

PENDIDIKAN KESEHATAN MENCUCI  
TANGAN 6 LANGKAH TERKAIT  
KEWASPADAAN PENULARAN COVID-19  
AISYIYAH RANTING GLUNDENGAN  
CABANG WULUHAN-JEMBER

*By Rida Darotin*

6  
**PENDIDIKAN KESEHATAN  
MENCUCI TANGAN 6 LANGKAH  
TERKAIT KEWASPADAAN  
PENULARAN COVID-19 AISIYIAH  
RANTING  
GLUNDENGAN CABANG WULUHAN-  
JEMBER**

Rida Darotin<sup>a</sup>, Anita Fatarona<sup>b\*</sup>

<sup>a</sup>Universitas Soebandi Jember (Indonesia)

<sup>b</sup>Universitas dr. Soebandi Jember (Indonesia)

\*Corresponding author: rida.1448@gmail.com

**PENDAHULUAN**

Covid-19 adalah kondisi pandemi yang terjadi di awal tahun 2020. Penyakit ini perlu diwaspadai karena transmisi penyebaran dapat terjadi dengan cepat, dengan angka kesakitan yang tidak dapat diabaikan, dan terapi definitif yang belum terbukti sebagai pengobatan Covid-19. Vaksin untuk pencegahan atau pengobatan yang dapat dijadikan sebagai terapi definitif untuk kasus Covid-19 (Di Gennaro et al., 2020). Data dari BPS (Badan Pusat Statistik), sebanyak 51% kasus kematian dikarenakan mengabaikan protokol kesehatan karena tak ada sanksi pemerintah Riyadi & Larasaty, 2021). Mempertimbangkan hal tersebut maka perlu dievaluasi pelaksanaan dan sosialisasi tentang Instruksi Presiden No.6 Tahun 2020 terkait penegakan hukum dan peningkatan disiplin protokol kesehatan.

Organisasi atau perkumpulan yang terdapat di wilayah yang jauh dari pantauan tenaga kesehatan cenderung kurang dalam penerapan protokol kesehatan. Dengan latar

belakang fenomena tersebut penulis menyusun pertanyaan penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini, yaitu “bagaimanakah perbedaan perilaku kewaspadaan penularan infeksi Covid-19 sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dalam era *new normal* kepada anggota aisyiyah ranting Glundengan Cabang Wuluhan Jember?”.

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang dilakukan adalah *Quasi experiment* menggunakan pendekatan *time series design*. Jumlah populasi sebanyak 31 orang di wilayah Aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan-Jember. Menggunakan teknik *total sampling* dengan melakukan skrining pada seluruh jumlah populasi. Kriteria Sampel Penelitian Kriteria Inklusi: masyarakat yang ada di wilayah Aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan-Jember, aktif dalam kegiatan Aisyiyah. Kriteria Eksklusi terdiri dari: responden yang dalam kondisi tidak sehat, tidak hadir saat pelaksanaan penelitian, dan menolak menjadi responden. Penelitian dilakukan di wilayah Aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan-Jember. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2020.

Data yang telah diperoleh dari hasil pengukuran akan diolah dengan baik menggunakan program SPSS versi 21 yang kemudian dianalisis untuk mengetahui adanya perbedaan perilaku kewaspadaanterhadap penularan infeksi Covid-19 sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dalam era *new normal* kepada

anggota aisyiyah ranting Gludengan Cabang Wuluhan-Jember. Data kemudian dianalisis untuk mengetahui menggunakan uji *Cochran* yaitu uji hipotesis komparatif kategorik berpasangan dengan pengukuran 3 kali untuk mengetahui perbedaan perilaku kewaspadaan terhadap penularan infeksi Covid-19 sebelum dan sesudah pemberian intervensi pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dalam *era new normal* kepada anggota aisyiyah ranting Gludengan Cabang Wuluhan-Jember yaitu: perbedaan perilaku kewaspadaan penularan infeksi Covid-19 sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah, pengukuran kedua dilakukan sesaat setelah pemberian intervensi pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah, dan pengukuran ketiga dilakukan sebulan setelah pemberian intervensi pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dalam *era new normal* kepada Aisyiyah Ranting Gludengan Cabang Wuluhan-Jember.

## 8 HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan dan Jenis Pekerjaan Anggota Aisyiyah Ranting Gludengan Cabang Wuluhan Kabupaten Jember

| Usia (th)    | n         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| 26-35        | 4         | 12,9       |
| 36-45        | 16        | 51,6       |
| 46-55        | 10        | 32,3       |
| 56-65        | 1         | 3,2        |
| <b>Total</b> | <b>31</b> | <b>100</b> |

| Usia (th)  | n         | %          |
|--|-----------|------------|
| 26-35  | 4         | 12,9       |
| 36-45  | 16        | 51,6       |
| 46-55  | 10        | 32,3       |
| 56-65  | 1         | 3,2        |
| <b>Tingkat Pendidikan</b>  | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
| SD   | 8         | 25,8       |
| SMP  | 16        | 51,6       |
| SMA  | 5         | 16,1       |
| PT   | 2         | 6,5        |
| <b>Total</b>   | <b>31</b> | <b>100</b> |
| <b>Pekerjaan</b>   | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
| Ibu rumah tangga   | 26        | 83,9       |
| Swasta   | 4         | 12,9       |
| Pegawai honorer  | 1         | 3,2        |
| <b>Total</b>   | <b>31</b> | <b>100</b> |
| <b>cuci tangan sebelum pemberian intervensi pendidikan kesehatan</b>         | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
| Baik (6 langkah)   | 2         | 6,5        |
| Buruk (< 6 langkah)  | 29        | 93,5       |
| <b>Total</b>   | <b>31</b> | <b>100</b> |
| <b>cuci tangan sesaat sesudah intervensi pemberian pendidikan kesehatan</b>  | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
| Baik (6 langkah)   | 27        | 87,1       |
| Buruk (< 6 langkah)  | 4         | 12,9       |
| <b>Total</b>   | <b>31</b> | <b>100</b> |
| <b>cuci tangan sebulan sesudah pemberian intervensi pendidikan kesehatan</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
| Baik (6 langkah)   | 31        | 100        |
| Buruk (< 6 langkah)  | 0         | 0          |
| <b>Total</b>   | <b>31</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 16 responden (51,6%). Pendidikan responden mayoritas dengan pendidikan SMP adalah 16 responden (51,6%), pekerjaan responden sebagai Ibu Rumah Tangga sejumlah 26 orang (83,9%), responden memiliki perilaku cuci tangan sebelum pemberian pendidikan kesehatan terkait mencuci tangan 6 langkah dengan

kategori buruk (< 6 langkah) yaitu sebanyak 29 orang (93,5%), perilaku cuci tangan sesaat sesudah pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 Langkah dengan kategori baik ( 6 langkah) yaitu sebanyak 27 orang (87,1%), dan perilaku cuci tangan sebulan sesudah pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dalam kategori Baik ( 6 langkah) yaitu sebanyak 31 orang (100%).

### Analisis Bivariat

Tabel 2 Perbedaan Perilaku kewaspadaan penularan infeksi Covid-19 sebelum, sesaat, dan sebulan setelah pemberian intervensi pendidikan kesehatan cuci tangan 6 langkah dalam *era new normal* kepada anggota aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan-Jember

|   | Sesaat sesudah diberikan pendidikan kesehatan  |                                     | Total                      | P Value |
|---|--|-------------------------------------|----------------------------|---------|
|   | Baik (6 langkah)                               | Buruk (< 6 langkah)                 |                            |         |
| Sebelum diberikan pendidikan kesehatan        | Baik (6 langkah)<br>2<br>(100%)                | Buruk (< 6 langkah)<br>0<br>(0,00%) | 2<br>(100%)                | 0,000   |
|   | Buruk (< 6 langkah)<br>25<br>(86,2%)           | 4<br>(13,80%)                       | 29<br>(100%)               |         |
| <b>Total</b>                                  | <b>27</b><br><b>(87,1%)</b>                    | <b>4</b><br><b>(12,90%)</b>         | <b>31</b><br><b>(100%)</b> |         |
|   | Sebulan sesudah diberikan pendidikan kesehatan |                                     | Total                      | P Value |
|   | Baik (6 langkah)                               | Buruk (< 6 langkah)                 |                            |         |
| Sebelum diberikan pendidikan kesehatan        | Baik (6 langkah)<br>2<br>(6,50%)               | 0                                   | 2<br>(6,5%)                | 0,000   |
|   | Buruk (< 6 langkah)<br>29<br>(93,5%)           | 0                                   | 29<br>(93,5%)              |         |
| <b>Total</b>                                  | <b>31</b><br><b>(100%)</b>                     | <b>0</b>                            | <b>31</b><br><b>(100%)</b> |         |
|   | Sebulan sesudah diberikan pendidikan kesehatan |                                     | Total                      | P Value |
|   | Baik (6 langkah)                               | Buruk (< 6 langkah)                 |                            |         |
| Sesaat sesudah diberikan pendidikan kesehatan | Baik (6 langkah)<br>27<br>(87,1%)              | 0                                   | 27<br>(87,1%)              | 0,000   |
|   | Buruk (< 6 langkah)<br>4<br>(12,9%)            | 0                                   | 4<br>(12,9%)               |         |

| Total | 31<br>(100%) | 0 | 31<br>(100%) |
|-------|--------------|---|--------------|
|-------|--------------|---|--------------|

Berdasarkan tabel 7, terdapat perbedaan perilaku kewaspadaan sebelum dan sesaat sesudah pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dengan P Value 0,000, terdapat perbedaan perilaku kewaspadaan sebelum dan sebulan setelah diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dengan P Value 0,000, dan terdapat perbedaan perilaku kewaspadaan sesaat sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan sebulan sesudah pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah dengan nilai P Value 0,000.

### PEMBAHASAN

Penelitian pada anggota Aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan Kabupaten Jember didapatkan hasil mayoritas usia responden adalah dewasa akhir yaitu usia 36 tahun – 45 tahun sebanyak 16 orang dengan presentase 51,6 %. Kesadaran dalam beragama merupakan salah satu cermin keimanan kepada Allah SWT dan tampak berupa perilaku pribadatan kepada-Nya. Dengan kata lain, kesadaran dalam beragama meliputi beberapa aspek, antara lain kepercayaan (iman), rasa keagamaan, sikap serta tingkah laku yang terorganisasi dalam kepribadian dan sistem mental. Menurut Charles Glock, ada 5 indikator yang bisa digunakan untuk mengukur kematangan seseorang dalam beragama, yaitu: 1. Ideologi, adalah dimensi yang berorientasi pada aktivitas mental dalam rangka memperlihatkan keterikatan dan komitmennya terhadap agama. 2. Ritual, merupakan dimensi yang berkaitan dengan intensitas dan frekuensi seseorang di tempat

ibadah dalam berbagai situasi. 3. Pengalaman khusus yang berhubungan dengan perhatian dan pengalaman mistik yang pernah dilaluinya. 4. Intelektual, untuk mengukur pengetahuan mengenai praktek dalam keagamaan. 5. Konsekuensial, untuk mengetahui realitas tingkah laku seseorang yang beragama dalam aktivitas sehari-hari, terutama dalam berhubungan dengan individu yang lainnya. Berdasarkan beberapa kriteria kematangan beragama tersebut, maka tidak dapat ditentukan pada umur berapakah seseorang akan mencapai kematangan beragamanya. Yang jelas, kematangan beragama baru akan terjadi saat berakhirnya masa remaja dan memasuki usia dewasa.

Menurut Riyadi & Larasaty (2021), semakin tinggi usia seseorang maka tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan juga meningkat. Artinya, tingkat kepatuhan masyarakat atau perkumpulan individu dalam menerapkan protokol kesehatan sering dilakukan oleh seseorang dengan usia lebih dewasa dibanding usia muda. Tingkat kerentanan yang semakin meningkat pada kalangan usia lebih tua untuk terpapar Covid-19 yang mengakibatkan seseorang yang lebih tua termasuk dalam kategori kelompok rentan sehingga cenderung memiliki kepatuhan dan ketaatan pada protokol kesehatan sebagai upaya menghindari terkontaminasi infeksi Covid-19.

Berdasarkan uraian diatas maka sesuai dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti yaitu bahwa mayoritas responden dalam penelitian adalah usia dewasa. Selain karena usia dewasa juga sudah memiliki

kemampuan bersosialisasi yang baik, usia dewasa akhir juga sudah memiliki kemampuan untuk berorganisasi dalam keagamaan. Selain itu, usia dewasa menunjukkan bahwa usia tersebut adalah usia produktif. Pada rentang usia produktif, kemungkinan untuk terpapar Covid-19 akan lebih tinggi, dikarenakan tingkat mobilitas dan tingginya aktifitas yang dilakukan di luar rumah. Interaksi sosial lebih tinggi dilakukan oleh kelompok usia produktif. Sesuai yang diungkapkan oleh CSIS bahwa penyebaran infeksi Covid-19 berasal dari kelompok yang memiliki mobilitas yang relatif tinggi, yaitu kelompok dengan rentang usia yang relatif muda. Transmisi Covid-19 di Italia menyerang semua kelompok usia. Awalnya, kasus sebagian besar terjadi di rentang usia lansia, akan tetapi seiring transmisi virus Covid-19, rentang usia yang lebih muda juga terjangkau dalam jumlah semakin meningkat (Kalantari et al., 2020).

Pendidikan anggota Aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan Kabupaten Jember didapatkan hasil mayoritas adalah dengan pendidikan akhir SMP sebanyak 16 orang (51,6%). Seperti yang kita ketahui dengan mayoritas usia dewasa akhir yang memiliki pendidikan terakhir SMP dapat dikatakan memiliki kemampuan dalam berorganisasi yang besar karena memiliki kesadaran akan pentingnya bersosialisasi dengan warga sekitarnya untuk membina silaturahmi yang baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan lebih batuh dan taat terhadap protokol kesehatan (Riyadi dan Larasaty, 2021). Mengingat pengetahuan yang tinggi tersebut seseorang akan lebih memahami resiko

terinfeksi Covid-19 serta mendapatkan informasi terkait tindakan/ perilaku pengendalian transmisi Covid-19. Namun pendapat peneliti yang lain mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang <sup>11</sup> rendah belum menjamin seseorang memiliki pengetahuan yang rendah pula hal ini dikarenakan informasi Covid-19 dan protokol kesehatan gencar dilakukan melalui media-media promosi kesehatan seperti spanduk, poster, dan *standing banner* serta adanya himbuan dari lingkungan yang dilakukan setiap hari melalui per<sup>12</sup>as suara sekitar untuk mematuhi protokol kesehatan.

Berdasarkan hasil <sup>9</sup> penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 26 orang (83,9%). Marzuki (2015) mengungkapkan bahwa lembaga dalam bentuk pemberdayaan masyarakat atau organisasi mampu berperan signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Karena dari organisasi tersebut Ibu Rumah Tangga bisa mendapatkan pendidikan kesehatan atau penyuluhan lain yang bersifat meningkatkan pengetahuan Ibu Rumah Tangga.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa per<sup>2</sup>ilaku cuci tangan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah kepada jemaah masjid (putri) di desa Glundengan Kecamatan Wuluhan Kabupaten-Jember mayoritas adalah buruk (< 6 benar) yaitu sebesar 29 orang (93,5%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari jemaah masjid untuk mewaspadai menyebarnya Covid\_19 di era <sup>13</sup> *new normal*, selain itu karena kurangnya fasilitas yang

disediakan oleh pihak-pihak yang terkait antara lain karena masjid masih jarang digunakan untuk beribadah akibat larangan dari pemerintah setempat sehingga fasilitas mencuci tangan tersebut tidak diadakan.

Peri<sup>2</sup>ku cuci tangan sesaat sesudah diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah kepada jemaah masjid (putri) di desa Glundengan Kecamatan wuluhan-Jember mayoritas adalah baik (6 benar) yaitu sebesar 27 orang (87,1%). Hal ini dikarenakan adanya fasilitator yang mendampingi jemaah putri untuk mempraktekkan dan mengajarkan terkait standart operasional prosedur mengenai mencuci tangan 6 langkah yang sudah menjadi salah satu protokol kesehatan dalam pencegahan covid -19.

Peri<sup>2</sup>ku cuci tangan sebulan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah kepada jemaah masjid (putri) di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan-Jember secara keseluruhan adalah baik (6 benar) yaitu sebesar 31 orang (100%). Hal ini dikarenakan di fasilitas-fasilitas tempat umum dan masjid sudah terdapat banner yang mengajarkan bagaimana mencuci tangan dengan baik dan benar. Media informasi seperti Televisi juga sudah sering memaparkan teknik cuci tangan 6 benar sehingga pada saat peneliti mengobeservasi setelah sebulan diberikan pendidikan kesehatan, perilaku dari responden 100% mampu untuk mempraktekkan mencuci tangan 6 langkah dalam rangka mewaspai penyebaran Covid 19 di *Era New Normal*.

Analisis bivariat didapatkan hasil bahwa Ada perbedaan Perilaku

kewaspadaan penularan Covid-19 sebelum dengan sesaat setelah diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah kepada jemaah masjid (putri) dalam era new normal di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan-Jember dengan *P Value 0,000*. Pengaruh yang bermakna ditemukan antara Perilaku Cuci Tangan Sebelum, sesudah maupun sebulan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah kepada jemaah masjid (putri) di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan-Jember. Perbedaan tersebut dapat diketahui setelah dilakukan analisis statistik menggunakan Uji Cochran dan kemudian dilanjutkan dengan uji *Post Hoc Mc Nemar* untuk mengetahui pengaruh yang paling bermakna diantara ketiga pengukuran.

Peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Menurut Dayaningsih & Suprapti (2021), pemberian pendidikan kesehatan efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan keluarga tentang Covid-19. Penyampaian informasi dengan media video dan metode ceramah dapat memberikan gambaran terkait objek yang baru, memiliki sifat informatif dan menumbuhkan sikap kritis. Metode pemberian pendidikan kesehatan yang paling sering digunakan oleh peneliti adalah metode ceramah dengan alasan keterbatasan waktu, tenaga, sarana dan biaya. Ceramah tidak membosankan dan bersifat efektif apabila disertai tanya jawab. Sejalan dengan Anisa (2017), yang mengungkapkan bahwa faktor yang mendukung penelitian berupa fasilitas umum seperti: sabun untuk cuci tangan dan kran air, serta responden yang mampu untuk bekerja sama dapat

memaksimalkan aplikasi dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan.

Dalam penelitian ini peneliti adalah sumber eksternal yang mamaparkan intervensi berupa informasi yang akurat terkait pendidikan kesehatan sehingga perlu di tingkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga protokol kesehatan terkait cuci tangan 6 langkah menggunakan sabun.

## KESIMPULAN

Terdapat perbedaan upaya kewaspadaan Penularan Covid-19 sebelum, sesaat, dan sebulan setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan cuci tangan 6 langkah kepada Anggota Aisyiyah dalam Era New Normal ranting Glundengan cabang Wuluhan.

## SARAN

Kepada pemberi pelayanan kesehatan seperti puskesmas setempat ataupun puskesmas pembantu untuk mengoptimalkan pendidikan kesehatan terprogram, berkelanjutan dan berkesinambungan secara merata di setiap daerah dalam mempertahankan protokol kesehatan terkait cuci tangan 6 langkah dengan benar disertai dengan menggunakan sabun. Memaksimalkan evaluasi dan monitoring secara berkala pada setiap program kegiatan yang diadakan oleh masyarakat. Melibatkan lintas sektor dalam setiap program kegiatan Desa di masyarakat.

Untuk masyarakat di desa Glundengan diharapkan menjaga protokol kesehatan hidup bersih melalui kegiatan cuci tangan 6

4

langkah, sebaiknya dilakukan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti tentang variabel lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku mencuci tangan.

# PENDIDIKAN KESEHATAN MENCUCI TANGAN 6 LANGKAH TERKAIT KEWASPADAAN PENULARAN COVID-19 AISYIYAH RANTING GLUNDENGAN CABANG WULUHAN-JEMBER

---

ORIGINALITY REPORT

---

# 18%

SIMILARITY INDEX

---

## PRIMARY SOURCES

---

|   |  |                |
|---|--|----------------|
| 1 | <a href="http://online-journal.unja.ac.id">online-journal.unja.ac.id</a><br>Internet         | 115 words — 5% |
| 2 | <a href="http://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id">jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id</a><br>Internet | 69 words — 3%  |
| 3 | <a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a><br>Internet                               | 62 words — 3%  |
| 4 | <a href="http://123dok.com">123dok.com</a><br>Internet                                       | 44 words — 2%  |
| 5 | <a href="http://ojs.ummetro.ac.id">ojs.ummetro.ac.id</a><br>Internet                         | 32 words — 1%  |
| 6 | <a href="http://ejournal.unsrat.ac.id">ejournal.unsrat.ac.id</a><br>Internet                 | 18 words — 1%  |
| 7 | <a href="http://jurnal.stikesbup.ac.id">jurnal.stikesbup.ac.id</a><br>Internet               | 13 words — 1%  |
| 8 | <a href="http://www.pasca-umi.ac.id">www.pasca-umi.ac.id</a><br>Internet                     | 13 words — 1%  |
| 9 | <a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a><br>Internet                                 | 9 words — < 1% |

---

10 Anis Sa'diyah, Ika Agustina. "The Effect Of Education On Health Nursing Mothers Attitude MP-ASI In Giving The Baby Age 0-6 Months", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2014 8 words — < 1%  
Crossref

---

11 [ejournal.urindo.ac.id](http://ejournal.urindo.ac.id) 8 words — < 1%  
Internet

---

12 [jurnal.poltekkes-solo.ac.id](http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id) 8 words — < 1%  
Internet

---

13 [repositori.uin-alauddin.ac.id](http://repositori.uin-alauddin.ac.id) 8 words — < 1%  
Internet

---

14 Rosyada Elviani, Chairil Anwar, Rico Januar Sitorus. "GAMBARAN USIA PADA KEJADIAN COVID-19", JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran dan Kesehatan", 2021 6 words — < 1%  
Crossref

---

15 Ruth Yogi, Sri Wahyuni, Eka Setyaning Suci, Fitriah Ardiawijanti Iriani, Roganda Simanjuntak. "Gerakan Masyarakat Cegah Covid 19 Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Doyo Baru Kabupaten Jayapura", ASMAT JURNAL PENGABMAS, 2021 6 words — < 1%  
Crossref

---

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE MATCHES OFF