

Penyuluhan dan deteksi dini gangguan jiwa pada siswa SMP dan SMA di Pesantren Daarussaadah Desa Uspajaya Kecamatan Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya

Elis Ma'rifah, Popon Herlina, Resti Mutiara Yudha, Serli Nur Alindra, Mamlukah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Ma'rifah, E., Herlina, P., Yudha, R.M., Alindra, S.N., Mamlukah, M. (2023). Penyuluhan dan Deteksi Dini Gangguan Jiwa pada Siswa SMP dan SMA di Pesantren Daarussaadah Desa Uspajaya Kecamatan Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 3(1), 1–6.
<https://doi.org/10.34305/jppk.v3i02.795>

History

Received: 23 Juni 2023

Accepted: 09 November 2023

Published: 01 Desember 2023

Corresponding Author

Ma'rifah, E., Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
elysmarifah@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis mengalami perubahan dalam kehidupannya. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, mental, sosial, dan emosional (Fajriyati Nur Azizah & Suwarno, 2022). Banyaknya siswa pesantren yang merupakan korban *broken home* dan yatim piatu yang mengakibatkan siswa mengalami depresi ringan (Aziz, 2015). Salah satu upaya yang dilakukan dalam penanggulangan hal tersebut yaitu dengan penyuluhan dan deteksi dini gangguan jiwa pada siswa SMP-SMA di Pesantren Daarussadah. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan jiwa di UPTD Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya.

Metode: Populasi adalah siswa SMP-SMA di Pesantren Daarussadah dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden, menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada variabel kekuatan dan kesulitan menggunakan *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ), dan pada deteksi dini gangguan jiwa menggunakan *Self Rating Questionnaire* (SRQ-2) (Hall et al., 2019). Teknik analisis data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil: Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan sebagian besar responden berada pada indikator memiliki gangguan emosional (75%), dan sebagian kecilnya tidak memiliki gangguan emosional (25%).

Kesimpulan: Simpulan menunjukkan adanya perubahan terkait peran serta pendampingan santri dalam menjaga remaja dari gangguan mental.

Kata Kunci : Remaja, deteksi dini, gangguan jiwa, penyuluhan

ABSTRACT

Background: Adolescence is a dynamic developmental phase experiencing changes in life. These changes include physical, mental, social and emotional changes (Fajriyati Nur Azizah, Lestari, and Suwarno 2022). Many Islamic boarding school students are victims of broken homes and orphans which results in students experiencing mild depression (Aziz 2015). One of the efforts made to overcome this is through counseling and early detection of mental disorders in middle and high school students at the Daarussadah Islamic Boarding School. The aim of this community service are to increase the coverage of mental health services at the Puspahiang Health Center UPTD, Tasikmalaya Regency.

Method: The population is middle school and high school students at the Daarussadah Islamic Boarding School with a sample size of 40 respondents, using a purposive sampling technique. The instruments used for strength and difficulty variables use the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), and for early detection of mental disorders use the Self Rating Questionnaire (SRQ-2) (Hall et al. 2019). Data analysis techniques use frequency distribution.

Result: The results of this community service show that the majority of respondents are in the indicator of having emotional disorders (75%), and a small percentage do not have emotional disorders (25%).

Conclusion: The conclusions show that there are changes related to the role and assistance of students in protecting teenagers from mental disorders.

Keyword : Adolescents, early detection, mental disorders, counseling



Pendahuluan

Sistem kewaspaadaan dini dan repond di Puskesmas Puspahiang dilaporkan rutin setiap minggunya (minggu ke-1 sampai minggu ke 52) melalui SMS pada tahun 2022 dengan capaian 100%. Penyakit menural yang masuk ke dalam laporan SKDR terdiri dari diare dengan kasus terbanyak pada minggu ke 28 yaitu 12 kasus dan diare berdarah atau disentri terdapat 6 kasus disentri, tidak adanya kasus malaria, namun adanya kasus DBD dimana yang paling tinggi pada minggu ke 25, minggu ke 39 dan minggu ke 43 masing-masing 1 kasus. tren penyakit peunomia kasus paling tinggi pada minggu ke 34 yaitu 1 kasus, tren tifoid pada tahun 2022 kasus tertinggi pada minggu ke 34 sebanyak 5 kasus. Tren tersangk campak pada tahun 2022 paling tinggi pada minggu ke 46 sebanyak 1 kasus. Tren Influenza like Illness pada tahun 2022 paling tinggi pada minggu ke 6 sebanyak 82 kasus (Puskesmas Puspahiang, 2022).

Berdasarkan hasil survey kepuasan masyarakat tahun 2022 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat yang dicapai UPTD Puskesmas Puspahiang adalah 78,89 dengan nilai mutu pelayanan B dan kinerja unit pelayanan termasuk kategori Baik. Berdasarkan laporan tahunan UPTD Puskesmas Puspahiang tentang capaian target standar pelayanan minimal adalah Pelayanan Kesehatan pada usia produktif sebanyak 72,13%, Pelayanan Kesehatan penderita diabetes melitus sebanyak 65,81%, Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sebanyak 85%, Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberkulosis sebanyak 84%, Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus HIV sebanyak 79%, Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sebanyak 94%, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sebanyak 55,79%, Pelayanan Kesehatan Bayi baru Lahir sebanyak 60,42%, Pelayanan Balita sebanyak 64%, Pelayanan pada anak usia SD sebanyak 90%, Pelayanan pada usia lanjut sebanyak 46%, dan Pelayanan Pada pasien

Diabetes Melitus sebanyak 25%. (Puskesmas Puspahiang, 2022).

Berdasarkan data SPM diatas masih rendanya pencapaian pengaggulangan penyakit kesehatan jiwa dimana kegiatan tersebut Pelaksanaan Skrinning Maslaah Kesehatan Jiwa di Lembaga (Lapas, Panti, Pesantren Sekolah) sebanyak 0%, dan Kunjungan rumah edukasi keluarga untuk perawatan dan berobat teratur pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sebanyak 90%.

Masalah

Permasalahan yang dihadapi di Lingkungan Kerja Puskesmas Puspahiang khususnya untuk program Kesehatan Jiwa yaitu belum terlaksananya kegiatan skrinning Kesehatan Jiwa Ke Lembaga (pesantren, sekolah).

Programmer melakukan upaya agar kegiatan skrrining ke sekolah, atau pesantren dapat terlaksana, karena capaiannya masih 0 %. Programer bersama lintas sektor bekerja sama untuk melakukan deteksi dini pada semua lapisan masyarakat.

Salah satu upaya yang dilakukan adalah melakukan penjangkaran dengan dokter, pemegang program AUSREM untuk melakukan deteksi dini ke pesantren atau ke sekolah. Karena Pesantren Daarussaadah belum pernah dilakukan skrrining gangguan jiwa, maka kami berinisiatif untuk melakukan pelayanan skrrining ke pesantren tersebut.

Penulis memilih pesantren Daarussaadah dikarenakan pesantren tersebut berupa pesantren campuran yaitu pesantren dan panti asuhan. Disana banyak siswa pesantren yang merupakan korban broken home dan yatim piatu. Banyak dari siswa yang mengalami depresi ringan yang berobat ke puskesmas. Oleh karena itu kami mengangkat tema untuk pengabdian masyarakat kali ini adalah PELUK KETAWA (Penyuluhan dan Deteksi Dini Gangguan Jiwa pada siswa SMP-SMA di Pesantren Daarussadah).



Metode

Metode dalam pengabdian masyarakat yang digunakan adalah penyuluhan dan skrining kesehatan jiwa di Pondok Pesantren. Populasi adalah mahasiswa siswa SMP dan SMA di Pesantren Daarussadah dengan jumlah sampel sebanyak 40. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk variabel kesulitan menggunakan *Strength and Difficulties Quesitionnaire* (SDQ) (Hall et al., 2019), dan pada deteksi dini gangguan jiwa menggunakan *Self Rating Quesitionner* (SRQ-2) (WHO, 1994). Analisa statistik yang digunakan adalah distribusi frekuensi.

Hasil Dan Pembahasan

Inovasi Strategi Promosi Kesehatan terakit deteksi dini gangguan jiwa pada remaja pada siswa SMP-SMA di laksanakan di Pesantren Daarussaadah Desa Puspajaya Kecamatan Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya pada tanggal 28 sampai 29 bulan April tahun 2023 dengan dua kegiatan yaitu skrining dan penyuluhan. Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Tahap Perijinan yaitu menyiapkan bahan konsultasi, kemudian bahan tersebut dikonsultasikan dengan kepala puskesmas puspahiang dan progremer. Hasil konsultasi dengan kepala Puskesmas dan Progremer, dikoordinasikan dengan dosen pembimbing akademik dan disampaikan pula kepada dosen pembimbing lapangan. Kemudian menyusun rencana penyuluhan dan skrining, kegiatan yang dilakukan berpia pembuatan undangan dan materi penyuluhan. kegiatan selanjutnya adalah skrining deteksi dini gangguan jiwa, dihasilkan bahwa hampir seluruh subjek sudah mulai lelah (80%), kemudian sebgaiian besar subjek sering merasa sakit kepala (72,5%), kehilangan nafsu makan (65%), dan merasa tidak enak di perut (60%). selain itu setengahnya subjek tidak nyenyak tidur (50%), tidak mampu berperan dalam kehidupan (50%), memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup (50%) dan merasa sering lelah sepanjang waktu (50%), kemudian dilakukan Uji Normalitas data Skrining, dan seluruh data berdistribusi normal. Adapun hasil dari penilaian gangguna emosional adalah sebagai berikut

Tabel. 1 Kriteria responden

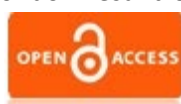
No	Indikator	Frekuensi
1	Memiliki Gangguan emosional	30 (75%)
2	Tidak memiliki Gangguan emosional	10 (25%)

Berdasarkan tabel kriteria, sebagian besar responden berada pada indikator memiliki gangguan emosional (75%), dan Sebagian kecilnya tidak memiliki gangguan emosional (25%).

Kegiatan selanjutnya adalah Penyuluhan kepada 40 responden dan tamu undangan, media penyuluhan yang digunakan adalah power point dengan teknik ceramah dilanjutkan dengan diskusi.

Inovasi strategi promosi kesehatan terkait deteksi dini gangguan jiwa dengan menggunakan metode ceramah disertai dengan skrining yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Darrussaadah Kecamatan

Puspahiang, di dasarkan pada beberapa teori dan Pengabdian masyarakat sebelumnya terdahulu. Metode untuk menyampaikan promosi kesehatan salah satunya yaitu metode ceramah yang merupakan bentuk bentuk pembelajaran dimana interaksi melalui bentuk penerangan dan penuturan lisan dari penyampai kepada pendengar (Syahrudin, 2022). Pelaksanaan promosi kesehatan yaitu melakukan intervensi sehingga akan meningkatkan pengetahuan pada individu itu sendiri dan perilaku inidvidu sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (Haiya et al., 2017). Seperti yang telah dilakukan pada remaja di SMK Taruna





Terpadu Kota Bogor, dimana pelaksanaan edukasi dan diskusi dilakukan kepada 30 peserta. Hasilnya dengan adanya pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan remaja dengan p value 0,01 ($p = <0,05$) (Kusmiati et al., 2022). Pada inovasi ini kegiatan promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan subjek tentang deteksi dini gangguan jiwa, sehingga subjek tersebut bisa mencegah, menghindari bahkan mengobati dirinya sendiri untuk tidak merasakan gangguan jiwa. Peningkatan pengetahuan tentang penyakit degeneratif secara dini dapat mendukung upaya promotive dan preventif dari masyarakat terhadap penyakit degeneratif (Fridalni, 2019).

Selain kegiatan promosi kesehatan kegiatan deteksi dini yang dilakukan pada inovasi ini adalah skrining gangguan jiwa, pentingnya upaya pencegahan dan deteksi lebih awal pada gangguan jiwa dan masalah psikologi pada masyarakat guna menekan dampak yang lebih luas pada masalah lainnya yang mencakup masalah kesehatan, ekonomi, sosial dan budaya masyarakat di Indonesia (Arini & Syarli, 2020). Hasil dari skrining yang dilakukan terhadap santri di Pondok pesantren Darussaadah terdapat 30 santri atau sekitar 75% yang mengalami gangguan emosional, yang ditakutkan kedepannya akan menyebabkan gangguan jiwa (Pondok Pesantren Darussaadah, 2023).

Hasil inovasi ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Noerhidajati & Sofa, (2022) tentang pendampingan pelayanan kesehatan jiwa remaja di pondok kyai ageng fatah semarang dengan dihasilkan adanya perubahan pada mitra setelah kegiatan pengabdian masyarakat dan adanya tambahan pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental serta meningkatkan peran serta pendampingan santri dalam menjaga remaja dari gangguan mental. Pengabdian lain tentang penyuluhan kesehatan jiwa remaja di pondok pesantren Miftahul Hidayat dikatakan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan jiwa, berdasarkan hasil

evaluasi yang dilaksanakan sebelum dan sesudah penyuluhan adanya peningkatan pengetahuan, kemudian saran dalam pengabdian masyarakat ini. Pengembangan kegiatan ini bukan hanya terfokus pada santri yang ada di pesantren, namun perlu adanya kegiatan yang sama kepada masyarakat di sekitar pesantren supaya masyarakat juga memahami tentang kesehatan jiwa terutama remaja di sekitar pesantren, orang tua agar lebih perhatian terhadap kesehatan jiwa para remaja, dimana kebanyakan masalah kejiwaan yang dialami oleh pada remaja adalah kecemasan, kesepian dan ketakutan terhadap masa depan (Amira et al., 2023).

Skrining kesehatan jiwa pada remaja yang telah dilakukan sebelumnya mendapatkan hasil bahwa rata-rata remaja memiliki masalah mental emosional kategori borderline yang artinya remaja beresiko mengalami masalah psikososial yang berdampak kepada gangguan mental emosional dan mengganggu kesehatan jiwa remaja (Devita, 2019), hasil lain diperoleh dari 93 responden, kesehatan jiwa remaja dari aspek masalah emosional dalam kategori normal, remaja sudah menyadari cara untuk mengendalikan emosi. Pada aspek masalah hiperaktifitas remaja juga dalam kategori normal, namun proporsinya disusul oleh kategori abnormal. Walaupun remaja harus melakukan stay at home namun mengurangi aktifitas pada remaja ditunjukan dalam masalah hiperaktifitas remaja pada proporsi abnormal. (Andi Palancoi, 2014).

Penggunaan kuesioner *Self-Reporting Questionnaire 2*, dihasilkan bahwa lebih dari separuh remaja (56,8%) teridentifikasi mengalami gejala neurosis (kecemasan dan depresi), lebih dari separuh remaja (63,6%) mengalami gejala psikotik, sebagian besar remaja (77,3%) teridentifikasi mengalami gejala PTSD, dan sekitar 0,6% remaja teridentifikasi menggunakan zat psikoaktif. Hasil yang diperoleh menggambarkan bahwa sebagian besar remaja mengalami masalah kesehatan



jiwa berupa gejala kecemasan dan depresi, gejala psikotik, dan gejala PTSD yang memerlukan perhatian dan penanganan lebih lanjut (Sarfika et al., 2023). Selain itu, penggunaan SRQ ini dipernah dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Marzoeqi Mahdi Bogor dapat disimpulkan bahwa didapatkan perbaikan nilai Self Reporting Questionnaire 29 (SRQ 29) setelah dilakukan terapi Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) dan Neurofeedback untuk setiap interpretasi (Gangguan Mental Emosional, Gangguan adiksi, Psikotik dan Post Trauma Syndrome Disorder (PTSD)) walaupun perbaikan nilai SRQ tersebut tidak terlalu signifikan, hal ini disebabkan salah satunya karena tidak teraturnya pasien dalam menjalani terapi TMS dan Neurofeedback sesuai waktu yang sudah dijadwalkan, dan dapat juga dapat dikarenakan tidak adekuatnya pengobatan farmakologis, psikoedukasi & terapi lainnya. (Fillah & Kembaren, 2023).

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi updt puskesmas puspahiang yaitu belum terlaksananya skrining kesehatan jiwa ke lembaga (pesantren dan sekolah). berdasarkan perhitungan matrik prioritas penyebab masalah pada program ini adalah pelaksanaan skrining masalah kesehatan jiwa di lembaga (lapas, panti, pesantren sekolah) dan pemecahan masalah di bentuknya pengabdian masyarakat dengan adanya inovasi peluk ketawa. indikator keberhasilan inovasi peluk ketawa ini yaitu terlaksananya kegiatan skrining kesehatan jiwa dan tersampainya promosi kesehatan tentang gangguan jiwa. implementasi inovasi peluk ketawa ini dengan penyuluhan tentang kesehatan jiwa dan skrining kesehatan jiwa.

Saran untuk UPTD Puskesmas Perlu adanya monitoring kegiatan terutama terkait kesehatan jiwa ke pesantren setempat, berkontribusi dalam pencapaian SPM dan meningkatkan koordinasi terkait pencegahan gangguan jiwa. Selain itu saran dari Pimpinan Pondok Pesantren

Darussadah adalah senantiasa berkoordinasi dengan sektor terlibat, dan perlu adanya pengembangan inovasi yang dilakukan. Kemudian. Laporan ini senantiasa menjadi referensi dan acuan perbaikan proyek lapangan selanjutnya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada :

1. Ibu prof. Dr. Hj. Dewi laelatul badriah, m.kes., aifo, ketua yayasan pendidikan bhakti husada kuningan (ypbkh).
2. Bapak Dr. H. Abdal Rohim, S.Kp., M.H., Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.
3. Ibu Dr. Hj. Mamlukah, S.KM., M.KM., selaku Pembimbing Proyek Lapangan pengabdian masyarakat
4. Bapak K.H Yusuf Permana, selaku Pimpinan Pesantren Daarussaadah Puspahiang
5. Bapak Dodi Supriadi, S.KM., M.Si, selaku Kepala UPTD Puskesmas Puspahiang

Daftar Pustaka

- Amira, I., Hendrawati, I. M., & Senjaya, S. (2023). Penyuluhan Tentang Kesehatan Jiwa Remaja di Pondok Pesantren Miftahul Hidayah Kelurahan Lebakjaya Kecamatan Karangpawitan. In *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* (Vol. 6, pp. 1693–1704).
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.9479>.
- Andi Palancoi, N. (2014). Analisis Penerapan Instrumen Strengths And Difficulties Questionnaire (SDQ) Terhadap Deteksi Dini Kejadian Depresi Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 346–352.
- Arini, L., & Syarli, S. (2020). Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Reporting Questionnaire (SRQ-29). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 167–172.
<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4672>



- Aziz, M. (2015). Perilaku Sosial Anak Remaja Korban Broken Home Dalam Berbagai Perspektif (Suatu Penelitian Di SMPN 18 Kota Banda Aceh. *Jurnal Al-Ijtima'iyah*, 1(1), 30–50. <https://doi.org/10.22373/al-ijtima'iyah.v1i1.252>
- Darussaadah, P. P. (2023). *Profil Pondok Pesantren Darussaadah*.
- Devita, Y. (2019). *Jurnal Keperawatan* (Vol. 2, Issue 1, pp. 33–43). <https://doi.org/10.32584/jkmm.v2i1.198>
- Fajriyati Nur Azizah, R. L., & Suwarno. (2022). Pemberdayaan Kader Remaja Parikesit Dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 4(1), 37–46. <https://doi.org/10.30989/jice.v4i1.682>
- Fillah, M. I. A., & Kembaren, L. (2023). Perbaikan Skor Self Reporting Questionnaire (SRQ 29) Pada Pasien Gangguan Jiwa Yang Melakukan Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) Dan Neurofeedback. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 469–79. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.7967>
- Fridalni, N. (2019). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1, 45–50.
- Haiya, N. N., Ardian, I., & Rohmawati, N. (2017). Promosi Kesehatan : Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Mempengaruhi Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Status Gizi Balita. *Unissula Nursing Conference*, 96–102.
- Hall, C. L., Guo, B., Valentine, A. Z., Groom, M. J., Daley, D., Sayal, K., & Hollis, C. (2019). The validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) for children with ADHD symptoms. *PLoS ONE*, 14(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218518>
- Kusmiati, M., Ramadani, F. N., Nadia, M., & Nursyam, R. (2022). Pendidikan Kesehatan: Bahaya Pergaulan Bebas Remaja. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 2(01), 1–8. <https://doi.org/10.34305/jppk.v2i01.441>
- Noerhidajati, E., & Sofa, Y. R. (2022). Pendampingan Pelayanan Kesehatan Jiwa Remaja Di Pondok Kyai Ageng Fatah Semarang. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(3), 109–115. <https://doi.org/10.30659/abdmasku.13.109-115>
- Puspahiang, P. (2022). *Laporan Surveilans Puskesmas Puspahiang*.
- Sarfika, R., Malini, H., Effendi, N., Permata, P. I., & Fitri, A. (2023). Deteksi Dini Masalah Kesehatan Mental pada Remaja dengan Self-Reporting Questionnaire (SRQ-29). *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 397–404.
- Syahrudin, I. (2022). Implementasi Metode Ceramah Dalam Pembelajaran Bahasa Arab Siswa Kelas 5D SD Muhammadiyah Condong Catur Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Universitas Islam Indonesia*. <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/44406/18422188.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- WHO. (1994). *WHO_MNH_PSF_94.8.Pdf*.