

Aktifkan Kemandirian Masyarakat Papring Dengan Pendekatan Keperawatan Holistik Di Masa Pandemi Covid-19

Sholihin^a, Rudiyanto^{b*}, Anita Dwi Ariyani^c, Ninis Indriani^d, Diana Kusumawati^e
Ukhtul Izzah^f, Badrul Munif^g, Fransiska Erna Damayanti^h, Masroniⁱ, Annisa Nur
Nazmi^j, Fany Anitarini^k, Muhammad Nashir^l, Achmad Efendi^m

^{a,b,c...m} Prodi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia

*corresponding author: rudiyanto.roqy@gmail.com

Abstrak

Pandemi Covid-19 merupakan peristiwa yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat, baik kondisi fisik maupun psikis. Pengetahuan yang kurang tentang covid-19 menjadikan gangguan psikis yang mendominasi, sehingga masyarakat enggan menggunakan layanan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dengan pemberian edukasi dan pelatihan kesehatan yang berbasis keperawatan holistik sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kemandirian dan kesejahteraan fisik dan psikis masyarakat di masa pandemic covid-19. Metode pelaksanaan dengan pendidikan dan pelatihan kesehatan secara langsung dengan menerapkan protokol kesehatan. Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan serta keterampilan dalam mendeteksi kanker payudara, hipertensi, kejang demam pada anak dan memberikan tindakan mandiri bantuan hidup dasar pasien henti jantung, pertolongan pertama kasus trauma serta tindakan mandiri penanganan stress dengan mindfulness spiritual. Pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan deteksi dan tindakan awal berbagai masalah kesehatan akan mempercepat peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dimasa pandemic covid-19.

Keywords: Pendidikan, Keterampilan, Pengetahuan, Kesehatan, Pandemi Covid-19

1. Pendahuluan

Pandemi Covid 19 merupakan peristiwa yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Pandemi sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikis masyarakat. Melihat pengumuman pemerintah tentang kasus Covid-19 tersebut, membuat masyarakat cemas. Dokter spesialis jiwa berpendapat bahwa pandemi dapat membuat gangguan pada kesehatan jiwa, seperti gangguan kecemasan, depresi sehingga mudah terkena efek kepanikan dan ancaman yang berhubungan dengan virus corona. Saat masyarakat mendengar informasi secara terus menerus tersimpan ingatan tersebut di amigdala, pusat memori. Pusat memori ini merupakan inti kecemasan yang berlebihan seperti memiliki gejala yang dihubungkan dengan orang yang terinfeksi Covid-19 seperti batuk pilek, demam, sesak napas. Dengan demikian masyarakat enggan untuk menggunakan pelayanan

kesehatan karena masyarakat menilai bahwa tempat pelayanan kesehatan adalah tempat yang paling tinggi untuk penularan COVID 19 (Cheng *et al.*, 2020).

Satria *et al.*, 2020 menyebutkan bahwa Indonesia menempati peringkat ketiga terbanyak di Asia dengan 13.869 kematian karena covid-19. Kemenkes RI juga menyampaikan bahwa selama periode agustus Jawa Timur terdapat (132.338) kasus dan provinsi tertinggi kedua dalam melakukan testing PCR di Indonesia setelah DKI 2 Jakarta (221.812 tes). Hasil data Banyuwangi kab gugus tugas covid yang terbaru tercatat 2170 konfirmasi dengan 202 dirawat , 1793 sembuh , 175 meninggal dan 65 suspect. Akhmad Y.F *el al.*, 2019 Penyebaran penyakit berdampak pada berbagai aspek kehidupan manusia mulai dari kesehatan, sosial, ekonomi dan aspek lainnya. Virus COVID-19 sampai kini memang belum ditemukan anti virusnya, berarti kondisi ini akan terus berlangsung sampai waktu yang tidak dapat ditentukan.

Kebijakan terkait upaya-upaya pencegahan dan penyebaran Covid-19 telah dilakukan pemerintah dengan menyebarkan informasi-informasi terkait Covid-19 meliputi gejala Covid-19, bahaya Covid-19, cara penularan, cara pencegahan, pentingnya *social distancing*, dan juga tempat-tempat rujukan untuk pemeriksaan Covid-19 (Rachmadi *et al.*, 2021). Dengan perkembangan teknologi, informasi-informasi tersebut mudah disosialisasikan kepada masyarakat melalui berbagai media, seperti televisi, radio, internet, dan lain-lain. Kebijakan dan upaya yang telah ditetapkan oleh pemerintah, tidak akan berjalan dengan baik apabila pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pencegahan Covid-19 tersebut masih rendah (Ayu Kurniawati *et al.*, 2020). Terlihat masih banyak masyarakat khususnya warga Kampoeng Batara, lingkungan Paping kelurahan Kalipuro, yang belum menggunakan masker, tidak mencuci tangan dalam berbagai keadaan dan berkumpul tanpa ada kepentingan. Sehingga perlu adanya peningkatan pemahaman tersebut. Selain itu ketakutan masyarakat untuk menggunakan layanan kesehatan dan masyarakat belum mengerti cara melakukan pertolongan pertama pada berbagai kasus kesehatan sehingga pelatihan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penanganan berbagai kasus kesehatan sangat dibutuhkan.

Pemberdayaan masyarakat salah satu langkah dalam meningkatkan program tersebut. Pemberdayaan masyarakat adalah sebuah pendekatan yang memberikan kesempatan, wewenang yang lebih besar kepada masyarakat terutama masyarakat lokal untuk mengelola proses pembangunannya (Restuastuti *et al.*, 2017). Pemberdayaan masyarakat dilakukan untuk mengenali potensi dan kemampuan masyarakat, mencari alternatif peluang dan pemecahan masalah serta mampu mengambil keputusan untuk memanfaatkan sumberdaya alam secara efisien dan berkelanjutan sehingga tercapai kemandirian sekaligus membuka kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan bagi keluarga/kelompok secara berkesinambungan (Subrata, 2016).

Ridwan *et al.*, 2019 menyatakan bahwa program pembangunan dapat dikategorikan sebagai proses pemberdayaan jika terdiri dari unsur-unsur : 1) Peningkatan kapasitas masyarakat yang bertujuan untuk memberikan akses yang lebih baik ke sumber-sumber daya, terpenuhinya kebutuhan dalam rangka peningkatan kesejahteraan, dan memiliki kemampuan untuk melakukan kontrol sosial terhadap aspek lingkungan, 2) Pengembangan kapasitas masyarakat yang bertujuan untuk mengelola organisasi lokal (self-management). 3) Pengembangan pemikiran kritis masyarakat agar mereka memiliki pemikiran yang lebih kritis terhadap diri dan lingkungannya. Tujuan dari Program ini diharapkan mampu membantu masyarakat dalam upaya mencegah persebaran virus corona dan mampu melakukan deteksi serta pertolongan pertama pada kasus kesehatan.

2. Metode

Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode edukasi, fasilitasi ipteks, dan pendampingan, yang sebelumnya sudah didahului dengan pengurusan ijin dengan ketua adat (pengelola) kampoeng BATARA dan pemerintah kelurahan Kalipuro, kemudian melakukan observasi dan survey awal dengan khalayak sasaran. Khalayak sasaran dalam pengabdian ini adalah warga Kampoeng BATARA, Lingkungan Papring, Kelurahan Kalipuro. Pemilihan lokasi ditentukan secara *purposive*, yaitu wilayah kerja Puskesmas Klatak. Kegiatan ini dilaksanakan selama 1 minggu untuk memfasilitasi sasaran sehingga mampu

berpartisipasi dalam melakukan tindakan deteksi dini dan pertolongan awal berbagai kasus kesehatan dengan pendekatan keperawatan holistik.

Penerapan metode edukasi, fasilitasi ipteks, dan pendampingan secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pendidikan dan Pelatihan SADARI dan Pijat Oksitosin. Materi ini diberikan pada ibu rumah tangga dan remaja wanita. Disampaikan dengan 2 tahap: tahap 1 penyampaian teori tentang resiko penyakit pada payu dara, konsep dan tahapan SADARI, konsep dan tahap pijat oksitosin untuk mempelancar ASI. Tahap 2 Demonstrasi dan pendampingan peserta mempraktikkan SADARI dan Pijat Oksitosin
2. Pendidikan dan Pelatihan Deteksi Hipertensi dan penanganan Pertama Hipertensi dengan Air Kelapa. Materi ini diberikan pada kelompok dewasa. Disampaikan dengan 2 tahap: tahap 1 penyampaian teori tentang penyakit hipertensi, cara mendeteksi dan manfaat air kelapa sebagai penurun tekanan darah. Tahap 2 Demonstrasi dan pendampingan peserta mempraktikkan pengukuran tekanan darah dan penggunaan terapi air kelapa.
3. Pendidikan dan Pelatihan Bantuan Hidup dasar dan Pertolongan Pertama Kecelakaan. Materi ini diberikan pada kelompok remaja. Disampaikan dengan 2 tahap: tahap 1 penyampaian teori tentang henti jantung, pijat jantung paru dan langkah – langkah pemberian bantuan hidup dasar. Tahap 2 Demonstrasi dan pendampingan peserta mempraktikkan cara pertolongan pertama dan RJP.
4. Pelatihan Pertolongan Pertama Kejang Demam dan penggunaan minyak kayu putih dan bawang merah penurun hipertermi. Materi ini diberikan kepada para ibu yang memiliki anak BALITA. Disampaikan dengan 2 tahap: tahap 1 penyampaian teori tentang kejang demam, pengukuran suhu tubuh dan ramuan minyak kayu putih dan bawang merah. Tahap 2 Demonstrasi dan pendampingan peserta mempraktikkan pengukuran suhu tubuh, pertolongan saat ada pasien kejang dan pembuatan ramuan minyak kayu putih dan bawang merah penurun hipertermi.
5. Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Stress dengan Mindfulness Spiritual. Materi ini diberikan kepada semua kelompok usia. Disampaikan dengan 2 tahap: tahap 1 penyampaian teori tentang stress, deteksi stress dan mindfulness Spiritual. Tahap 2

membimbing peserta mempraktikkan cara deteksi gejala stress dan tahapan terapi mindfulness spiritual.

3. Hasil dan Diskusi

Kampoeng BATARA merupakan desa wisata adat yang berada di Lingkungan Papring Kelurahan Kalipuro Kecamatan Kalipuro Kabupaten Banyuwangi Jawa Timur. Dan merupakan salah satu desa yang menjadi desa mitra Pengabdian dosen Prodi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi. Hasil kegiatan terbagi pada tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahan monitoring evaluasi. Pada tahap awal, tim pengabdian berkordinasi dengan pihak pemerintahan kelurahan kalipuro untuk melakukan pengkajian karakteristik dan kondisi kesehatan warga di lingkungan Kampoeng BATARA. Kemudian memilih metode pendekatan edukasi yang tepat dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak, kelompok dewasa, kelompok remaja dan pertolongan pertama pada kejadian kecelakaan. Setelahnya tim kontrak waktu dengan warga dan mempersiapkan alat dan bahan perlengkapan pengabdian.

Pada tahap kedua tim pengabdian melaksanakan kegiatan secara langsung di kampoeng BATARA dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat bagi semua pihak yang terlibat. Kegiatan pengabdian ini meliputi:

1. Pendidikan dan Pelatihan SADARI dan Pijat Oksitosin.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan tindakan yang dilakukan dengan meraba dan melihat payudara sendiri guna melihat kemungkinan adanya perubahan fisik pada payudara. Langkah ini dilakukan agar semua perubahan yang mengarah pada kondisi kelainan / penyakit dapat segera terdeteksi sejak dini. Pijat Oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan di punggung dan sepanjang tulang belakang wanita yang menyusui sebagai upaya untuk melancarkan keluarnya ASI. Pijat ini efektif jika dilakukan secara rutin dan dilakukan dengan kelembutan dan rasa penuh kasih sayang.

Masyarakat yang terlibat dalam kegiatan ini adalah kelompok ibu menyusui dan kelompok dewasa laki – laki dan perempuan. Materi yang diberikan adalah tentang ancaman penyakit pada payudara, mamfaat SADARI dan Pijat Oksitosin dilanjutkan demonstrasi oleh

pemateri. Peserta sangat antusias dengan materi yang diberikan karena merupakan materi baru yang belum pernah didapatkan, hal ini terlihat saat peserta mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan ulang secara mandiri langkah – langkah melakukan SADARI dan Pijat Oksitosin pada alat peraga.



Gambar 1: Edukasi SADARI dan Pijat Oksitosin

Tahapan pemeriksaan SADARI dapat dilakukan dengan beberapa tahapan , yaitu:

- 1) Berdiri di depan cermin
- 2) Buka pakaian dari pinggang ke atas. Dan pastikan terdapat cukup pencahayaan dalam ruangan.
- 3) Posisi lengan dibiarkan lurus ke bawah. Perhatikan bentuk, ukuran, permukaan dan warna kulit, juga bentuk puting payudara. Lihatlah ada perubahan atau tidak
- 4) Letakkan tangan pada pinggang dan tekan kuat untuk mengencangkan otot dada. Perhatikan payudara sambil berkaca dari sisi kiri ke kanan dan sebaliknya.
- 5) Membungkuklah di depan kaca, sehingga payudara terjulur ke bawah. Perhatikan dan raba untuk memeriksa apakah ada perubahan tertentu pada payudara.
- 6) Tautkan kedua tangan di belakang kepala dan tekan ke dalam. Perhatikan kedua payudara Anda, termasuk di bagian bawah.
- 7) Periksa apakah terdapat cairan yang keluar dari puting Anda. Tempatkan jempol dan jari telunjuk Anda di sekitar puting, lalu tekan perlahan dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar.

Tahapan tindakan pijat Oksitosin:

- 1) Posisikan tubuh senyaman mungkin, lebih baik jika ibu duduk bersandar ke depan sambil memeluk bantal. Jika tidak ada, ibu juga bisa bersandar pada meja

- 2) Berikan pijatan pada kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan. Tempatkan ibu jari menunjuk ke depan
- 3) Pijat kuat dengan gerakan melingkar
- 4) Pijat kembali sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, mulai dari leher sampai ke tulang belikat
- 5) Lakukan pijatan ini berulang-ulang selama sekitar 3 menit atau sampai ibu merasa benar-benar nyaman

2. Pendidikan dan Pelatihan Deteksi Hipertensi dan penanganan Pertama Hipertensi dengan Air Kelapa.

Tahapan kegiatan yang kedua yaitu memberikan edukasi tentang bahaya, etiologi, tanda gejala, deteksi dan penanganan awal darah tinggi (hipertensi). Edukasi ini diberikan karena sebagian besar masyarakat Kampong BATARA yang berusia > 40 tahun memiliki tekanan darah tinggi. Dengan pemberian edukasi ini masyarakat akan mampu melakukan deteksi, pencegahan dan penanganan awal terjadinya hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi penyakit lain.



Gambar 2: Edukasi deteksi Hipertensi

Masyarakat yang terlibat di tahapan ini ialah kelompok dewasa, kader posyandu. Kemampuan yang di miliki peserta setelah mengikuti kegiatan meliputi pengetahuan tentang hipertensi, melakukan pengukuran tekanan darah dan pemanfaatan bahan alam "Air Kelapa" untuk pencegahan dan penanganan pertama hipertensi.

3. Pendidikan dan Pelatihan Bantuan Hidup dasar dan Pertolongan Pertama Kecelakaan.

Kejadian kecelakaan sehari – hari yang ada di rumah, di jalan, di tempat kerja ataupun di tempat wisata berpotensi menimbulkan kecacatan dan keparahan karena akses ke

fasilitas kesehatan di Kampong BATARA cukup jauh. Mayoritas masyarakat Kampong BATARA berprofesi sebagai petani dan pengrajin bambu dalam aktivitasnya sering mengalami kecelakaan. Dengan pemberian edukasi Pertolongan Pertama Kecelakaan dan Bantuan Hidup dasar ini warga akan sigap dan mampu melakukan pencegahan kecacatan dan keparahan bila terjadi kecelakaan.



Gambar 3: Edukasi BHD dan Pertolongan Pertama Kecelakaan

Materi yang diberikan pada tahapan ini meliputi materi henti jantung, luka, patah tulang, resusitasi jantung paru (RJP) dan balut bidai. Materi diberikan dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi. Peserta yang merupakan para pemuda kelompok wisata sangat antusias dalam mengikuti kegiatan dengan terlihat peserta mampu menyebutkan materi henti jantung, luka dan patah tulang serta mampu mempraktikkan RJP dan balut bidai.

4. Pendidikan & Pelatihan Pertolongan Pertama Kejang Demam dan penggunaan minyak kayu putih dan bawang merah

Kegiatan ini berupa edukasi pertolongan pertama kejang demam dan penggunaan minyak kayu putih dan bawang merah. Peserta dari kegiatan ini adalah para orang tua yang memiliki anak bayi dan balita. Materi yang di sampaikan meliputi: konsep tanda - tanda vital pada anak, konsep kejang demam dan langkah - langkah pertolongan pertama kasus kejang demam serta pemanfaatan bahan alami minyak kayu putih dan bawang merah untuk penurun suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.



Gambar 4: Edukasi pertolongan pertama kejang demam

Peserta antusias dalam mengikuti kegiatan terlihat mereka mampu menyebutkan konsep suhu tubuh, konsep kejang demam dan mampu mempraktikkan langkah - langkah pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam dengan baik dan benar. Selain itu, setelah mengikuti kegiatan peserta mampu membuat ramuan minyak kayu putih dan bawang merah sebagai penurun panas saat anak mengalami demam.

5. Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Stress dengan Mindfulness Spiritual.

Kegiatan terakhir tim pengabdian memberikan edukasi tentang manajemen stress. Pemberian materi diberikan menjadi 2 tahap, tahap pertama pemberian teori yang meliputi: definisi, etiologi, tanda gejala dan jenis stress. Tahap kedua pemberian praktik terapi mandiri gejala stress dengan pendekatan terapi Mindfulness Spiritual.



Gambar 5: Edukasi Manajemen Stress

Peserta dalam kegiatan ini pada semua kelompok usia yang rentan mengalami stress dampak dari pandemi covid-19 dari remaja dan orang tua. Peserta terlihat antusias dalam mengikuti proses kegiatan, di tahap awal mereka banyak yang berani mengungkapkan perasaan yang sedang dirasakan dan dialami, berkonsultasi dengan tim pengabdian dalam memenejemen stress yang dialami, bahkan tidak sedikit mereka sampai menangis terbawa kondisi perasaannya.

Di tahapan kedua peserta di bombing oleh tim pengabdian utk merelaksasikan beban stress yang dialami dengan mendekatkan harapan dan perasaan pada sang pencipta. Hasil didapatkan para peserta mampu mempraktikkan dengan baik. Fisik dan psikis dengan terlihat wajah para peserta Nampak lega dan ceria.

6. Monitoring, Evaluasi dan Rencana Tindak Lanjut Kegiatan.

Monitoring dan evaluasi keberlanjutan kegiatan telah dilakukan oleh masing – masing tim pengabdian, dalam kegiatan ini tim pengabdian telah melakukan identifikasi pengetahuan, keterampilan dan penerapan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Hasil kajian tim pengabdian mendapatkan peserta yang terlibat dalam kegiatan hampir seluruhnya (87%) selalu berlatih dan mengulang – ulang materi yang pernah didapatkan dan selain itu mereka perlahan sudah semakin percaya diri menyampaikan kepada warga kampung BATARA yang lain.

Semua rangkaian kegiatan pengabdian di Kampung BATARA, sudah di tindak lanjuti dengan berkordinasi dengan pihak pemerintahan kelurahan Kalipuro dan Puskesmas Klatak utk menindak lanjuti dan memfasilitasi kebutuhan kesehatan warga kampung BATARA. Selain itu tim pengabdian memberikan kenang – kenangan berupa alat dan bahan kesehatan untuk dimanfaatkan oleh masyarakat kampung BATARA.



Gambar 6: Kegiatan penutupan dan penyerahan kenang-kenangan

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian dibidang kesehatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat Kampung BATARA. Jauhnya fasilitas kesehatan, inprastruktur yang kurang memadai, dan sumberdaya manusia yang terbatas dalam pendidikan dan keilmuan di bidang kesehatan menjadi perhatian untuk dikembangkan.

Potensi wisata adat dan kerajinan Kampoeng BATARA sejalan dengan perkembangan teknologi informasi akan semakin berkembang dan terkemuka. Hal tersebut akan sempurna dengan meningkatnya derajat kesehatan fisik dan psikis masyarakatnya, dengan pendekatan keperawatan holistiklah masyarakat kampoeng BATARA akan mendapatkan kesejahteraannya.

Ucapan Terima Kasih

Kami Tim Pengabmas Stikes Banyuwangi berterimakasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak terkait yang mendukung terselenggaranya program pengabdian masyarakat ini. Pertama adalah **Puskesmas Kalipuro dan kelurahan Kalipuro** yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian masyarakat. Yang kedua adalah **STIKES Banyuwangi** yang telah mensupport kegiatan ini sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan lancar dan baik.

Referensi

- Akhmad, Yanuar Fahmi; Rudiyanto; Annisa, Nur Nazmi; Badrul, M. (2019). Pendidikan dan Pelatihan Mindfulness Spiritual Islam pada Penghuni LAPAS Banyuwangi Tahun 2019. *Jurnal STIKES Pemkab Jombang*, 39-42.
- Ayu Kurniawati, K. R., Santosa, F. H., & Bahri, S. (2020). Sosialisasi Hidup Sehat di Tengah Wabah Virus Corona. *JPMB : Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 3(1), 58-65. <https://doi.org/10.36765/jpmb.v3i1.225>
- Cheng, H. Y., Jian, S. W., Liu, D. P., Ng, T. C., Huang, W. T., & Lin, H. H. (2020). Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods before and after Symptom Onset. *JAMA Internal Medicine*, 180(9), 1156-1163. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2020>
- Rachmadi, T. R., Wakhid Yuliyanto, Nurhayatun, & Ari Waluyo. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 Melalui Sosialisasi Protokol Kesehatan di Pasar Rantewringin, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(1), 126-136. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v2i1.503>
- Restuastuti, T., Zahtamal, Chandra, F., & Restila, R. (2017). Analysis of Community Empowerment in Health Sector. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 14-19.
- Ridwan, I., Dollo, A., & Andriyani, A. (2019). Implementasi Pendekatan Participatory Rural Appraisal pada Program Pelatihan. *Journal of Nonformal Education and Community*

Empowerment, 3(2), 88–94. <https://doi.org/10.15294/pls.v3i2.34913>

Satria, R. M. A., Tutupoho, R. V., & Chalidyanto, D. (2020). Analisis Faktor Risiko Kematian dengan Penyakit Komorbid Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 48–55. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1587>

Subrata, I. (2016). Tugas & Fungsi Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Desa (LPMD) Dalam Memberdayakan Masyarakat. *Prodi Ilmu Pemerintahan APMD Yogyakarta*, 12520057.

