

PELATIHAN DOKTER CILIK SISWA SEKOLAH DASAR DESA RASAU JAYA TIGA,
KUBU RAYAAgustina Arundina Triharja Tejoyuwono^{1*}, Mardhia Mardhia², Sari Eka
Pratiwi³, Delima Fajar Liana⁴¹⁻⁴Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

E-mail Korespondensi: agustina.arundina@medical.untan.ac.id

Disubmit: 08 Maret 2024

Diterima: 09 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.14565>

ABSTRAK

Pendidikan dan kesehatan saling berhubungan dan merupakan hal penting bagi anak. Banyak kondisi kesehatan yang dapat dikelola dengan lebih baik atau dicegah jika terdeteksi sejak dini. Lingkungan sekolah dan layanan kesehatan sekolah memberikan peluang untuk intervensi tepat waktu pada berbagai kondisi, termasuk kecemasan dan depresi, perilaku kelainan, kelebihan berat badan, dan kekurangan gizi. UKS merupakan program wajib Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk menanamkan hingga melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, salah satunya melalui peran Dokter Cilik. Metode pelatihan Dokter Cilik yang digunakan adalah ceramah dan praktik. Pelatihan dilakukan pada siswa SD kelas IV dan V dari SD Negeri 2 dan SD Madrasah Ibtidaiyah dengan total peserta berjumlah 30 siswa. Hasil penilaian terhadap pelatihan adalah kemampuan siswa SD mengenai materi yang diajarkan dan kesiapan menjadi kader kesehatan cukup baik, perubahan kemampuan kognitif cukup baik, peningkatan kemampuan afektif baik, psikomotor sangat baik, penilaian praktik semua siswa memiliki kemampuan yang sangat baik. Pelatihan dokter cilik mampu merubah perilaku peserta didik. Kegiatan pelatihan dokter cilik ini sebaiknya dilakukan di tiap sekolah agar penerapan trias UKS di sekolah semakin optimal.

Kata Kunci: Dokter Cilik, Kesehatan, Usaha Kesehatan Sekolah

ABSTRACT

Education and health are interconnected and important for children. Many health conditions can be better managed or prevented if detected early. The school environment and school health services provide opportunities for timely intervention for a variety of conditions, including anxiety and depression, behavioural disorders, overweight, and malnutrition. The school health unit is a mandatory programme of the Ministry of Education and Culture to instill and implement the principles of healthy living in everyday life, one of which is through the role of Little Doctors. The Little Doctor training methods used are lectures and practice. The training was carried out on elementary school students in grades IV and V from SD Negeri 2 and SD Madrasah Ibtidaiyah, with a total of 30 students. The results of the assessment of the training were that elementary students' abilities regarding the material taught and their readiness to become health cadres were quite good; changes in cognitive abilities were

quite good; improvements in affective abilities were good; psychomotor skills were very good; and the practical assessment of all students had very good abilities. Little doctor training is able to change student behavior. The little doctor training should be held in every school, thus the implementation of the UKS triad in schools is optimal.

Keywords: *Little Doctor, Health, The School Health Unit*

1. PENDAHULUAN

Sekolah merupakan salah satu tahapan penting bagi anak untuk mendapatkan pengetahuan, kemampuan sosio-emosional, dan berpikir kritis untuk masa depan yang baik. Akses terhadap pengetahuan dan sekolah yang baik berkaitan dengan kesehatan. Hal ini telah disampaikan oleh *World Health Organization* (WHO) sejak lama bahwa pendidikan dan kesehatan saling berhubungan dan merupakan hal penting bagi anak. Banyak kondisi kesehatan yang dapat dikelola dengan lebih baik atau dicegah jika terdeteksi sejak dini. Lingkungan sekolah dan layanan kesehatan sekolah memberikan peluang untuk intervensi tepat waktu pada berbagai kondisi, termasuk kecemasan dan depresi, perilaku kelainan, kelebihan berat badan, dan kekurangan gizi (World Health Organization, 2021). Anak sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya (Wiguna et al., 2021).

Sejalan dengan WHO, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan pun menyetujui hal tersebut dengan salah satu program wajib yaitu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS berperan dalam meningkatkan kegiatan intrakurikuler, penyuluhan kesehatan, serta latihan keterampilan tenaga kesehatan di sekolah. UKS diharapkan dapat menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan, dan membimbing peserta didik, guru, dan masyarakat untuk menghayati, menyenangkan, dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Herfanda & Wahyuntari, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2011). Saat ini pelaksanaan UKS di sekolah-sekolah terhambat karena tidak adanya tim pelaksana, saran dan prasarana yang belum memadai dan belum lengkap sesuai dengan modul UKS yang seharusnya, sehingga diperlukan sebuah strategi untuk meningkatkan kesehatan dan UKS di sekolah (Rahmaddiansyah et al., 2023).

Dokter cilik adalah salah satu strategi untuk membantu pelaksanaan sebagian kegiatan Usaha Pemeliharaan dan Peningkatan Kesehatan terhadap diri, teman, keluarga dan lingkungannya. Beberapa tugas yang dapat dilakukan oleh dokter cilik diantaranya menerapkan, menggerakkan dan membimbing teman siswa untuk menerapkan Trias UKS, membantu petugas kesehatan dalam Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P), pengamatan kebersihan, dan membantu guru dalam pelayanan kesehatan di sekolah dan memperoleh pembekalan materi pelatihan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Salah satu tindakan medis yang dapat diajarkan kepada dokter cilik di SD adalah pemeriksaan tanda vital, pemantauan status gizi, penerapan cuci tangan pakai sabun (CTPS) CT dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Pemeriksaan tanda tanda vital berguna untuk mendeteksi atau memantau perubahan sistem yang ada di tubuh, dapat dilakukan secara mandiri maupun di lakukan oleh tenaga non medis dengan

pelatihan yang benar. Tindakan ini akan membantu dokter cilik untuk memantau kondisi kesehatan teman-teman siswa maupun orang disekitarnya, dan tindakan ini berguna ketika mereka membantu kejadian kesakitan atau kecelakaan di sekolah (Ambarukmi & Paramita, 2024).

Angka Kecelakaan di sekolah juga cukup banyak terjadi, berdasarkan data UKS di PL. Benardus 02 Semarang didapatkan kasus luka baik yang minimal seperti luka jatuh, luka aktivitas, luka akibat berlari hingga kecelakaan di lingkungan sekolah yang mengakibatkan patah tulang. Kasus ini terjadi karena tingkat aktivitas yang sangat tinggi pada anak SD, oleh sebab itu mengajarkan cara untuk mengantisipasi luka pada saat kecelakaan pada siswa SD penting, dan dokter cilik dapat membantu untuk mengobati luka akibat kecelakaan yang terjadi di lingkungan sekolah (Hutasoit & Widowati, 2017).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) perlu diajarkan pada anak-anak sekolah dasar sebagai cara untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit, sebagai seorang dokter cilik diharapkan mampu untuk mengajarkan kepada teman siswa lainnya mengenai penerapan PHBS. Pada tindakan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter cilik, didahului dengan penerapan CTPS yang benar sehingga menurunkan resiko infeksi (Asda & Sekarwati, 2020).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Rasau Jaya Tiga, kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat, memiliki beberapa sekolah dasar antara lain SD Negeri 2 dan SD Madrasah Ibtidaiyah. Dari studi pendahuluan diketahui bahwa di daerah Rasau Jaya Tiga belum pernah dilakukan pelatihan dokter cilik. Hasil observasi dan wawancara dengan Pembina UKS di sekolah tersebut kegiatan UKS belum terlaksana secara optimal, salah satunya belum adanya dokter cilik. Berdasarkan hal tersebut maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melaksanakan pelatihan dokter cilik di Rasau Jaya Tiga, sehingga peran UKS yang sudah dimiliki sekolah akan semakin optimal.

3. KAJIAN PUSTAKA

UKS secara umum memiliki tiga kegiatan utama yang dikenal sebagai trias UKS, yaitu Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Dalam pelaksanaan program UKS selama ini masih dirasakan belum sesuai dengan yang diharapkan, kegiatan pendidikan kesehatan lebih bersifat pengajaran dan kurang menekankan pada segi praktis yang dapat diterapkan pada kehidupan sehari-hari. Salah satu penerapan UKS pada penerapan segi aplikatif adalah dibentuknya dokter cilik di sekolah. Dokter cilik merupakan salah satu program UKS yang berkaitan dengan trias UKS pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan di sekolah, yang juga sesuai dengan sasaran primer kegiatan UKS yaitu peserta didik (Kementerian Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi, 2021).

Kurikulum pelatihan dokter cilik secara garis besar mengenai pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi, pengukuran berat badan-tinggi badan, penyuluhan kesehatan, P3K dan P3P, pengenalan dini tanda penyakit, dan pengamatan kebersihan lingkungan sekolah (Sudarmin, 2017). Melalui pelatihan dokter cilik, maka murid akan paham mengenai

jenis penyakit, cara mencuci tangan, penanganan luka, dan beberapa keahlian lain sesuai dengan kurikulum pelatihan yang diberikan (Aliviameita et al., 2019). Adanya dokter cilik di sekolah juga menjadi penggerak dan contoh bagi teman sebaya dalam menerapkan kesehatan, pemeliharaan, serta peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungan sekitar (Earlyawan et al., 2023; Sudarmin, 2017). Beberapa sekolah sudah menerapkan dokter cilik yang dibentuk melalui pelatihan dokter cilik dan mendapat respon positif baik dari pihak sekolah maupun peserta didik (Aliviameita et al., 2019; Bahtiar & Aisyah, 2018; Earlyawan et al., 2023; Mariyani et al., 2019; Pribadi & Zativalen, 2022).

4. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan PKM adalah metode ceramah dan praktik. Pelatihan dilakukan pada siswa SD kelas IV dan V yang berasal dari dua sekolah di desa Rasau Jaya Tiga, kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat, yaitu SD Negeri 2 dan SD Madrasah Ibtidaiyah. Peserta dari masing-masing sekolah berjumlah 15 siswa, dengan kategori bersedia hadir dan ikut serta dalam rangkaian kegiatan PKM dan telah mendapatkan persetujuan dari orang tua siswa. Kegiatan PKM dilakukan selama 3 minggu dari tanggal 16 September - 8 November 2023, rangkaian kegiatan yang dilakukan adalah dua kali pertemuan dengan diberikan tugas rumah. Kegiatan PKM dipusatkan di sekolah SD Madrasah Ibtidaiyah. Kegiatan pelatihan diberikan oleh dokter-dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Gambaran Lokasi PKM :



Gambar 1. Peta Lokasi kegiatan PKM

Pertemuan pertama bertujuan untuk memberikan materi edukasi dan praktik, sedangkan pada pertemuan kedua dilakukan evaluasi ketercapaian hasil edukasi. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan 3 tahapan yaitu ujian tertulis, ujian praktik dan pemeriksaan tugas rumah di logbook. Tugas rumah diberikan sebagai bentuk evaluasi kemampuan pemeriksaan secara mandiri oleh peserta pelatihan. Ujian tertulis dan praktik memiliki bobot penilaian 40% dan tugas 20%. Ujian tertulis diberikan sebanyak 15 soal, ujian praktik dilakukan hanya pada dua jenis pemeriksaan secara acak.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 16 September 2023, tujuan kegiatan ini adalah melakukan edukasi dan praktik pemeriksaan kesehatan diantaranya adalah pemeriksaan tanda vital (suhu, frekuensi nafas respirasi, tekanan darah), pemeriksaan status gizi (berat badan dan tinggi badan), 7 langkah cuci tangan sesuai standar WHO dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).



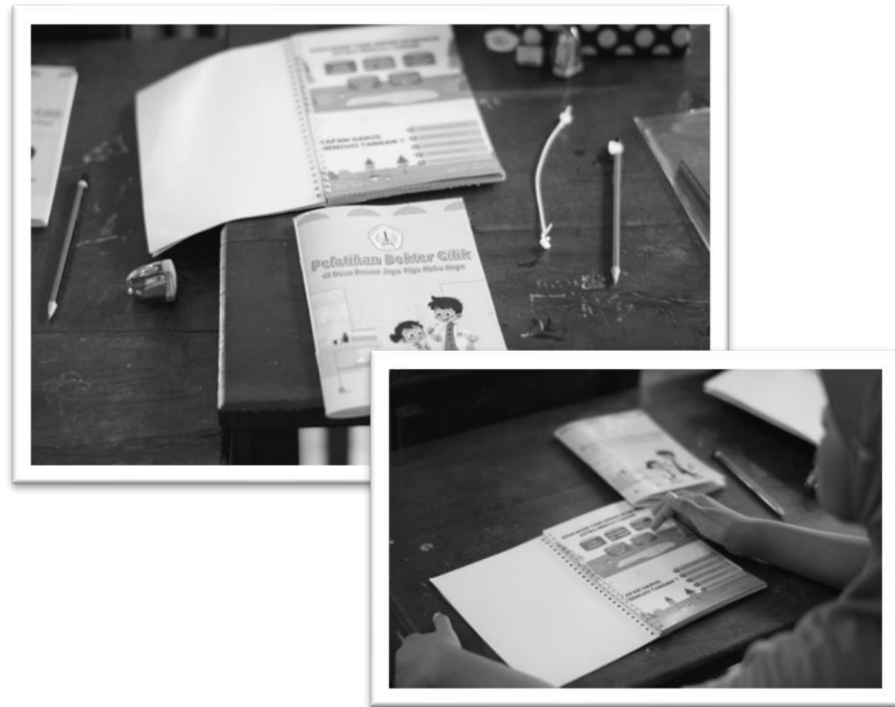
Gambar 2. Edukasi Pemeriksaan Tanda Vital, Cuci Tangan dan P3K

Kegiatan praktik dilakukan dengan menggunakan alat-alat pengukuran standar seperti digital tensimeter, termometer digital, stetoskop, timbangan digital dan staturemeter. Perawatan luka mengenai perawatan luka iris, robek, luka bakar dan lebam.



Gambar 3. Praktik Dokter Cilik

Penugasan diberikan menggunakan logbook, dimana setiap siswa diwajibkan melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, suhu, frekuensi napas dan tekanan darah pada 5 orang siswa di sekolahnya. Penugasan ini diberikan waktu pengerjaan selama 3 minggu dan di lakukan dengan pendampingan oleh guru pendamping yang juga turut hadir dalam pertemuan pertama.

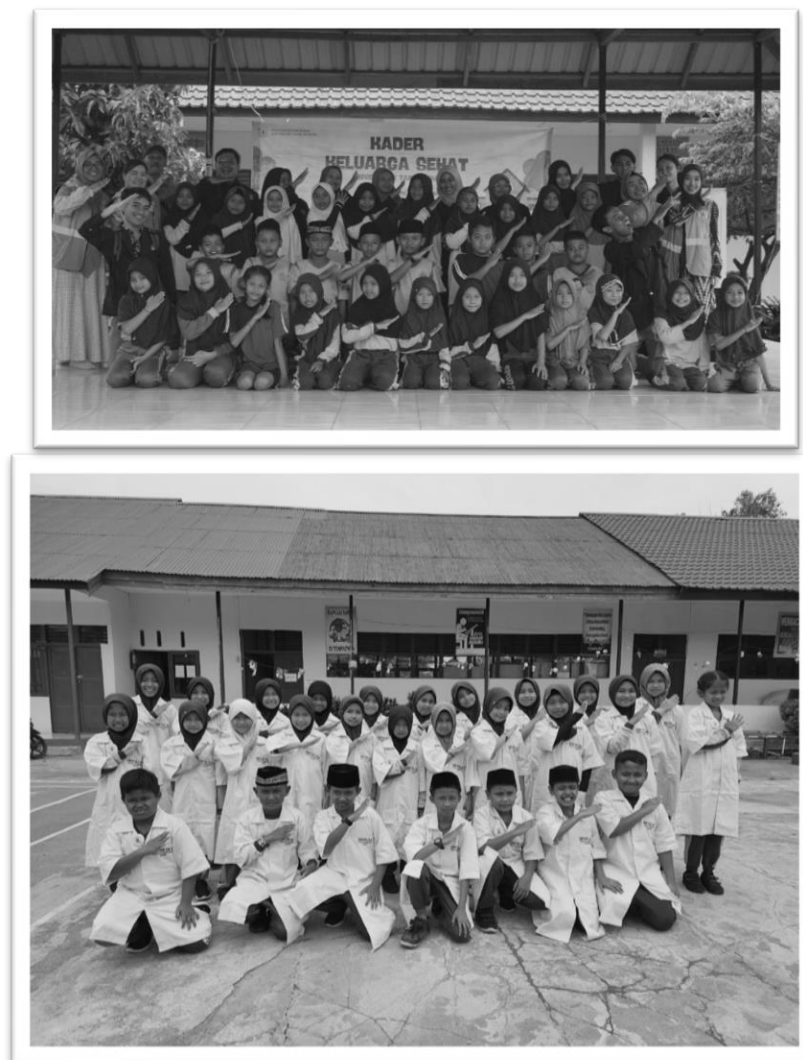


Gambar 4. *Logbook Dokter Cilik*

Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2023, yang menitikberatkan pada evaluasi keberhasilan pelaksanaan pelatihan dokter cilik. Pemeriksaan logbook menunjukkan semua siswa peserta pelatihan telah melakukan pemeriksaan kesehatan pada 5 orang siswa di sekolahnya, dengan rata-rata data pemeriksaan kesehatan yang diisi secara benar sebanyak 3, dan nilai rata-rata untuk pengerjaan tugas logbook 81,1. Ujian tertulis memiliki nilai rata-rata 75,4, dengan nilai tertinggi 95 dan terendah 55. Untuk nilai ujian praktik secara rata-rata adalah 93,57 dengan nilai tertinggi 100 dan terendah 80. Secara keseluruhan penilaian dari keseluruhan evaluasi yang dilakukan memiliki nilai rata-rata 83,79, dengan nilai tertinggi 94 dan terendah 70.



Gambar 5. Evaluasi Pelaksanaan Dokter Cilik



Gambar 6. *Dokter Cilik* Desa Rasau Jaya Tiga Kubu Raya

Sesuai dengan Trias UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat penting dilakukan untuk mewujudkan peserta didik yang sehat dan cerdas. Kegiatan dokter cilik ini diharapkan mampu meningkatkan Upaya Pendidikan dan kesehatan yang terpadu, terarah dan bertanggung jawab sesuai dengan program pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Memiliki nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat, memiliki keterampilan dalam pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan dan peserta didik tumbuh kembang secara harmonis dan sehat secara optimal (Bahtiar & Aisyah, 2018).

Guna mewujudkan Trias UKS, pengembangan keterampilan siswa SD menjadi dokter cilik menjadi salah satu strategi yang dinilai cukup baik. Menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehat secara fisik, mental dan social sekaligus menciptakan kader kesehatan di lingkungannya. Teman sebaya sebagai tenaga kader kesehatan merupakan metode pendekatan yang cukup baik, karena mereka memiliki kedekatan dan keeratan dengan lingkungan yang dialami siswa lainnya. Dokter cilik sebagai kader kesehatan di sekolah akan menjadi promotor dan motivator bagi

teman sebayanya agar dapat terwujud hidup sehat sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan siswa sekolah (Aliviameita et al., 2019).

Pelaksanaan pelatihan dokter cilik di desa rasau jaya tiga dinilai dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa sejak dini mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala dan mampu menjadi kader kesehatan bagi siswa lainnya. Kegiatan ini merupakan proses belajar siswa secara terpadu, yang mana proses pemberian materi edukasi tidak hanya memberikan materi namun juga dengan praktik dan penugasan, diakhiri dengan evaluasi. Sehingga siswa SD merasa bahwa kegiatan ini juga merupakan bagian dari belajar.

Berdasarkan hasil penilaian terhadap kemampuan siswa SD mengenai materi yang diajarkan dan kesiapan menjadi kader kesehatan, dinilai cukup baik karena antusiasme siswa yang sangat baik. Pada kegiatan pelatihan dokter cilik yang diberikan di SDN 21 Limau Sundai, terjadi peningkatan antusiasme dan pengetahuan mengenai penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SD (Rahmaddiansyah et al., 2023). Perubahan kemampuan kognitif juga ditemukan pada penilaian ujian tertulis, dimana semua siswa mendapatkan nilai yang cukup baik. Peningkatan pengetahuan juga didapatkan pada Pelatihan *little doctor* mengenai PHBS di SDN 4 Kertaharja, hasil pre-post test yang diapatkan mengalami peningkatan 10,41% (Herlina et al., 2023). Sejalan pada kegiatan PKM di SDN 294 Maluku Tengah, juga siswa mengalami kenaikan pengetahuan setelah diajarkan mengenai penerapan PHBS (Mamuly et al., 2022)(Mamuly et al., 2022).

Selain itu peningkatan kemampuan afektif dinilai baik, karena siswa berkomitmen dalam mengerjakan pekerjaan tugas. Psikomotor dinilai juga sangat baik, karena siswa mampu untuk melakukan pengukuran kesehatan pada teman sebayanya secara mandiri, dan jika dinilai dari penilaian praktik semua siswa memiliki kemampuan yang sangat baik. Pada pelatihan keterampilan dokter cilik di SK Santa Maria dan SD Santo Yusuf Cimahi didapatkan hasil 69,2 % memiliki keterampilan baik dalam pemeriksaan tanda vital, 84,1 % keterampilan baik dalam pengukuran antropometri dan cuci tangan 7 langkah (Ambarukmi & Paramita, 2024). Peningkatan pemahaman dan antusiasme yang baik juga terjadi pada hasil pelatihan dokter cilik siswa SD di Tasikmalaya (Bahtiar & Aisyah, 2018), Kabupaten Sidoarjo (Aliviameita et al., 2019)(Aliviameita et al., 2019), Kabupaten Sumenep (Oktavianisya & Aliftitah, 2021), dan Garut (Shalahuddin et al., 2023).

Penerapan pelatihan dokter cilik ini dinilai mampu merubah perilaku siswa dalam jangka menengah. Namun guna mencapai tujuan yang lebih luas, maka diperlukan serangkaian kegiatan dokter cilik lainnya secara berkelanjutan, ditambah dengan beberapa keterampilan lainnya seperti sikat gigi, kebersihan lingkungan, atau jajanan sehat/gizi seimbang yang merupakan bagian dari penerapan kurikulum dokter cilik lainnya sesuai dengan pedoman pembinaan dan pengembangan UKS. Pelatihan dokter cilik juga dapat dilakukan dengan menerapkan *snowball technique method*, dengan memanfaatkan beberapa teknik edukasi yaitu diberikan *training of trainers* (TOT) kemudian dilakukan praktek edukasi kepada teman, yang memanfaatkan alat edukasi diantaranya pemberian buku, edukasi langsung dengan media visual maupun video animasi (Balbeid et al., 2022).

6. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pelatihan dokter cilik adalah:

- a. Pelatihan dokter cilik mampu merubah perilaku peserta didik.
- b. Kegiatan pelatihan dokter cilik ini dapat dilakukan di tiap sekolah agar penerapan trias UKS di sekolah semakin optimal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih atas kerjasama yang baik dari pihak kantor desa Rasau Jaya Tiga serta kepada pihak sekolah yang sudah terlibat pada kegiatan pelatihan dokter cilik.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aliviameita, A., Purwanti, Y., & Wisaksono, A. (2019). Pelatihan Dokter Kecil Sebagai Upaya Mengembangkan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Kabupaten Sidoarjo. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(1), 283-290.
- Ambarukmi, P. F., & Paramita, S. V. (2024). PKM: Dokter Cilik, Agen Perubahan Kesehatan dan Lingkungan. *Jurnal Dharma Bhakti Ekuitas*, 4(1), 356-363.
- Asda, P., & Sekarwati, N. (2020). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan Kejadian Penyakit Infeksi Dalam Keluarga di Wilayah Desa Donoharjo Kabupaten Sleman. *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(01), 1-6.
- Bahtiar, K. R., & Aisyah, I. S. (2018). Pembentukan dokter cilik sebagai bagian dari unit kesehatan sekolah (UKS)(di SDIT At-Taufik Al-Islamy dan SDIT Ibadurrohman). *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 4, 92-94.
- Balbeid, M., Palupi, D. N. P., Munika, K. L., Abidin, Z. Z., Subekti, T. A., & Nisa, R. R. C. (2022). Little Doctor Virtual Training With Snow Ball Technique In Pandemic Covid 19 Era In Elementary School In Malang Merlya. *Journal of Innovation and Applied Technology*, 8(2), 1502-1507.
- Earlyawan, P. A., Kuntari, T., Pradana, B. N., & Purnamasari, I. (2023). Pelatihan Dokter Kecil dan Pengenalan PHBS sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Berbasis Sekolah. *Jurnal Abdimas Budi Karya*, 3(2), 39-44.
- Herfanda, E., & Wahyuntari, E. (2021). Optimalisasi peran dokter cilik di SD Muhammadiyah Karangajen Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(2), 202. <https://doi.org/10.32807/jpms.v2i2.772>
- Herlina, M., Illahi, G. N. N., Sutiaman, S. S. P., Elawati, L., Ayuningtias, A. N., Fauzi, D. P. R., & Refiadi, G. (2023). Little Doctor Training at SDN 4 Kertaharja. *Community Empowerment*, 8(7), 932-941.
- Hutasoit, F. E., & Widowati, E. (2017). Gambaran Penerapan Safety Education (Pendidikan Keselamatan) di Sekolah Dasar. *Jurnal of Health Education*, 2(1), 66-72.
- Kementerian Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi. (2021). *Penerapan trias UKS dalam pembelajaran tatap muka terbatas di masa pandemi*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pelatihan Dokter Cilik*. In *Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan*

Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan RI.

- Mamuly, W. F., Janwarin, L. M., & Siahaya, G. C. (2022). PKM Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Siswi di SD Negeri 294 Maluku Tengah, Desa Hatu, Kecamatan Leihitu Barat, Kabupaten Maluku Tengah. *Maren: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 85-92.
- Mariyani, Galaupa, R., & Tridiyawati, F. (2019). Edukasi Kesehatan PHBS dan Pelatihan Dokter Kecil Pada Siswa Sekolah di SD Mustikajaya. *Jurnal Antara Pengmas*, 2(1), 9-16.
- Oktavianisya, N., & Aliftitah, S. (2021). Pelatihan dokter cilik "Sadar PHBS" di SDN Ellak Laok IV, Kabupaten Sumenep. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, 6(1), 79-86. <https://doi.org/10.33366/japi.v6i1.2314>
- Pribadi, I. K., & Zativalen, O. (2022). Pelatihan Dokter Cilik dan Pemilihan Kader Dokter Kecil Untuk Optimalisasi Fungsi UKS di SDN 01 Codo Kecamatan Wajak Kabupaten Malang. *Jurnal Interaktif*, 2(2), 28-37.
- Rahmaddiansyah, R., Nurmiati, & Rusti, S. (2023). Peningkatan Program Kesehatan Sekolah Melalui Pembinaan Dokter Kecil Pada Siswa Di SDN 21 Limau Sundai Kabupaten Pesisir Selatan. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 6(1), 26-34.
- Shalahuddin, I., Rosidin, U., Purnama, D., Sumarni, N., & Witdiawati. (2023). Pembentukan UKS dan Pelatihan Dokter Kecil Pada Siswa-Siswi Di SDN 1-2 Sukamenteri Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(11), 4524-4533.
- Sudarmin. (2017). *Pelatihan dokter kecil*.
- Wiguna, R. I., Asmawariza, L. H., Muhammad, L., & Husen, S. (2021). Pemberdayaan Siswa Melalui Penerapan Program Health Promotion Model Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 879-886.
- World Health Organization. (2021). *WHO guidelines on school health services*.