



## PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM MEWUJUDKAN PROGRAM AGENT PERUBAHAN PEDULI COVID-19 (AADC-19) DI KAMPUNG NYENCLE

Fradika Desma Firdayanti<sup>1</sup>, Andi Asnifatima<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Email : [fradikadesma3@gmail.com](mailto:fradikadesma3@gmail.com) \*

### Abstrak

Covid-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis corona virus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Pengabdian ini bertujuan untuk menciptakan edukator terkait Covid-19 maksimal di keluarga atau lingkungan terdekat yang dilakukan via daring melalui sosial media yaitu Whatsapp. Agar mau dan mampu sebagai agent perubahan peduli Covid-19 yang disebut pasukan AADC-19 di wilayah tempat tinggal yang termasuk zona merah ini. penyampaian materi edukasi berupa video dan poster terkait tema yang diberikan setiap harinya. Dengan evaluasi setiap minggunya melalui videocall via Whatsapp kepada responden. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini dinamakan interpersonal, dimana informasi edukasi di sampaikan langsung ke sasaran secara daring dan melakukan diskusi. Jawaban hasil diskusi di observasi dan menghasilkan hipotesis mengukur keberhasilan program (monitoring dan evaluasi). Keberhasilan Program dilihat dari data hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan (1) pemahaman responden yang meningkat, (2) kesadaran untuk menyebarkan informasi ke orang lain, dan (3) menerapkan pemahaman yang sudah di terima kehidupan sehari-hari.

**Kata Kunci** : Covid-19, AADC-19, Edukator, edukasi, daring, sosial media

### PENDAHULUAN

Outbreak Covid-19 sudah dideklarasikan sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat secara Global (Global Public Health Emergency) oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 30 Januari 2020. Covid-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis corona virus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Coronavirus adalah jenis virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Gejala yang di timbulkan seperti gangguan pernafasan akut seperti demam diatas 38°C, batuk, dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita Covid-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian (Kemenkes RI,2020). Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk Covid-19 jika dilihat melalui mikroskop elektron (cairan saluran nafas/ swab tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk Covid-19 seperti virus yang memiliki mahkota (WHO). Covid-19 adalah penyakit baru, dimana penelitian terkait penyakit ini masih sedikit dan vaksinnnya belum di produksi secara masal. Diperlukan informasi yang berbasis bukti (evidence base)

tentang perawatan, pengobatan, maupun informasi lainnya terkait penyakit Covid-19 ini. Data statistik per 18 Agustus 2020, menurut WHO terdapat 21.732.472 jumlah kasus positif covid-19 di dunia dan menurut Satuan Tugas Penanganan Covid-19 sebanyak 143.043 jumlah kasus positif covid-19 di Indonesia terhitung sampai pukul 16.00 WIB. Terdapat 5 Kota tertinggi jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia yaitu DKI Jakarta (30.597 jiwa), Jawa Timur (28.551 jiwa), Jawa Tengah (12.580 jiwa), Sulawesi Selatan (11.187), dan Jawa Barat (8685 jiwa).. Ini menandakan bahwa penyebaran virus covid-19 ini merupakan suatu pandemik global yang amat masif.

Menurut WHO, Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta jiwa atau sekitar 18 % dari jumlah penduduk. Dan di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO,2014). Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan, dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa pemikiran matang sebelum mengambil tindakan. Hal ini berlaku dalam segala hal termasuk dalam aspek kesehatan.

Dari keseluruhan total jumlah kasus yang terinfeksi positif Covid-19 ini, terdapat 19% adalah usia remaja. Bahkan kasus positifnya meningkat 2 bulan terakhir ini. Hal ini di picu karena edukasi pencegahan Covid-19 yang mereka (remaja) terima kurang bisa diterapkan

pada kehidupan adaptasi baru di masa pandemi ini. Terlebih juga protokol kesehatan yang sering diabaikan ketika beraktivitas di luar rumah menjadikan mereka sebagai karier sehingga meningkatkan resiko penularan besar terhadap orang yang usianya sudah tidak produktif lagi (usia rentan) satu rumah olehnya. Tercatat pada tanggal 18 Agustus 2020 Kota Depok mengalami kenaikan kasus sebanyak 45 jiwa positif covid-19 sehingga angka kumulatifnya naik mencapai 479 jiwa.

Dari 11 Kecamatan yang terdiri dari 63 Kelurahan, sebagai mahasiswa kesehatan masyarakat tertarik untuk mengadakan kegiatan pada satu desa/ yang remajanya masih belum menerapkan protokol kesehatan di luar rumah ataupun yang berkaitan dengan pencegahan terhadap covid-19 padahal fasilitas untuk mengakses semua informasi kesehatan sudah dimiliki oleh masing-masing remaja disana. Desa tersebut adalah Kampung Nyencle RT 03/01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos. Program yang akan penulis bentuk yaitu AADC-19 kepanjangan dari Agent perubahan peduli Covid-19 yang menjadi wadah berbagi dan diskusi terkait informasi kesehatan tanpa harus bertatap muka langsung (sosial media) dengan tujuan meningkatkan pengetahuan remaja sehingga mereka sadar dan mau merubah perilaku untuk menerapkan kondisi adaptasi baru serta mau berbagi informasi kesehatan tersebut kepada keluarga di rumah mereka (menjadi edukator bagi keluarganya sendiri).

## METODE

Dalam pengabdian ini menggunakan metode interpersonal yang dilakukan dengan sosial media pribadi antara sasaran dan penulis yaitu Whatsapp. Dengan melakukan observasi terhadap hasil diskusi yang di lakukan secara personal maupun kelompok. Menjadi hipotesis sementara terkait keberhasilan program AADC-19. Untuk menerapkan metode yang telah di rancang maka, berikut ini adalah skema alur pelaksanaan yang akan dilakukan dalam melaksanakan program AADC-19 :



**Gambar 1. Skema metode AADC-19 Waktu dan Tempat Pengabdian**

Kegiatan Pengabdian masyarakat berbentuk program AADC-19 ini dilaksanakan di Kampung Nyencle RT 03 / RW 01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Kota Depok, dengan waktu 30 hari dimulai dari tanggal 17 Agustus 2020 – 17 September 2020.

### Sasaran Kegiatan

Dalam melakukan pengabdian masyarakat ini sasaran kegiatannya adalah remaja (dengan rentang usia 10- 25 tahun) yang berada di wilayah Kampung Nyencle RT 03 / RW 01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Kota Depok.

Sasaran yang di peroleh berdasarkan hasil observasi dan kesediaannya sejumlah **20 orang** yang masuk kriteria remaja tinggal di wilayah Kampung Nyencle RT 03 / RW 01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Kota Depok.

Untuk program yang diwajibkan dari RECON dan Kemendikbud menyebarkan juga edukasi terkait Covid-19 ke-3 grup whatsapp diluar sasaran sebanyak **26 orang** (masyarakat wilayah yang sama) maka di dapat **46 orang** total responden dari keseluruhan (termasuk sasaran program dan masyarakat diluar sasaran ) tanpa ada kriteria khusus.

### Kegiatan

Tahapan Awal yaitu Persiapan dengan mengikuti pembekalan dari RECON Kemendikbud bekerja sama dengan IMERI via Zoom Meeting selama beberapa hari dan mengisi pretest posttest sebagai evaluasi pemahaman materi yang akan menjadi bahan untuk melakukan pengabdian mahasiswa ke masyarakat yang terdampak Covid-19 ini. Lalu, menentukan lokasi pengabdian masyarakat dan pemberdayaan masyarakat sesuai domisili

penulis saat ini. Selanjutnya, Melakukan observasi terkait sasaran dan menggunakan media yang tepat untuk menyampaikan edukasi via daring terkait tema yaitu Covid-19. Kemudian, melakukan koordinasi dengan pemerintah setempat (RT/RW) sebagai mitra untuk melancarkan program AADC-19 ini.

Kegiatan ini juga terdapat tahap pelaksanaan yang harus dilaksanakan dengan mengedukasi sasaran dan responden dengan materi seputar Covid-19 ( Pencegahan dan pengendalian) secara kontinu dengan waktu 3 minggu dengan materi yang berbeda judul di setiap harinya. Dikarenakan wilayah yang menjadi tempat terealisasinya program masuk ke zona merah kebermanfaatn program ini sangat di perlukan. Media pelaksanaan program yaitu menggunakan media sosial (Whatsapp) sesuai dengan kemampuan responden dan sasaran. Dalam program ini, juga mengadakan diskusi online melalui video call melalui whatsapp setiap seminggu sekali dan di akhir program mengadakan webinar terkait Covid-19 yang bekerja sama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan dan LPPM UIKA Bogor dalam teknis pelaksanaannya. Diadakan pada tanggal 13 September 2020 dengan 4 pembicara dan 1 moderator ( Dosen FIKES UIKA Bogor) berjalan selama 3 jam via Zoom Meeting dan streaming via Youtube Bumi Satu Langit dengan peserta sebanyak 214 orang.

Berikut adalah gambar yang menunjukkan jadwal keberlangsungan program yang terealisasikan :

No.	Kegiatan	Waktu			
		Minggu ke-1	Minggu ke-2	Minggu ke-3	Minggu ke-4
1.	Penetapan Daerah Sasaran				
2.	Merancang Program				
3.	Bimbingan dengan Dosen Pembimbing Lapangan				
4.	Perizinan kepada mitra yang terlibat sekaligus sosialisasi pembuatan grup "PASUKAN AADC-19"				
5.	Pengumpulan proposal KKNT				
6.	Pengumpulan Nomor Whatsapp				
7.	Pembuatan Grup Whatsapp AADC-19				
8.	Penguan Logbook				
9.	Pelaksanaan Program				
10.	Monitoring dan evaluasi				
11.	Laporan Akhir				

**Gambar 2. Jadwal Kegiatan**

## PEMBAHASAN DAN HASIL

Pelaksanaan pengabdian masyarakat terkait masalah terkini yaitu Covid-19 yang diikuti oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor di laksanakan sesuai jadwal dan ketentuan yang diciptakan oleh pihak Kemendikbud dan RECON (Relawan Covid-19 Nasional) selama 30 hari untuk merealisasikan program pemberdayaan masyarakat, dengan tahapan sebagai berikut :

### Tahapan Persiapan

1. Gambaran Umum Lokasi Pengabdian Pemberdayaan masyarakat yang di laksanakan oleh penulis ini, berlokasi di Kampung Nyencle RT 03 RW 01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Kota Depok Provinsi Jawa Barat. Kondisi geografis secara umum seperti,

luas wilayah satu rukun warga (RW 01) sebesar 12 Ha dengan tinggi wilayah 90 mdpl karena berada di perbatasan kota, wilayah ini memiliki iklim tropis dengan perbedaan curah hujan yang cukup kecil dan di pengaruhi oleh iklim musim. Adapun secara visualisasi wilayah tersebut sebagai berikut :



**Gambar 3. Peta Lokasi Wilayah (Sumber: Google maps 2020)**

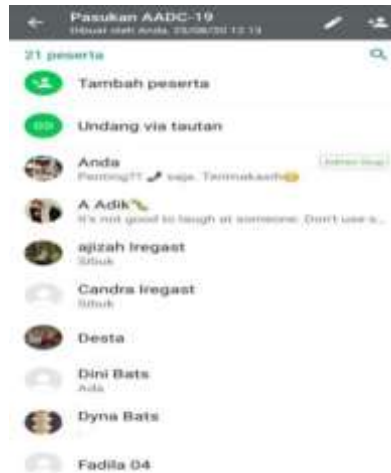
Kondisi Demografis di wilayah Kampung Nyencle RW 01 memiliki luas sebesar 12 Ha dengan jumlah 1100 Kepala Keluarga dari total 3114 jiwa yang terbagi menjadi 5 RT. Sample yang di gunakan merupakan masyarakat di RT 03 dengan total 707 jiwa ( 345 orang laki-laki dan 362 orang perempuan ) yang di klasifikasi lagi menjadi (responden) total sample remaja sebanyak 223 jiwa (77 orang laki- laki dan 146 orang perempuan)

## 2. Sosialisasi Program

Melakukan sosialisasi program terkait dengan mitra sekaligus izin melakukan pengabdian masyarakat di wilayah Kampung Nyencle RT 03 / RW 01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Kota Depok. Kemudian, penentuan 20 orang sasaran sesuai kriteria ( usia, status pernikahan, dan kepemilikan smartphone).



**Gambar 4. Program Umum**



**Gambar 5. Media penyebaran edukasi (Grup Whatsapp)**

### **Tahap Pelaksanaan**

Program pelaksanaan pengabdian masyarakat ini terdiri dari : 1) Program Umum yaitu edukasi sasaran dan masyarakat dengan memberikan informasi terkait pencegahan dan pengendalian Covid-19 melalui sosial media. 2) Program Inti yaitu membuat program dengan tujuan pemberdayaan masyarakat melalui Program “Agent Perubahan Peduli Covid- 19 (AADC-19)” dengan sasaran yang di sebut Pasukan AADC-19.

#### **1. Program Umum**

Kegiatan program umum di laksanakan secara kontinu melalui media sosial di mulai dari tanggal 22 Agustus – 14 September 2020. Program ini bertujuan memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman mengenai Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, sumber diperoleh dari akun sosial media resmi Telegram milik RECON, web Satuan Tugas Penanganan Covid-19, dan Kemenkes RI

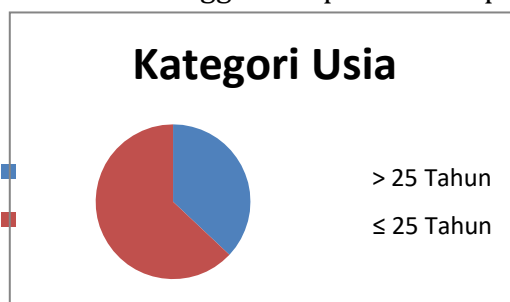
#### **2. Program Inti**

Kegiatan program inti dilaksanakan secara kontinu melalui media sosial (Grup whatsapp) mulai dari tanggal 25 Agustus-17 September 2020). Dengan tujuan menciptakan edukator yang mau dan mampu menyampaikan kembali informasi seputar Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 ke lingkungan terdekatnya untuk menurunkan angka positif Covid-19 di wilayah rentan terpapar seperti lokasi kegiatan ini.



**Gambar 6. Program Inti Hasil Program**

Dari survei yang di lakukan dengan penyebaran kuesioner ke 46 responden setelah menerima informasi edukasi selama 2 minggu di dapati hasil seperti berikut:



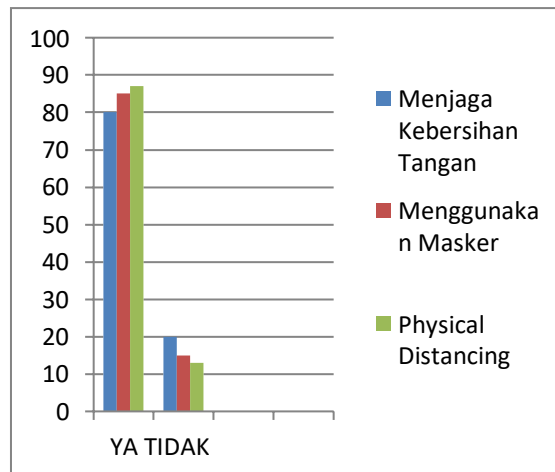
**Gambar 7. Grafik Kategori Usia**

Dilihat dari grafik di atas realisasi program memang tertuju pada usia remaja yaitu 25 tahun kebawah namun untuk pengisian kuesioner yang melihat peningkatan pemahaman masyarakat tidak memerlukan adanya batasan usia.



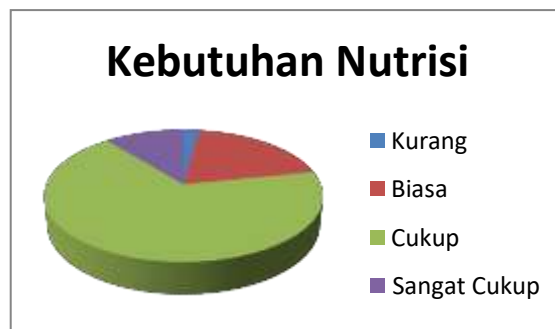
**Gambar 8. Grafik Pergi Keluar Rumah**

Dilihat dari grafik diatas masyarakat wilayah Kampung Nyencle RT 03 / RW 01 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Kota Depok hampir 75% masih melakukan aktivitas diluar rumah walaupun kondisi wilayah yang termasuk ke dalam zona merah dan pemerintah kota mengeluarkan anjuran PSBB.



**Gambar 9. Grafik Melakukan Pencegahan**

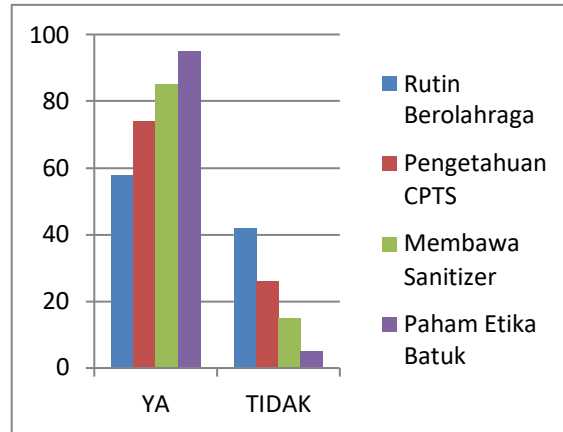
Meskipun masyarakat masih banyak yang melakukan aktivitas di luar rumah, masyarakat masih menerapkan protokol kesehatan untuk memutus mata rantai Covid-19 di lingkungan sekitar sehingga di wilayah ini tidak ada kasus positif Covid-19 walaupun di lingkungan kota Depok termasuk zona merah.



**Gambar 10. Grafik Kebutuhan Nutrisi**

Kebutuhan Nutrisi ditengah pandemi sangat mempengaruhi imunitas tubuh, dalam hal ini Covid-19 tidak akan memaparkan pada orang dengan tingkat imunitas tinggi maka masyarakat di wilayah Kampung Nyencle RT 03 / RW 01 termasuk kedalam masyarakat dengan imun yang baik karena bisa menjaga imunitasnya juga menerapkan pencegahan sekaligus penanganan terkait Covid-19.





**Gambar 11. Grafik Adaptasi Kebiasaan Baru**

Dari grafik ini bisa dilihat masyarakat memiliki pemahaman yang baik tentang adaptasi kebiasaan baru dalam situasi pandemi Covid-19 ini. Hal ini tentunya akan mendorong masyarakat untuk menerapkannya juga dalam kehidupan sehari-hari. Dengan begitu tujuan program AADC-19 berjalan sesuai dengan harapan penulis.

### Tahap Monitoring dan Evaluasi

Setiap program kerja yang telah dilaksanakan pasti memiliki kekurangan dan perlu diperbaiki di masa mendatang. Adapun Monitoring dan Evaluasi program AADC-19 adalah :

#### 1. Tahap Persiapan

Sebelum mengadakan program mahasiswa dibekali pengetahuan tentang Covid-19 oleh pihak Kemendikbud dan RECON. Pada setiap minggunya dosen pembimbing lapangan juga monitoring dan evaluasi ketercapaian program, seberapa presentase berjalannya dan target di minggu selanjutnya. Penulis juga mengajak berdiskusi sasaran untuk merancang materi yang cocok digunakan untuk berjalannya program. Khawatirnya materi yang di berikan secara monoton dari cara penyampaian dan isinya akan membuat sasaran enggan aktif berpartisipasi menyampaikan pendapat individu sasaran.



**Gambar 12. Monitoring dengan Pasukan AADC-19**

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini terdiri dari program umum dan inti, untuk program umum bisa dilihat dari respon balik dan sebaran informasi yang di sebarakan ulang oleh masyarakat yang sudah diberikan informasi edukasi melalui whatsapp grup. Dan untuk program inti, dilakukan setiap minggunya dengan sasaran mengirim hasil borang asesmen yang formatnya sudah di berikan oleh pusat. Borang asesmen di isi oleh 2 orang sasaran per minggu dengan total 8 orang sasaran di akhir program. Didalamnya berupa penilaian berupa angka dan masukan untuk keberlangsungan program di minggu berikutnya. Berikut adalah contoh pengisian borang asesmen oleh sasaran :



**Gambar 13. Borang Asesmen Manual**

Pada akhir program monitoring dan evaluasi bisa dilihat melalui survei kuesioner dan keikutsertaan pada acara webinar yang di selenggarakan secara kelompok dan di bantu oleh banyak pihak. Dengan hasil kuesioner yang baik dan partisipasi yang baik oleh masyarakat menandakan sudah timbulnya rasa sadar yang mau dan mampu menjadi edukator dalam program AADC-19 yang sudah di buat ini.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dengan adanya program AADC-19 ini dapat mendukung pemerintah untuk terus mengedukasi masyarakat dalam segala kalangan dengan tanpa terkecuali wilayah yang termasuk zona merah. Presentase keberhasilan Program ini di lihat dari meningkatnya pengetahuan terkait cara cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, durasi cpts, langkah cpts, penggunaan masker, jarak dalam melakukan physical distancing, cara menjaga dan mengelola stress di masa pandemi, cara etika batuk yang baik dan benar dan menerapkan adaptasi kebiasaan baru.

Dilihat dari data yang sudah di peroleh hasil pengisian kuesioner oleh responden, maka program ini bisa dikatakan berhasil dan layak untuk dipergunakan pada pengabdian masyarakat dimasa mendatang. Walaupun belum adanya pengabdian masyarakat yang mengkaji lebih jelas terkait edukasi berbasis daring seperti ini lebih efektif dibanding luring. Diharapkan pada pengabdian masyarakat berikutnya waktu pelaksanaan lebih dari 30 hari dan media yang di gunakan bisa lebih beragam.

Semoga pengabdian masyarakat yang di lakukan selanjutnya dapat meningkatkan pengetahuan dalam upaya pembuatan program untuk pencegahan dan penanganan Covid-19.

Program yang diciptakan setelah ini bisa turut membantu menurunkan angka positif Covid-19. Serta mengakhiri pandemi ini dengan kegiatan preventif dan promotif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asnifatima A. Pola Kecenderungan Spasial Kejadian Malaria (Studi Kasus ; diKabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2011 -2013). *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;5(1):1-12. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/view/1051/865>.
- Asnifatima, A., Prakoso, I., and Fatimah, A. (2017). Faktor Risiko Keluhan Computer Vision Syndrome (CVS) Pada Operator Warung Internet Di Kecamatan Bojong Gede, Kabupaten Bogor Tahun 2017. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), pp.1-7.
- Asnifatima, A., Irfan, A. M., & Putri, K. A. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Di Desa Cimanggu Satu. *Abdi Dosen : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(3). <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i3.181>
- Asnifatima A, Parinduri SK, Aligori A. (2020). Risiko dan Karakteristik Penderita Toksoplasmosis berdasarkan Demografi, Keberadaan Hewan Peliharaan, Hygiene dan Sanitasi. *Heart, Jurnal Kesehatan Masyarakat*,8(X), 41-49.
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 3 (2), 99-104
- Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes(Kepala Pusat Data dan Informasi), dkk. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*, 2018.
- Frequently Asked Questions(FAQ) COVID-19 Kementerian Kesehatan RI, per 4 Maret2020.
- Fitrianiingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(2):1-8.
- Hartanti, HF, Asnifatima, A & Fatimah, A. Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Keluhan Carpal Tunnel Syndrome Pada Pekerja Operator Komputer Bagian Redaksi di Harian Metropolitan Bogor Tahun 2018, *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2018
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam
- Meilani, F., Asnifatima, A., & Fathimah, A. (2018). Faktor-faktor Risiko Yang Mempengaruhi Keluhan MUSCULOSKELETAL DISORDER (MSDs) Pada pekerja Operator Sewing DI PT DASAN PAN FASIFIC INDONESIA Tahun 2018. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1-6.
- Pratama S., Asnifatima A., Ginanjar R., 2019 , Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Postur Kerja Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Pengemudi Bus Pusaka Di Terminal Baranangsiang Kota Bogor Tahun 2018, *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2, No.4*
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Situasi dan Analisis Imunisasi*, 2014.
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Pertiwi, F. D., Rahman, R. M., & Lestari, D. W. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui

- bidang literasi di Desawaru Jaya. Jurnal ABDI DOSEN: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 2(2), 129-137. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i2.170>
- Raya, M. R., Asnifatimah, A. and Ginanjar, R. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluhan Gangguan Pendengaran Pada Supir Bus POPusaka Di Terminal Baranangsiang Kota Bogor Tahun 2018. Jurnal Promotor Vol 2 No 2.
- Soetjiningsih, Ilmu Kesehatan Anak, Jakarta: ECG, 2018  
<https://covid19.go.id/edukasi/pengantar>
- WHO *Coronavirus Disease* (COVID-19) Dashboard.. Retrieved from World Health Organization (WHO): <https://covid19.who.int> (2020, September 27)