

GAMBARAN IMUNISASI PADA ANAK USIA DI BAWAH DUA TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RUSUNAWA KOTA BANDUNG

RENNY FEBRIDA^{1,2*}, NINA DJUSTIANA^{1,2}, ELIN KARLINA^{1,2}, KOSTERMAN USRI^{1,2}, VENI TAKARINI^{1,2}, GEMA GEMPITA^{1,2}, DEBY FAJAR MADHIAN^{1,2}.

¹Departemen Ilmu dan Teknologi Material Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung-Sumedang Km.21 Jatinangor 45363, Sumedang, Jawa Barat

²Pusat Studi Oral Biomaterial, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung-Sumedang Km.21 Jatinangor 45363, Sumedang, Jawa Barat

Diserahkan: 29/06/2026

Diterima: 08/07/2026

Dipublikasikan: 06/08/2026

Abstrak. Imunisasi merupakan salah satu metode intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dan menjadi tindakan preventif terhadap penyakit yang paling efisien dari segi ekonomi. Program imunisasi nasional pada anak telah terbukti sangat efektif dalam mencegah Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sejauh mana cakupan imunisasi pada anak di bawah dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa untuk merumuskan strategi promotif dalam meningkatkan efektivitas program imunisasi anak di Indonesia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dari penelitian ini diambil dari metode total sampling dari jumlah data anak di bawah dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa per tahun 2023. Total data yang dihimpun berjumlah 687 balita yang tersebar di wilayah Kelurahan Cisaranten Endah dan Cisaranten Kulon. Hasil analisis data dari penelitian ini menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa pada tahun 2023 mencapai angka 84.72%, imunisasi lanjutan sebesar 64.77% untuk cakupan booster DPT-HB-Hib, dan sebesar 54.15% untuk cakupan booster campak.

Kata kunci: Imunisasi; Anak di bawah dua tahun ; PD3I

Abstract. Immunization is one of the effective public health intervention methods and the most efficient preventive action against diseases in terms of economics. The national immunization program in children has been proven to be very effective in preventing vaccine-preventable diseases (PD3I). This study aims to describe the extent of immunization coverage in infants in the working area of Puskesmas Rusunawa to formulate promotive strategies in improving the effectiveness of the child immunization program in Indonesia. Method used in this study employs descriptive analysis with a cross-sectional research design. The population for this study was taken from the total sampling method of the number of infant data in the working area of Puskesmas Rusunawa in 2023. Total data collected amounted to 687 toddlers spread across the Cisaranten Endah and Cisaranten Kulon neighborhoods. The data analysis results from this study show that the coverage of Complete Basic Immunization in the working area of Puskesmas Rusunawa in 2023 reached 84.72%, advanced immunization was 64.77% for DPT-HB-Hib booster coverage, and 54.15% for measles booster coverage.

Keywords: Immunization; Infants; Vaccine Preventable Disease (P3DI)

Doi: 10.24198/saintika.v1i2

1. Pendahuluan

Stunting merupakan keadaan pertumbuhan anak yang terhambat, mengacu pada kondisi tinggi atau panjang badan yang lebih rendah dari standar yang seharusnya untuk usianya [1]. Stunting memberikan dampak buruk pada anak yang dapat berlangsung dalam jangka pendek, menengah, dan panjang. Dalam jangka pendek, kondisi ini dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko berbagai penyakit, serta menyebabkan angka morbiditas serta mortalitas yang lebih tinggi. Dalam jangka menengah, stunting berpengaruh terhadap kemampuan intelektual dan kognitif penderitanya. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting meningkatkan risiko penyakit degeneratif di usia dewasa serta menghambat potensi sumber daya manusia [2].

Di Indonesia, prevalensi stunting membawa angin segar, karena mengalami penurunan dari 30,8% pada 2018 [3] menjadi 21,5% pada 2023 [4]. Namun, dalam periode 2022–2023, penurunannya hanya 0,1%. Padahal, sebagaimana termaktub dalam RPJMN 2020-2024, pemerintah menargetkan angka stunting menurun hingga 14% pada 2024.

Penyebab stunting terdiri dari berbagai faktor, salah satunya adalah kondisi air dan sanitasi yang tidak memadai [5]. Hal ini mencakup penggunaan sumber air minum yang tidak layak, pengolahan air yang tidak sesuai, keterbatasan akses terhadap fasilitas jamban, kepemilikan jamban yang rendah, kebiasaan buang air besar sembarangan, serta pembuangan tinja balita yang tidak pada tempatnya. Dengan demikian, kondisi air dan sanitasi yang buruk berhubungan erat dengan penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) [5] rendahnya pemahaman terhadap PHBS berperan dalam meningkatkan kejadian stunting.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir. Namun, berdasarkan [6], sebanyak 31,85% SD (Sekolah Dasar) tidak memiliki akses terhadap air bersih, sementara 12,19% lainnya tidak memiliki jamban. Bahkan, akses terhadap sarana cuci tangan juga terhitung rendah, sekitar 34,9% SD (Sekolah Dasar) belum menyediakan fasilitas tersebut. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan konsep kesehatan yang mencakup berbagai tindakan sederhana dalam kehidupan sehari-hari guna menciptakan pola hidup sehat dan mencegah penyakit. Salah satu aspek penting dari PHBS yang kerap kali diabaikan adalah kesehatan gigi dan mulut. Menjaga kebersihan gigi tidak hanya berdampak pada penampilan, tetapi juga berhubungan erat dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Penumpukan plak dan bakteri di gigi yang tidak terjaga kebersihannya dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti karies gigi, radang gusi, hingga infeksi yang dapat menyebar ke organ tubuh lain. Melalui penerapan PHBS, seperti menyikat gigi secara teratur, menggunakan obat kumur, dan membatasi konsumsi makanan manis, kesehatan gigi dan mulut dapat terjaga dengan optimal. Artikel ini akan membahas lebih lanjut bagaimana penerapan PHBS dapat menjadi kunci utama dalam pencegahan penyakit gigi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat..

Selain itu data Riskesdas 2013 yang berfokus pada anak-anak menunjukkan bahwa 28,9% anak usia 5-9 tahun memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut, dan hanya 35,1% yang mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan gigi. Pada anak usia 10-14 tahun, 25,2% mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, dan hanya 28,3% yang mencari perawatan profesional [7]. Berkaitan dengan PHBS kesehatan gigi juga sangat berhubungan dengan PHBS. Khusus untuk kesehatan mulut, PHBS melibatkan praktik seperti menyikat gigi setidaknya tiga kali sehari, membatasi konsumsi makanan manis, dan secara teratur mengunjungi layanan kesehatan gigi untuk pemeriksaan [7].

Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di SDN 180 Prakarsa Nugraha menjadi momen penting untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini kepada para siswa. Salah satu kegiatan utama yang dilakukan dalam KKN ini adalah edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dengan fokus pada pentingnya menjaga kesehatan gigi dan kebiasaan mencuci tangan. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran siswa akan kebersihan gigi serta mencegah berbagai penyakit yang dapat disebabkan oleh tangan yang tidak higienis.

Menjaga kesehatan gigi sejak dini dapat mencegah masalah seperti gigi berlubang dan radang gusi, yang sering kali timbul akibat kurangnya pemahaman akan kebiasaan menyikat gigi dengan benar. Selain itu, kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun juga sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit menular, seperti diare dan flu. Melalui pendekatan edukatif yang interaktif dan

menyenangkan, diharapkan para siswa dapat lebih memahami dan menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Artikel ini akan mengulas lebih dalam kegiatan edukasi ini serta dampaknya terhadap perilaku kesehatan siswa di SDN 180 Prakarsa Nugraha.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan gigi serta mulut pada siswa SDN Prakarsa Nugraha dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan kesehatan berbasis partisipatif. Metode ini dipilih untuk memastikan bahwa siswa tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat secara aktif dalam memahami dan mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan utama sebagai berikut:

2.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang dilakukan sebelum implementasi kegiatan di lapangan. Kegiatan ini mencakup

- a. Koordinasi dengan pihak sekolah dan tenaga kesehatan untuk menentukan waktu pelaksanaan serta kesiapan fasilitas yang diperlukan. Dalam tahap ini, dilakukan juga komunikasi dengan tenaga kesehatan gigi dari Puskesmas dan akademisi dari universitas terkait guna mendukung jalannya pemeriksaan kesehatan gigi secara optimal.
- b. Penyusunan materi edukasi, yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman siswa sekolah dasar. Materi ini mencakup informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, teknik menyikat gigi yang benar, serta pentingnya mencuci tangan untuk mencegah penyakit.
- c. Penyediaan alat peraga dan perlengkapan kegiatan, seperti brosur edukasi, poster langkah-langkah mencuci tangan yang benar sesuai standar WHO, serta paket sikat gigi dan pasta gigi untuk praktik langsung

2.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap ini terdiri dari beberapa kegiatan inti yang saling berkesinambungan, meliputi:

- a. Edukasi PHBS dan Kesehatan Gigi

Sesi edukasi dilaksanakan melalui metode ceramah interaktif yang didukung dengan media visual untuk meningkatkan pemahaman siswa. Metode edukasi yang melibatkan media permainan atau alat bantu visual dapat meningkatkan daya ingat dan keterlibatan siswa dalam pembelajaran kesehatan gigi. Oleh karena itu, dalam kegiatan ini, digunakan metode demonstrasi secara langsung untuk memperlihatkan teknik menyikat gigi dan mencuci tangan yang benar [8].

- b. Pre-test dan Post-test

Untuk mengukur efektivitas kegiatan edukasi, dilakukan pre-test sebelum sesi edukasi dimulai dan post-test setelah kegiatan selesai. Penggunaan pre-test dan post-test merupakan metode evaluasi yang telah terbukti efektif dalam mengukur peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan [9].

- c. Praktik Sikat Gigi dan Cuci Tangan

Siswa dibagi menjadi beberapa kelompok kecil, di mana masing-masing kelompok dipandu oleh fasilitator untuk mempraktikkan cara menyikat gigi dan mencuci tangan sesuai standar yang telah diajarkan. Langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa siswa tidak hanya memahami teori tetapi juga mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

- d. Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Setelah sesi edukasi dan praktik, dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi oleh tim medis yang terdiri dari mahasiswa koas kedokteran gigi dan tenaga medis dari Puskesmas. Pemeriksaan ini mencakup identifikasi kondisi gigi dan rongga mulut siswa, termasuk deteksi adanya karies, radang gusi, atau kelainan lain yang memerlukan tindak lanjut medis [10].

2.3 Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan dan dampaknya terhadap perubahan pengetahuan serta perilaku siswa. Evaluasi ini mencakup:

- Analisis hasil pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman siswa setelah edukasi.
- Analisis hasil pemeriksaan kesehatan gigi, yang digunakan untuk mengidentifikasi prevalensi masalah kesehatan gigi di kalangan siswa dan memberikan rekomendasi tindak lanjut kepada pihak sekolah serta orang tua.
- Penyusunan laporan hasil kegiatan, yang bertujuan sebagai bahan evaluasi dan referensi untuk program serupa di masa mendatang.

Metode pelaksanaan yang sistematis ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran siswa akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta mendorong penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Materi Sosialisasi

3.1.1. Proses Pembentukan Mikroplastik

Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) merupakan program yang ditargetkan kepada bayi usia 0-11 bulan yang mencakup tujuh vaksin wajib. Program ini penting untuk dilaksanakan mengingat efektivitasnya dalam mencegah bayi terhadap potensi penularan PD3I yang dapat menghambat proses tumbuh kembangnya. Target dari Kementerian Kesehatan terkait cakupan kelengkapan IDL tahun 2023 berada di angka 100%. Sementara, pada tahun 2022, realisasi cakupan IDL di Indonesia sebesar 92,3% dan menunjukkan perlu adanya peningkatan untuk mencapai target di tahun 2023.

Tabel 1. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) berdasarkan wilayah

Cakupan Imunisasi Wilayah	Jumlah	Persentase
Cisaranten Kulon	325	85,5%
Cisaranten Endah	257	83,7%
Kumulatif	582	84,72%

Tabel 1 menunjukkan Cakupan IDL di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa pada tahun 2023 mencapai angka 84.72% yang tersebar di dua kelurahan. Masing-masing kelurahan memiliki cakupan sebesar 85.5% di Cisaranten Kulon dan sebesar 83.7% di Cisaranten Endah. Hal ini masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan oleh Kemenkes. Akan tetapi, salah satu kendala yang menyebabkan rendahnya angka tersebut adalah kurangnya pencatatan data, terutama pada anak yang melakukan imunisasi di luar Puskesmas. Selain itu, kendala yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan terkait cakupan imunisasi adalah kepercayaan masyarakat dari segi agama maupun sosial terhadap keamanan imunisasi, kurangnya wawasan orang tua terhadap efektivitas dan urgensi dari pelaksanaan IDL, kendala untuk mencapai daerah dengan akses yang sulit, pemerataan kapasitas tenaga kesehatan yang kompeten dalam memberikan imunisasi, dan kolaborasi dengan fasilitas kesehatan swasta yang belum maksimal dalam pendataan pelayanan imunisasi. Selain penyuluhan terkait urgensi dan efektivitas imunisasi terhadap orang tua dengan anak di bawah dua tahun dan ibu hamil, solusi yang dapat dilakukan di tingkat puskesmas adalah koordinasi dan kolaborasi dengan kader posyandu serta fasilitas kesehatan swasta terkait pendataan

pelayanan imunisasi.

Tabel 2 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Wilayah Kerja Puskesmas Rusunawa berdasarkan Jenis Imunisasi

Jenis Imunisasi	Jumlah	Persentase
Hepatitis B	515	74,96%
BCG	671	97,67%
DPT-HB-Hib	562	81,80%
Polio	570	82,97%
PCV	356	51,82%
IPV	545	79,33%
MR	582	84,72%

Kelengkapan imunisasi dasar sangat penting untuk memaksimalkan potensi tumbuh kembang anak. Tabel 2 menunjukkan cakupan jenis penyakit yang sudah di imunisasi di wilayah kerja puskesmas rusunawa beserta jumlah porsi warga yang sudah diimunisasi. Imunisasi BCG merupakan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis yang dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak. Selain itu, Imunisasi DPT (difteria, pertusis, dan tetanus) diberikan untuk mencegah gangguan pada sistem imun, otak, dan sistem saraf yang dapat timbul sebagai komplikasi dari penyakit tersebut. Polio juga merupakan penyakit yang penting untuk dicegah karena dapat menyebabkan paralisis dan gangguan pada sistem pernapasan anak. Imunisasi campak mencegah penyakit campak, yang dapat menyebabkan radang paru, diare, dan gangguan otak. Kemudian, imunisasi Hepatitis B diberikan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan pengerasan hati dan berujung pada pembengkakan hati, sirosis, dan kanker hati.

Tabel 3. Cakupan Imunisasi Lanjutan di Wilayah Kerja Puskesmas Rusunawa berdasarkan Jenis Imunisasi

Jenis Imunisasi	Jumlah	Persentase
Booster DPT-HB-Hib	445	64,77%
Booster Campak	372	54,15%

Tabel 3 menunjukkan cakupan jenis penyakit yang sudah di imunisasi lanjutan di wilayah kerja puskesmas rusunawa beserta jumlah porsi warga yang sudah diimunisasi. Pada wilayah kerja Puskesmas Rusunawa, cakupan imunisasi lanjutan lebih rendah dibandingkan cakupan IDL, yaitu sebesar 64.77% untuk cakupan booster DPT-HB-Hib dan sebesar 54.15% untuk cakupan booster campak. Sementara, di Indonesia, cakupan imunisasi lanjutan pada anak di bawah dua tahun sudah memenuhi target di tahun 2022, yaitu dengan realisasi sebesar 93.2% dari target 90%. Maka dari itu, perlu diteliti lebih lanjut faktor penyebab rendahnya cakupan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa. Hal ini dapat menjadi dasar dalam merancang strategi untuk mencari titik berat permasalahan, baik dari segi pengetahuan dan kepatuhan masyarakat, proses pendataan yang dilakukan, serta potensi kendala lain yang melibatkan kebijakan, kapasitas tenaga kesehatan, atau proses pelayanan di fasilitas kesehatan.

Pelaksanaan imunisasi lanjutan pada anak di bawah dua tahun penting untuk menunjang efektivitas perlindungan yang telah diberikan pada saat imunisasi dasar. Efikasi booster campak pada anak yang mendapatkan imunisasi pada usia sembilan bulan sebesar 85%, anak yang menerima imunisasi campak pada usia 12 bulan sebesar 90%, dan pada anak usia 15 bulan sebesar 98%. Mengetahui efektivitas dari imunisasi lanjutan, perlu ditingkatkan kembali cakupan imunisasi lanjutan agar dapat memaksimalkan imunitas individu maupun herd immunity yang telah diberikan sejak imunisasi dasar. Penyuluhan mengenai pentingnya pemenuhan imunisasi lanjutan juga perlu dilakukan, tidak hanya pemenuhan imunisasi dasar saja.

4. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa pada tahun 2023 sebanyak 84,72% yang tersebar di dua kelurahan, yaitu 85,5% di Cisaranten Kulon dan 83,7% di Cisaranten Endah. Berdasarkan jenis imunisasi dasar, IDL di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa adalah sebagai berikut; Hepatitis B sebesar 74,96%; BCG sebesar 97,67%, DPT-HB-Hib sebesar 81,80%; Polio sebesar 82,97%; PCV sebesar 51,82%; IPV sebesar 79,33%; dan MR sebesar 84,72%. Sementara itu, didapatkan cakupan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa jauh lebih rendah dibandingkan IDL yang mana Booster BPT-HB-Hib hanya sebesar 64,77% dan Booster Campak sebesar 54,15%.

Target dari Kementerian Kesehatan terkait cakupan kelengkapan IDL tahun 2023 berada di angka 100%. Menurut data yang tercatat di Puskesmas Rusunawa, saat ini keadaan masih jauh dibawah target yang ditetapkan oleh Kemenkes. Salah satu kendala yang menyebabkan rendahnya angka tersebut adalah kurangnya pencatatan data terutama pada anak yang melakukan imunisasi di luar Puskesmas. Selain itu, kepercayaan masyarakat dari segi agama maupun sosial terhadap keamanan imunisasi masih perlu ditingkatkan agar dapat meningkatkan angka imunitas individu maupun herd immunity. Solusi yang dapat dilaksanakan oleh puskesmas adalah koordinasi dan kolaborasi dengan kader posyandu serta fasilitas kesehatan swasta terkait pendataan pelayanan imunisasi dan penyuluhan mengenai pentingnya pemenuhan imunisasi dasar dan lanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada berbagai pihak yang sudah membantu terlaksananya penelitian ini, diantaranya staff Puskesmas Rusunawa khususnya supervisor subkelompok Bapak Rangga Adiwijaya, Amd. Kep. Terima kasih kepada Ibu Nur Aini, Amd.Keb selaku staf Puskesmas Rusunawa di bidang imunisasi yang bersedia membimbing selama penelitian berlangsung. Terima kasih juga kepada Dr.,drg. Renny Febrida, M. Si dan drg. Yanwar Faza selaku Dosen Pembimbing Lapangan selama kegiatan KKN berlangsung.

Daftar Pustaka

1. de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 12–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
2. Archda Saputri Rini, & Tumangger Jeki. (2019). Stunting Management Policy In Indonesia: Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
3. Riset Kesehatan Dasar. (2018).
4. Syarifah Liza Munira dkk. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia 2023*.
5. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
6. Agustina, A., G. Suluh, D., Singga, S., & Wanti, W. (2024). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Orang Tua dan Pemberian Makanan Bergizi pada Bayi dan Balita Stunting di Posyandu Melati 9 Kelurahan Liliba Kota Kupang. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 4(03), 185–190. <https://doi.org/10.53690/ipm.v4i03.282>
7. Laporan Kemendikbud. (2017).
8. Niya Hartati, dkk. (2025). *Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Gosok*

Gigi Pada Siswa Kelas 5 Pada SDN Jawilan. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa.

9. Elisa, E., Hanifah, I., Parwati, D., & Jauhar, M. (2022). Audio Visual Media-Based Health Education Increases Knowledge of Menstrual Disorders in Adolescence. *Jendela Nursing Journal (JNJ)*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.31983/jnj.v6i1.8368>
10. Wibowo, A. H. H., Mohamad, B., Djatmika, & Santosa, R. (2024). Designing and assessing experiential learning pedagogy for an intercultural communicative competence training module: a quasi-experimental study. *Frontiers in Education*, Volume 9-2024. <https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1470209>
11. Ulliana, Sulistiani, S., Puspitawati, Y., & Prabowo Setyawati, B. (2024). Qugisaki Media Development on Oral Health in Elementary School Students. *International Journal Of Drug Research And Dental Science*, 6(1), 17–23. <https://doi.org/10.36437/ijdrd.2024.6.1.C>