

Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru pada Ibu dengan Balita

Nurulita Sepralba¹, Fenti Dewi Pertiwi²
Universitas Ibn Khaldun

Article Info

Article history:

Received March 16, 2022

Revised May 23, 2022

Accepted July 12, 2022

Kata Kunci:

Adaptasi Kebiasaan Baru
Balita
Perilaku
Pengetahuan
Sikap

ABSTRAK

Metode pelaksanaan kegiatan upaya peningkatan kepatuhan adaptasi kebiasaan baru pada ibu dengan balita dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu 1. Pengisian kuesioner pre-test dengan cara door-to-door, 2. Penyuluhan dan sosialisasi, 3. Pengisian kuesioner post-test. Populasi dalam penelitian ini dari pendataan di dapatkan sejumlah 57 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 30 responden mencakup keseluruhan dari Ibu dengan balita Rw 08. Teknik sampling yang digunakan yaitu Simple Random Sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner/angket. Penelitian ini dengan menggunakan jenis data primer. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan secara deskriptif untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel independen. menggunakan program aplikasi SPSS Version 20.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Nurulita Sepralba
Universitas Ibn Khaldun
Email: nurulitasepralba@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti common cold atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS (Kemenkes, 2020)

Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (coronavirus disease, COVID-19).

Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi.

Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi COVID-19 dari 24 Provinsi yaitu: Bali, Banten, DIY, DKI Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kep. Riau, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Lampung, Riau, Maluku Utara, Maluku dan Papua. Wilayah dengan transmisi lokal di Indonesia adalah DKI Jakarta, Banten (Kab.

Tangerang, Kota Tangerang), Jawa Barat (Kota Bandung, Kab. Bekasi, Kota Bekasi, Kota Depok, Kab. Bogor, Kab. Bogor, Kab. Karawang), Jawa Timur (kab. Malang, Kab. Magetan dan Kota Surabaya) dan Jawa Tengah (Kota Surakarta). Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19.

Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat.

Pandemi Covid-19 di negara Indonesia saat ini memasuki periode pelaksanaan protokol Adaptasi Kebiasaan Baru. Untuk menjalankan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa wabah Corona saat ini dibutuhkan protokol yang bisa segera dijalankan oleh masyarakat secara sederhana, murah, sehat, selamat dan aman. Meskipun angka penularan Covid-

19 di Indonesia masih terus meningkat, namun Indonesia mampu menggali cara sendiri untuk mengatasi wabah Corona dengan cara yang sederhana dan dilakukan oleh kemandirian bangsa sendiri. (BKKBN,2020)

Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua institusi yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola harian atau pola kerja atau pola hidup baru yang berbeda dengan sebelumnya. Bila hal ini tidak dilakukan, akan terjadi risiko penularan.

Tujuan dari adaptasi kebiasaan baru adalah agar masyarakat tetap produktif dan aman dari Covid-19 di masa pandemi.

Menurut laporan hasil survey ibu dan balita Kp. Sumurwangi RW 08 dari Tanggal 8 September 2020 sampai 23 September 2020 terdapat karakteristik responden sebanyak 30 ibu dan 30 balita yang meliputi identitas ibu yaitu berdasarkan umur ibu, pendidikan, pekerjaan ibu. Identitas balita yaitu berdasarkan umur balita, jenis kelamin balita, dan berat badan balita yang ada ditabel sebagai berikut :

Diketahui bahwa Umur Ibu sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 18 orang (60,0%), dengan umur ibu 31-40 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), dengan umur ibu yang paling sedikit <20 tahun sebanyak 1 orang (3,3%) dan >41 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Diketahui bahwa Pendidikan Ibu sebagian besar SLTA/MA sebanyak 17 orang (56,7%), dengan pendidikan ibu tamat SD/MI sebanyak 7 orang (23,3%), dengan pendidikan ibu tamat SLTP/MTS 5 orang (16,7%), dan yang pendidikan ibu paling sedikit tidak tamat SD/MI 1 orang (3,3%). Diketahui bahwa Pekerjaan Ibu hampir semua ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (96,7%), dan pegawai swasta sebanyak 1 orang (3,3%).

Diketahui bahwa umur balita yang paling banyak 1-12 bulan sebanyak 8 orang (26,7%), dengan umur 37-48 bulan sebanyak 7 orang (23,3%), dan yang sedikit di umur 13-24 bulan, 25-36 bulan, 49-60 bulan yang masing-masing sebanyak 5 orang (16,7%). Diketahui bahwa jenis kelamin terbanyak sebagian besar perempuan sebanyak 19 orang (63,3%), dan laki-laki sebanyak 11 orang (36,7%). Diketahui bahwa berat badan yang paling banyak 0-11,5kg dan 12,0-18,0kg masing-masing sebanyak 14 orang (46,7%), dan berat badan yang paling sedikit 3,5-7,5kg sebanyak 2 orang (6,7%).

Dengan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru pada ibu dengan balita yang dilakukan bersama dengan mitra melalui sosialisasi dan penyuluhan agar diterapkan ke kebiasaan sehari-hari baik saat hendak keluar rumah selalu pakai masker, tidak lupa selalu membawa handsanitizer dan selalu menjaga jarak aman minimal 1 meter ketika di tempat keramaian.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan upaya peningkatan kepatuhan adaptasi kebiasaan baru pada ibu dengan balita dilakukan melalui tahapan seperti; 1.Melakukan survey dan pengenalan dengan kader posyandu; 2.Mengumpulkan data balita dari ketua posyandu; 3.Perizinan kepada mitra RW 8; 4.Pembuatan kuesioner untuk pre-test dan post-test; 5.Melakukan pengisian pre- kuesioner dengan cara door-to-door; 6.Melakukan penyuluhan dan; 7.Pengisian kuesioner post-test; 8.Sosialisasi disertai pembagian masker, handsanitizer dan makanan ringan untuk setiap orang; 9.Evaluasi tingkat peningkatan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru pada ibu dengan balita.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan melalui tiga tahapan, yaitu 1.Pengisian kuesioner pre-test dengan cara door-to-door, 2.Penyuluhan dan sosialisasi, 3.Pengisian kuesioner post-test. Tahapan tersebut untuk mengetahui Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru pada Ibu dengan Balita.

Sebagai populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang tercatat oleh kader Sebelum peneliti melakukan pengambilan data, para kader di Kp. sumurwangi RW 08 sudah melakukan pendataan berapa jumlah ibu dengan balita sampai dengan Agustus 2020. Dari pendataan tersebut di dapatkan sejumlah 57 orang yang masuk kelompok ibu dengan balita.

Teknik sampling yang digunakan yaitu Simple Random Sampling dimana teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 30 responden mencakup keseluruhan dari Ibu dengan balita Rw 08. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner/angket.

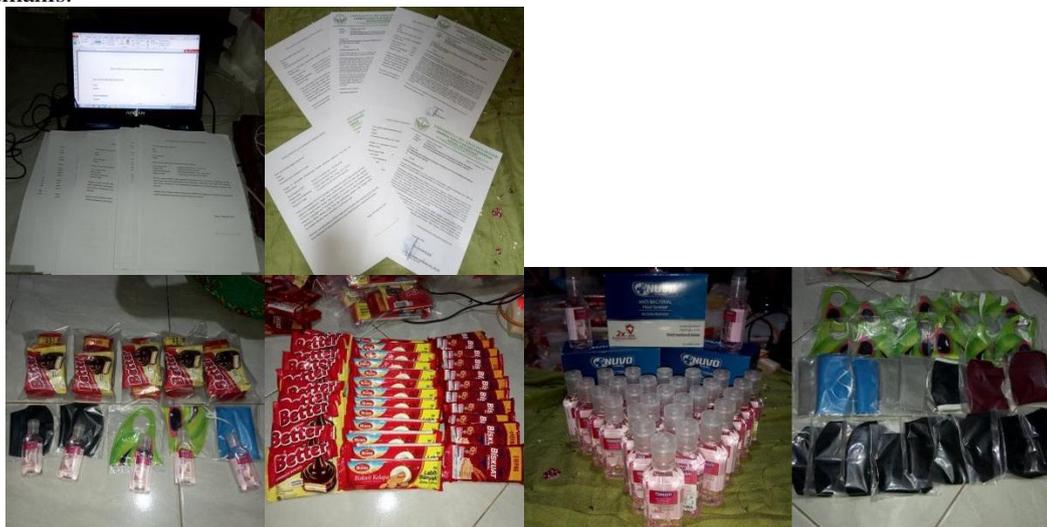
Penelitian ini dengan menggunakan jenis data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari responden dan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang di isi oleh responden. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan secara deskriptif untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel independen. Untuk variabel dependen yaitu upaya peningkatan penerapan adaptasi kebiasaan baru. Peneliti menganalisa dari pertanyaan yang ada dalam kuesioner yang pada akhirnya didapatkan berapa jumlah responden yang melakukan upaya peningkatan penerapan adaptasi kebiasaan baru dan berapa jumlah yang tidak melakukan upaya peningkatan penerapan adaptasi kebiasaan baru dengan menggunakan program aplikasi SPSS Version 20.

PEMBAHASAN



Gambar 1. Perizinan dengan mitra

Berdasarkan Gambar 1. Dalam tahap awal dalam perizinan dengan mitra dipaparkannya pembahasan mengenai permintaan perizinan untuk dilakukannya survey di wilayah Rw 08 dan permintaan data ibu dengan balita untuk populasi dan sampel yang akan digunakan untuk survey dan melakukan pemaparan tentang apa saja kegiatan-kegiatan, kuesioner yang akan ditanyakan kepada sampel untuk Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru pada Ibu dengan Balita di wilayah Kp. Sumurwangi Rw 08 Kelurahan. Kayumanis.



Gambar 2. Print kuesioner dan pembungkusan masker, handsanitizer dan makanan ringan untuk balita.

Berdasarkan Gambar 2. Dilakukannya print kuesioner untuk pre- test dan post-test dan pembungkusan hadiah untuk responden karena sudah bersedia mengisi kuesioner pre-test dan post-test berupa masker, handsanitizer, dan makanan ringan untuk balita.



Gambar 3. Pengisian kuesioner pre-test secara door-to-door

Berdasarkan Gambar 3. Dalam pengisian kuesioner pre-test secara door-to-door di Kp. Sumurwangi RW 08 untuk memperoleh data primer mengenai pengetahuan ibu, perilaku ibu, sikap ibu dan lingkungan sekitar dan untuk mengetahui sejauh mana upaya peningkatan kepatuhan adaptasi kebiasaan baru pada ibu dengan balita.



Gambar 4. Penyuluhan menggunakan media poster melalui daring

Berdasarkan Gambar 4. Dalam penyuluhan menggunakan media poster mengenai upaya peningkatan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru. Penyuluhan dilakukan di wilayah Kp. Sumurwangi RW 08 secara daring (dalam jaringan) yang dilakukan sebagai langkah awal untuk meningkatkan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru pada balita sesuai protokol kesehatan seperti yang sudah di anjurkan.

Sosialisasi pembagian Handsanitizer dan Masker serta makanan ringan untuk balita. Upaya untuk menggambarkan peningkatan kepatuhan masyarakat khususnya ibu dan balita mengenai upaya peningkatan penerapan adaptasi kebiasaan baru di Kp. Sumurwangi RW 08. Agar selalu memakai masker ketika diluar rumah dan ketika sudah selesai dari luar rumah membiasakan diri mencuci tangan pakai sabun atau handsanitizer jika tidak ada air yang mengalir atau sabun.

Evaluasi hasil perilaku ibu mengenai topik Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru dilakukannya dengan melakukan Pre-Test yang dilaksanakan pada awal pertemuan pada ibu dengan balita sebelum melakukan penyuluhan didapatkan pernyataan dengan kategori “Sangat Baik” (>90%) sebanyak 3 pernyataan, kategori “Baik” (>80%) sebanyak 1 pernyataan, kategori “cukup baik” (>70%) sebanyak 2 pernyataan, kategori “kurang” (>50%) sebanyak 1 pernyataan, kategori “sangat kurang” (>40%) sebanyak 1 pernyataan, kategori “buruk” (>30%) sebanyak 2 pernyataan.

Setelah dilakukan penyuluhan upaya peningkatan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru kepada ibu balita lalu melakukan Post-Test (setelah penyuluhan) hasil menunjukkan bahwa pernyataan dengan kategori “Sangat Baik” (>90%) sebanyak 4 pernyataan, kategori “Baik” (>80%) sebanyak 1 pernyataan, kategori “Cukup Baik” (>70%) sebanyak 3 pernyataan dan kategori “Kurang” (>50%) sebanyak 2 pernyataan.

Evaluasi hasil sikap ibu mengenai topik Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru dilakukannya dengan melakukan Pre-Test yang dilaksanakan pada awal pertemuan pada ibu dengan balita sebelum melakukan penyuluhan didapatkan pernyataan dengan kategori “Cukup” (>60%) sebanyak 1 pernyataan, kategori “Sangat Kurang” (>40%) sebanyak 2 pernyataan “Buruk (>30%) sebanyak 3 pernyataan,

kategori “Sangat Buruk” (>20%) sebanyak 3 pernyataan. dan kategori “Sangat Buruk” (>10%) sebanyak 1 pernyataan.

Setelah dilakukan penyuluhan upaya peningkatan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru kepada ibu balita lalu melakukan Post-Test (setelah penyuluhan) hasil menunjukkan bahwa pernyataan dengan kategori “Cukup Baik” (>70%) sebanyak 3 pernyataan, kategori “Cukup” (>60%) sebanyak 6 pernyataan dan kategori “Kurang” (>50%) sebanyak 1 pernyataan.

Evaluasi hasil lingkungan rumah ibu mengenai topik Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru dilakukannya dengan melakukan Pre-Test yang dilaksanakan pada awal pertemuan pada ibu dengan balita sebelum melakukan penyuluhan didapatkan pernyataan dengan kategori “Sangat Baik” (>90%) sebanyak 4 pernyataan, kategori “Baik” (>80%) sebanyak 2, “Kurang” (>50%) sebanyak 1 pernyataan, “Buruk (>30%)” sebanyak 1 pernyataan, kategori “Sangat Buruk” (>20%) sebanyak 1 pernyataan. dan kategori “Sangat Buruk” (>10%) sebanyak 1 pernyataan.

Setelah dilakukan penyuluhan upaya peningkatan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan baru kepada ibu balita lalu melakukan Post-Test (setelah penyuluhan) hasil menunjukkan bahwa pernyataan dengan kategori “Sangat Baik” (>90%) sebanyak 6 pernyataan, kategori “Baik” (>80%) sebanyak 3 pernyataan dan kategori “Cukup Baik” (>70%) sebanyak 1 pernyataan.

Presentase paling sedikit pada tahap Pre-Test yaitu sebanyak 3 pernyataan. Pada pernyataan ke-satu menunjukkan hanya sebanyak 13 orang (43,3%) dari 30 responden. Pernyataan ke-dua menunjukkan hanya sebanyak 10 orang (33,3%) dari 30 responden. Dan pernyataan ke-tiga menunjukkan sebanyak 10 orang (33,3%) dari 30 responden.

Presentase paling sedikit pada tahap Pre-Test yaitu sebanyak 9 pernyataan. Pada pernyataan ke-satu menunjukkan hanya sebanyak 43 orang (46,7%) dari 30 responden. Pernyataan ke-dua menunjukkan hanya sebanyak 8 orang (26,7%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-tiga menunjukkan sebanyak 12 orang (40,0%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke- empat menunjukkan sebanyak 5 orang (16,7%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-lima menunjukkan sebanyak 6 orang (20,0%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-enam menunjukkan sebanyak 11 orang (36,7%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke- tujuh menunjukkan sebanyak 10 orang (33,3%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-delapan menunjukkan sebanyak 8 orang (26,7%) dari 30 responden. Dan pernyataan ke-enam menunjukkan sebanyak 11 orang (36,7%).

Presentase paling sedikit pada tahap Pre-Test yaitu sebanyak 3 pernyataan. Pada pernyataan ke-satu menunjukkan hanya sebanyak 10 orang (33,3%) dari 30 responden. Pernyataan ke-dua menunjukkan hanya sebanyak 5 orang (16,7%) dari 30 responden. Dan pernyataan ke-tiga menunjukkan sebanyak 8 orang (26,7%) dari 30 responden.

Evaluasi Perilaku Ibu terkait Upaya Peningkatan Kepatuhan Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru pada Ibu dengan Balita dengan Jawaban Benar Paling Rendah Pada Tahap Post-Test (Sesudah Penyuluhan) sebanyak 3 pernyataan. Pada pernyataan ke-satu menunjukkan hanya sebanyak 17 orang (56,7%) dari 30 responden. Pernyataan ke-dua menunjukkan hanya sebanyak 22 orang (73,3%) dari 30 responden. Dan pernyataan ke-tiga menunjukkan sebanyak 16 orang (53,3%) dari 30 responden.

Presentase paling sedikit pada tahap Post-Test yaitu sebanyak 7 pernyataan. Pada pernyataan ke-satu menunjukkan hanya sebanyak 16 orang (53,3%) dari 30 responden. Pernyataan ke-dua menunjukkan hanya sebanyak 20 orang (66,7%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-tiga menunjukkan sebanyak 20 orang (66,7%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke- empat menunjukkan sebanyak 19 orang (63,3%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-lima menunjukkan sebanyak 18 orang (60,0%) dari 30 responden. Pada pernyataan ke-enam menunjukkan sebanyak 18 orang (60,0%) dari 30 responden. Dan pernyataan ke- tujuh menunjukkan sebanyak 19 orang (63,3%) dari 30 responden.

Diketahui dari hasil evaluasi responden secara keseluruhan sebelum penyuluhan. Terdapat pengetahuan ibu dalam kategori “kurang baik” sebanyak 2 orang (6,7%), dan pengetahuan ibu kategori “baik” sebanyak 28 orang (93,3%). Berdasarkan perilaku ibu diketahui dalam kategori “Baik” sebanyak 10 orang (33,3%) dan perilaku ibu dalam kategori “Kurang Baik” sebanyak 20 orang (66,7%). Berdasarkan sikap ibu diketahui dalam kategori “negatif” sebanyak 14 orang (46,7%) dan sikap ibu dalam kategori “positif” sebanyak 16 orang (53,3%). dan Berdasarkan lingkungan rumah diketahui dalam kategori “kurang baik” sebanyak 15 (50,0%) dan dalam kategori “baik” sebanyak 15 balita (50,0%).

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan sebelum penyuluhan dari evaluasi keseluruhan responden yaitu penyuluhan secara daring dengan media poster dengan materi-materi yang masih kurang diterapkan oleh ibu balita mengenai penerapan adaptasi kebiasaan baru pada balita.

Diketahui dari hasil evaluasi responden secara keseluruhan sebelum penyuluhan. Terdapat pengetahuan ibu dalam kategori “kurang baik” sebanyak 2 orang (6,7%), dan pengetahuan ibu kategori “baik” sebanyak 28 orang (93,3%). Berdasarkan perilaku ibu diketahui dalam kategori “Kurang Baik” sebanyak 5 (16,7%) dan perilaku ibu dalam kategori “Baik” sebanyak 25 orang (83,3%). Berdasarkan sikap ibu diketahui

dalam kategori “negatif” sebanyak 8 orang (26,7%) dan sikap ibu dalam kategori “positif” sebanyak 22 orang (73,3%). Dan Berdasarkan lingkungan rumah diketahui dalam kategori “kurang baik” sebanyak 6 (20,0%) dan lingkungan ibu dalam kategori “baik” sebanyak 24 balita (80,0%).

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan sesudah penyuluhan dari evaluasi keseluruhan responden yaitu lebih ditingkatkannya lebih patuh lagi terhadap aturan yang diberlakukan Adaptasi Kebiasaan Baru dimasa pandemi serta membagikan masker, makanan ringan dan handsanitizer.

KESIMPULAN

Hasil dari pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan melakukan upaya peningkatan kepatuhan penerapan adaptasi kebiasaan barupada ibu dengan anak ini seperti penyuluhan, sosialisasi, kegiatan yang dilakukan meningkat walaupun tidak signifikan dan perlunya ditingkatkan kembali.

Namun hasil akhir menunjukkan bahwa kepatuhan ibu balita terhadap adaptasi kebiasaan baru membutuhkan kerjasama untuk melakukan penyuluhan lebih lanjut karena kegiatan yang dilaksanakan memperoleh presentase kurang dari 79%.

DAFTAR PUSTAKA

- Deby Nurdiansyah. 2020. Perbandingan Penilaian Ketrampilan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Edukasi Ketrampilan Cuci Tangan Pakai Sabun di Masyarakat Kalimanah Kulon RT 02/RW04 purbalingga. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Jurnal Inspirasi. 2020. New normal adaptasi kebiasaan baru.
- Kemntrian Kesehatan RI. 2020. Pencegahan dan pengendalian coronavirur disease (COVID-19). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta.
- Kemntrian Kesehatan RI. Covid- 19 Tentang Novel Corona Virus.
- Kemntrian Kesehatan RI. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- Listyandini, R., Pertiwi, F. D., & Riana, D. P. (2020). Asupan Makan, Stress, dan Aktivitas Fisik Dengan Sindrom Metabolik Pada Pekerja di Jakarta. AN-Nur: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, 1(1), 19-32.
- Listyandini, R., Pertiwi, F. D., Riana, D. P., & Lestari, W. A. (2021). The Dominant factor of metabolic syndrome among office workers. Journal of Health Science and Prevention, 5(1), 40-48.
- Nurfadilah, I. H., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2021). Gambaran Pernikahan Dini Pada Pus (Pasangan Usia Subur) Di Kelurahan Pasir Jaya Kecamatan Bogor Barat Tahun 2019. Promotor, 4(4), 322-328.
- Pertiwi, F. D., & Nasution, A. S. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS SEMPLAK KOTA BOGOR 2020. PROMOTOR, 5(3), 273-280.
- Pertiwi, F. D., & Nurdiana, S. N. (2019). HUBUNGAN SIKAP DENGAN PENGALAMAN (BULLYING) PADA SISWA SMKN 2 KOTA BOGOR. HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1).
- Pertiwi, F. D., Arsyati, A. M., Asnifatima, A., Parinduri, S. K., Jayanti, R., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Dampak Implementasi Pembelajaran Jarak Jauh (Pjj) Terhadap Kinerja Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Educate: Jurnal Teknologi Pendidikan, 7(1), 71-82.
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 10(04), 208-216.
- Promkes Kemntrian Kesehatan. 2020. Menuju adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi masyarakat Jakarta.
- World Health Organization. Penyakit Corona Virus 2019.
- Yudhistira I Made dan Dian Kristiani Irawaty. 2020. Adaptasi Kebiasaan Baru: Panduan Kerja Sehat, Aman, dan Produktif Dalam Masa Pandemi Covid-19. Jakarta; Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Bina Lini Lapangan