-test pengetahuan menunjukkan 90,9% warga memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sangat baik dan 9,1% dalam kategori baik terkait penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus.
 - c. Hasil post-test pengetahuan menunjukkan 84,6% warga memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sangat baik dan 15,3% dalam kategori baik terkait penyakit TBC.
 - d. Hasil post-test pengetahuan menunjukkan 88% warga memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sangat baik dan 12% dalam kategori baik terkait kesehatan jiwa.
 - e. Hasil post-test pengetahuan menunjukkan 90,9% kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sangat baik dan 9,1% dalam kategori baik terkait penggunaan alat kesehatan.

PEMBAHASAN

Warga yang hadir di acara sosialisasi kebanyakan mengaku belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit tidak menular maupun penyakit menular. Akibatnya, mereka tidak menyadari risiko yang ditimbulkan penyakit tersebut. Mereka juga menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui cara melakukan pencegahan yang tepat. Pada acara sosialisasi ini, beberapa warga yang memiliki kerabat yang mengidap salah satu penyakit tidak menular bahkan memanfaatkannya sebagai wadah untuk konsultasi kesehatan dengan tim pengabdian.

Hasil pengukuran pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap remaja menunjukkan perubahan yang signifikan. Jika dibandingkan rata-rata sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan dapat dilihat perubahan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja

setelah dilakukan penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum dilakukan penyuluhan. Pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi sering berpengaruh terhadap masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja.

Remaja di kampung Mergangsan Lor kelurahan Wirogunan telah mengetahui bagian-bagian organ reproduksi baik wanita maupun pria, dan beberapa hal mengenai cara merawat alat reproduksi pada remaja. Namun, untuk pengertian Hygiene Genetalia, tujuan Hygiene Genetalia, dampak jika tidak merawat organ reproduksi pada remaja, dan tanda dan gejala Penyakit Menular Seksual masih banyak remaja belum dapat menjawab sebelum diberikan penyuluhan. Pengetahuan yang dimiliki oleh peserta sudah baik, namun masih ada beberapa hal yang belum diketahui dengan baik dan benar. Pada pengolahan data tingkat pengetahuan peserta didapatkan jika terdapat peningkatan pengetahuan dengan hasil pre-tes baik menjadi hasil post-tes sangat baik.

Tingkat pengetahuan remaja di kampung Mergangsan Lor kelurahan Wirogunan meningkat dikarenakan pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Pemaparan informasi tentang lebih detailnya kesehatan reproduksi membuat remaja memahami lebih dalam mengenai apa saja yang perlu diperhatikan untuk menjaga kesehatan reproduksi.

Pengetahuan seseorang tentang kesehatan reproduksi wanita sangat penting. Remaja memiliki sifat yang lebih sensitive, rasa ingin tahu yang tinggi dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan sehingga memunculkan motivasi untuk menjaga kebersihan, kesehatan pribadi dan lingkungannya (Senja, Widyastuti dan Istioningsih, 2020).

Keluarga penderita penyakit TBC di kampung Mergangsan Lor kelurahan Wirogunan telah mengetahui tentang penyakit TBC secara umum. Namun, untuk

peran keluarga dalam upaya mencegah putus obat pada penderita TBC belum dapat menjawab pertanyaan sebelum diberikan penyuluhan. Pengetahuan yang dimiliki oleh peserta sudah baik, namun masih ada beberapa hal yang belum diketahui dengan baik dan benar. Pada pengolahan data tingkat pengetahuan peserta didapatkan jika terdapat peningkatan pengetahuan dengan hasil pre-tes baik menjadi hasil post-tes sangat baik. Pemaparan informasi tentang lebih detailnya penyakit TBC membuat peserta memahami lebih dalam mengenai apa saja yang perlu diperhatikan melakukan Pengawasan minum obat pada penderita TBC.

Kader di kampung Mergangsan Lor kelurahan Wirogunan telah mengetahui secara singkat mengenai penyakit Hipertensi, namun mengalami kebingungan atau hambatan dalam mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter digital sebagai upaya meningkatkan kualitas warga yang mengalami hipertensi dan untuk pengontrolan warga dalam kegiatan posyandu lansia. Setelah diajari dalam menggunakan tensi meter digital dan melakukan praktik antar kader maka hasil akhirnya kader semuanya mampu melakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensi meter digital. Pengenalan tanda dan gejala serta cara pencegahannya sebagian besar kader bisa menyebutkan kembali serta mengatakan akan selalu melakukan pemantauan tekanan darah baik pada dirinya maupun pada masyarakat.

Deteksi dini kesehatan jiwa perlu dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat agar individu yang sehat akan tetap sehat, individu yang berisiko tidak mengalami gangguan jiwa dan individu yang mengalami gangguan jiwa mendapatkan pelayanan yang tepat sehingga dapat mandiri dan produktif di masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat tersebut diperlukan peran serta pemerintah pusat, pemerintah daerah, tokoh

masyarakat, kader, dan masyarakat. Hasil pengkajian di masyarakat ini membuktikan bahwa masih banyak masyarakat yang mengalami gangguan jiwa, dalam hal ini di lokasi PKM terdapat 5 keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa. Hal ini akan bertambah apabila kelompok masyarakat yang sehat dan resiko tidak dilakukan tindakan pencegahan. Hal ini sesuai penjelasan WHO (2013) bahwa sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang merupakan satu kesatuan.

PENUTUP

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan secara garis besar dapat dilaksanakan dengan baik dan peserta antusias dalam mengikuti kegiatan. Kegiatan yang telah dilakukan tersebut meningkatkan pengetahuan dan membentuk pola perilaku sehat pada masyarakat. Pemerintah desa setempat beserta dengan tokoh masyarakat dan kader mendukung sepenuhnya kegiatan pengabdian masyarakat ini karena sangat bermanfaat bagi masyarakat dan menumbuhkan harapan bahwa akan ada kaderisasi remaja untuk meningkatkan perubahan pada sikap dan perilaku, masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, kaderisasi kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, serta meningkatkan pengetahuan warga masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dari penyakit menular maupun penyakit tidak menular dan masalah-masalah yang sering dan cara mengatasinya.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, Siti, and Sari. (2021). Efektivitas Penggunaan Platform Google Meet Terhadap Hasil Belajar Siswa. *Mathematic Education Journal* 4(1): 45–49.

- <https://journal.ipts.ac.id/index.php/MathEdu/article/view/2313>.
- Arsyad, Azhar. (2013). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- BKKBN. *Survei Kependudukan, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pembangunan Keluarga di Kalangan remaja Indonesia 2017*. Jakarta: BKKBN; (2017).
- Damayanti, R., Hartati, H., Utami, A.Y., dan Veronica, T.J., (2012). *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Ramah Remaja*, Jakarta: Rutgers WPF
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Devita, Y., & Kardiana, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Dengan Benar Saat Menstruasi di MA Hasanah Pekanbaru. *Jurnal An-Nadaa*, 64–68.
- Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda>
- Dr. h. masriadi, s.km., s.pd.i., S. kg. (2016). Epidemiologi Penyakit Menular. In Pengaruh Kualitas Pelayanan... *Jurnal EMBA* (Vol. 109, Issue 1).
- Eliantari, Ni Putu Regina, MG. Rini Kristiantari, and I Wayan Sujana. 2020. Pengaruh Model Pembelajaran Cooperative Integrated Reading and Composition Berbantuan Circular Card Terhadap Keterampilan Menulis. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan* 4(1): 23–33. <http://dx.doi.org/10.23887/jppp.v4i1.24780>.
- Erianti, S., & Adila, D. R. (2019). Penyuluhan Berbasis Multimedia Dalam Mencegah Perilaku Seks Pada Remaja Di SMU Negeri 11 Pekanbaru. 2(3), 214–220.
- Fitrianiingsih, Y., & Vimala, D. (2019). Pemanfaatan Media Elektronik Handphone Sebagai Sarana Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smp 8 Kota Cirebon Tahun 2018. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 143–146. <https://doi.org/10.37160/emass.v1i2.336>
- Kemendes. (2019). Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. 2.
- Kemendes. (2018). *Kesehatan Jiwa Di Masyarakat*. <https://depkes.go.id/article/view/19101600004/pentingnya-peran-keluarga-institusi-dan-masyarakat-kendalikan-gangguan-kesehatan-jiwa.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024. Ditjen P2P Kemendes, 29. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
- Rahayu, S., & Pahlevi, T. (2021). Pengaruh Media Pembelajaran E-learning dengan Google Meet Terhadap Hasil Belajar Siswa. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan*, 5(1), 91–99. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJL/index>
- Rusmansyah. (2019). Innovative Chemistry Learning Model: Improving Critical Thinking Skills and Self-efficacy of Pre-service Chemistry Teachers. *Journal of Technology and Science Education*, 2019 - 9(1):59-76. Spain: OmniaScience. <https://doi.org/10.3926/jotse.555>.
- Senja, Widyastuti, dan I. (2020). The Level of Knowledge Adolescent About Reproductive Health. *Jurnal*

Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, 12(1), 85–92.

Solehati, T., Mambang Sari, C. W., & Rohimah, I. (2019). Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Siswi Sekolah Dasar Terkait Genitalia Hygiene. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2606>