



Article

Gambaran Pengetahuan Kader Jumantik di Puskesmas Depok I Sleman

Bonaventura Adiyulianto^{1*}, Retno Hestingsih², Martini Martini², Lintang Dian Saraswati²¹ Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta;² Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro;* Correspondence: adiyulianto911@gmail.com

Abstrak: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that is a public health problem. An effective dengue control effort is the Eradication of Mosquito Breeding Place which involves the participation of the community. Efforts to increase community participation are by forming Jumantik cadres who are tasked with monitoring and counseling the community to carry out PSN. In carrying out his duties properly Jumantik needs to have good knowledge so that it affects his performance. Good knowledge raises awareness, concern, and motivation so that there is an increase in performance. One way that is often used to increase cadre knowledge is through training. Sleman Regency was an endemic area of DHF, Depok sub-district is included in the area with high DHF cases in Sleman Regency. In addition, Depok sub-district is the area with the highest number of confirmed COVID-19 cases in Sleman district. During the COVID-19 pandemic, Jumantik cadres training could not be carried out as usual because the implementation of health protocols required restrictions on holding meetings. The purpose of this study was to obtain an overview of the knowledge of Jumantik cadres during the COVID-19 pandemic in the working area of the Depok I Health Center, Sleman. This type of research was an observational study with a cross sectional design. The population of this research was Jumantik cadres in the working area of Depok I Health Center Sleman with a sample of 151 respondents. Data were collected using a questionnaire and then analyzed univariately. This study found that most Jumantik cadres during the COVID-19 pandemic had less knowledge (65.6%). It is necessary to increase knowledge about dengue disease and mosquito breeding places.

Citation: Adiyulianto, B.; Hestingsih, R.; Martini; Saraswati, L. D. Gambaran Pengetahuan Kader Jumantik di Puskesmas Depok I Sleman. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* [online]. 2022 Jan; 2(1). DOI: 10.14710/jrkm.2022.13295

Received: 29 Desember 2021

Accepted: 10 Januari 2022

Published: 31 Januari 2022



Copyright: © 2022 by the authors. Universitas Diponegoro. Powered by Public Knowledge Project OJS and Mason Publishing OJS theme.

Keywords: Knowledge, Cadre, Jumantik, COVID-19

1. Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang dapat ditularkan melalui perantara nyamuk. Di Indonesia, virus dan perantara ini tersebar di seluruh wilayah nusantara dan penyakit Demam Berdarah Dengue ini menjadi perhatian di bidang kesehatan pada banyak kabupaten/kota.(1) Pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue dilakukan dengan mengendalikan kepadatan vektor nyamuk melalui pemberantasan sarang nyamuk. Dengan

memberantas sarang nyamuk, diharapkan rantai penularan penyakit ini dapat putus sehingga terjadi penurunan kasus Demam Berdarah.(2)

Dalam pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) pemberdayaan serta partisipasi aktif masyarakat sangatlah dibutuhkan.(3) Juru Pemantau Jentik atau disebut Jumantik diharapkan mampu menjadi pengawas dan penyuluh masyarakat agar melakukan PSN.(4) Dalam upaya kesehatan masyarakat tersebut, puskesmas berperan untuk memberikan pelatihan dan pembinaan serta melakukan pengawasan terhadap kader Jumantik.(4) Pelatihan dan pembinaan kader ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada kader Jumantik untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Pengetahuan kader merupakan hal penting karena dengan pengetahuan yang baik maka dapat meningkatkan kinerjanya.

Kabupaten Sleman merupakan daerah endemis Demam Berdarah Dengue dan wilayah Depok I Sleman termasuk dalam wilayah dengan kasus DBD tinggi di Kabupaten Sleman.(5) Kecamatan Depok merupakan kecamatan dengan kasus COVID-19 terkonfirmasi tertinggi di Sleman. Pemetaan epidemiologi pada tanggal 17 Januari 2021 menunjukkan Kecamatan Depok merupakan daerah dengan risiko penularan COVID-19 tinggi di Kabupaten Sleman.(6, 7) Semua sumberdaya yang ada diprioritaskan untuk mengatasi pandemi COVID-19. Pertemuan kader Jumantik yang biasanya dapat dilakukan secara rutin menjadi berkurang, baik secara frekuensi maupun jumlah peserta yang mengikuti. Dengan adanya situasi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan kader Jumantik pada masa pandemi COVID-19.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Depok I Sleman. Populasi dalam penelitian ini adalah kader Jumantik di wilayah kerja Puskesmas Depok I Sleman berjumlah 241 kader, sebanyak 151 kader memenuhi kriteria inklusi yaitu lama menjadi kader Jumantik lebih dari 1 (satu) tahun, terlibat dalam kegiatan Jumantik, mengisi angket dengan lengkap, dan bersedia menjadi responden, sejumlah 90 kader dikeluarkan dari sampel dikarenakan termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu sedang menjalani karantina, tidak menjawab dengan lengkap, dan tidak berada di tempat penelitian sehingga diperoleh total sampel 151 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pengetahuan. Variabel pengetahuan diukur dengan 20 pertanyaan. Apabila responden menjawab benar diberikan bobot nilai 1 dan apabila responden menjawab salah diberikan bobot nilai 0. Dari skor yang didapat dikategorikan menjadi pengetahuan baik jika skor \geq median dan pengetahuan kurang jika skor $<$ median. Dengan demikian, diperoleh pengetahuan baik yaitu pada skor ≥ 16 dan pengetahuan kurang yaitu pada skor < 16 . Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk mendapatkan gambaran pengetahuan kader Jumantik.

3. Hasil

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 151)

Variabel	f	%
Usia		
Usia 21-44 tahun	70	46,4
Usia 45-68 tahun	81	53,6
Tingkat Pendidikan		
Tamat Sekolah Dasar/ sederajat	5	3,3
Tamat Sekolah Menengah Pertama/ sederajat	26	17,2
Tamat Sekolah Menengah Atas/ sederajat	100	66,2
Tamat Perguruan Tinggi	20	13,2
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja	106	70,2
Petani	1	0,7
Buruh	9	6,0
Wiraswasta	23	15,2
Swasta	10	6,6
PNS/TNI/Polri	2	1,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia Jumantik terbanyak berada pada rentang usia 45-68 tahun yaitu 81 responden (53,6%). Pada tingkat pendidikan, diketahui bahwa terbanyak Jumantik berada pada kategori pendidikan tamat Sekolah Menengah Atas/ sederajat yaitu 100 responden (66,2%). Pada variabel jenis pekerjaan, diketahui bahwa Jumantik terbanyak berada pada kategori tidak bekerja yaitu 106 responden (70,2%) dan diikuti oleh kategori wiraswasta yaitu 23 responden (15,2%).

Table 2. Distribusi Jawaban Pengetahuan Kader Jumantik di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I Sleman

No.	Pertanyaan	Tidak		Ya		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Kepanjangan dari DBD adalah Demam Berdarah Dengue.	3	2,0	148	98,0	151	100
2.	Penyebab penyakit Demam Berdarah Dengue adalah bakteri.	48	31,8	103	68,2	151	100
3.	Demam Berdarah Dengue dapat diderita oleh semua umur (bayi, anak, dewasa, lansia).	1	0,7	150	99,3	151	100
4.	Bengkak di kaki termasuk dalam gejala Demam Berdarah Dengue.	20	13,2	131	86,8	151	100
5.	Nyamuk <i>Aedes aegypti</i> merupakan nyamuk yang menularkan penyakit Demam Berdarah Dengue.	6	4	145	96,0	151	100
6.	Tempat penampungan air, bak kamar mandi, dapat menjadi tempat nyamuk bersarang.	3	2,0	148	98,0	151	100
7.	Pelepah daun, vas bunga tidak dapat menjadi sarang nyamuk.	42	27,8	109	72,2	151	100
8.	Penyakit DBD dapat dicegah.	4	2,6	147	97,4	151	100
9.	Fogging merupakan cara yang terbaik pencegahan penyakit DBD.	53	35,1	98	64,9	151	100

No.	Pertanyaan	Tidak		Ya		Total	
		f	%	f	%	f	%
10.	Pemberantasan sarang nyamuk melalui 3M Plus merupakan cara yang terbaik dalam mencegah terjadinya DBD.	5	3,3	146	96,7	151	100
11.	Kunjungan ke rumah-rumah oleh kader Jumantik dilakukan setidaknya dua minggu sekali.	58	38,4	93	61,6	151	100
12.	Jika tidak terlihat jentik, pemantau harus menunggu sekitar satu menit untuk memastikan tidak ada jentik yang muncul ke permukaan.	52	34,4	99	65,6	151	100
13.	Melakukan pencatatan pemantauan jentik sekolah dan instansi perkantoran bukan merupakan tanggung jawab kader Jumantik.	45	29,8	106	70,2	151	100
14.	Membuat rencana/jadwal kunjungan pemeriksaan jentik ke seluruh bangunan (rumah maupun instansi dan tempat umum) merupakan tugas puskesmas.	59	39,1	92	60,9	151	100
15.	Melakukan kunjungan dan penyuluhan ke rumah-rumah penduduk merupakan tugas Jumantik.	34	22,5	117	77,5	151	100
16.	Hasil pemantauan jentik yang dikumpulkan dari rumah-rumah penduduk direkapitulasi oleh puskesmas.	134	88,7	17	11,3	151	100
17.	Kader Jumantik menghitung Angka Bebas Jentik.	22	14,6	129	85,4	151	100
18.	Angka Bebas Jentik dilaporkan ke puskesmas setiap satu bulan sekali.	43	28,5	108	71,5	151	100
19.	Puskesmas bertugas untuk melakukan koordinasi dengan kecamatan atau kelurahan terkait pemantau jentik oleh kader.	9	6,0	142	94,0	151	100
20.	Puskesmas bertanggung jawab atas pembinaan kader Jumantik.	8	5,3	143	94,7	151	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kader Jumantik yang menjawab penyebab penyakit DBD adalah bakteri sebanyak 103 responden (68,2%), menjawab bengkak di kaki merupakan gejala penyakit DBD sebanyak 131 responden (86,8%), menjawab pelepah daun dan vas bunga tidak dapat menjadi sarang nyamuk sebanyak 109 responden (72,2%), menjawab pemantauan jentik di sekolah dan instansi/perkantoran bukan tanggung jawab kader Jumantik sebanyak 106 responden (70,2%), menjawab membuat rencana kunjungan pemeriksaan jentik ke setiap bangunan merupakan tugas puskesmas sebanyak 92 responden (60,9%).

Kader Jumantik yang menjawab kunjungan ke rumah-rumah setidaknya dua minggu sekali sebanyak 93 responden (61,6%), menjawab jika jentik tidak terlihat pemantau harus menunggu setidaknya 1 menit sebanyak 99 responden (65,6%), melakukan penyuluhan tentang DBD ke penduduk merupakan tugas Jumantik sebanyak 117 responden (77,5%), menjawab Angka Bebas Jentik dilaporkan setiap satu bulan sekali sebanyak 108 responden (71,5%), menjawab puskesmas bertanggung jawab untuk pembinaan kader Jumantik sebanyak 143 responden (94,7%).

Table 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Jumantik di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I Sleman pada Masa Pandemi COVID-19

No.	Kategori Pengetahuan	f	%
1.	Kurang	99	65,6
2.	Baik	52	34,4
Total		151	100,0

Berdasarkan 20 pertanyaan diperoleh skor terendah sebesar 9 dan skor tertinggi 19. Median yang didapat sebesar 16, sehingga tingkat pengetahuan kader Jumantik dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan kurang yaitu skor <16 dan tingkat pengetahuan baik yaitu ≥ 16 . Dengan demikian, diketahui bahwa kader Jumantik yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 52 responden (34,4%) dan kader Jumantik dengan pengetahuan kurang sebanyak 99 responden (65,6%).

4. Diskusi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dimana seseorang dapat menjadi tahu setelah orang tersebut menangkap suatu obyek tertentu melalui penginderaan.(8) Indera tersebut adalah penglihatan dan pendengaran serta obyek yang dimaksud adalah pembinaan dan pelatihan. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap kinerja kader karena dengan pengetahuan akan menimbulkan kemauan dan perilaku kader untuk menjalankan tugasnya sehingga kinerjanya menjadi baik. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan yang baik.(9) Jumantik adalah kader kesehatan yang selain ditunjuk untuk memeriksa keberadaan jentik juga untuk mendorong masyarakat untuk melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Pembekalan pengetahuan dan keterampilan seharusnya diberikan kepada kader kesehatan agar dapat melaksanakan tugasnya secara mandiri.(10)

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kader Jumantik di wilayah kerja Puskesmas Depok I Sleman pada masa pandemi COVID-19 dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 99 responden (65,6%). Peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan kader Jumantik disebabkan adanya pembatasan kegiatan pertemuan/pelatihan kepada kader Jumantik selama pandemi COVID-19. Dengan berkurangnya frekuensi pelatihan, maka mempengaruhi tingkat pengetahuan kader Jumantik.(11) Namun, hasil penelitian menunjukkan kendati dalam situasi pandemi COVID-19 dengan penurunan frekuensi pelatihan, sebagian besar kader Jumantik menunjukkan pemahaman yang benar terhadap teknis pelaksanaan PSN. Pemahaman teknis PSN tersebut di antaranya sebanyak 93 responden (61,6%) kader beranggapan bahwa kunjungan ke rumah-rumah setidaknya dilaksanakan dua minggu sekali dan sebanyak 99 responden (65,6%) beranggapan bahwa apabila jentik tidak terlihat selama pemantauan, maka pemantau harus menunggu setidaknya 1 menit. Guna menjaga kinerja baik kader Jumantik perlu didasari dengan tingkat pengetahuan yang baik pula. Diperlukan adanya pelatihan secara kontinu untuk meningkatkan pengetahuan kader Jumantik khususnya pada teknis pelaksanaan kegiatan PSN.(12)

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat pengetahuan kader Jumantik yang kurang mengenai definisi, penyebab, gejala, dan tempat perindukan nyamuk penular DBD. Sebanyak 103 responden (68,2%) menyebutkan bahwa penyebab DBD adalah bakteri. Selain itu, sebanyak 131 responden (86,8%) kader menyebutkan bahwa bengkak di kaki merupakan gejala penyakit DBD, serta sebanyak 109 responden (72,2%) menjawab pelepah daun dan vas bunga tidak dapat menjadi sarang nyamuk. Penyakit DBD disebabkan oleh virus *Dengue*, gejala yang muncul pada penderita DBD antara lain demam tinggi, perdarahan terutama pada kulit, pada derajat tertentu frekuensi denyut nadi meningkat namun teraba lemah.(13) Terkait tempat perindukan nyamuk, selain tempat penampungan air, vas bunga dan alasnya merupakan tempat perindukan buatan, sedangkan pelepah daun seperti pelepah daun pisang merupakan tempat perindukan nyamuk secara alamiah.(14) Pengetahuan tentang penyakit DBD mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan. Menurut Kaulam (2016), tingkat pengetahuan yang terendah dapat diukur ketika kader hanya mendefinisikan sesuatu secara spesifik, berikutnya tingkat pengetahuan akan semakin baik ketika kader dapat menjelaskan dengan benar serta mencontohkan ke masyarakat.(15)

Hasil penelitian ditemukan terdapat 92 responden (60,9%) menjawab membuat rencana kunjungan pemeriksaan jentik ke setiap bangunan merupakan tugas puskesmas. Selain itu, sebanyak 106 responden (70,2%) menjawab pemantauan jentik di sekolah dan instansi/perkantoran bukan tanggung jawab kader Jumantik. Menurut Kemenkes RI (2016), jadwal atau rencana kunjungan ke seluruh bangunan termasuk instansi dan tempat-tempat umum dibuat oleh Jumantik, dan kunjungan pemantauan jentik di rumah tinggal, instansi, dan tempat umum tersebut merupakan tanggung jawab Jumantik.(4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 117 responden (77,5%) memiliki pemahaman bahwa penyuluhan tentang DBD ke penduduk merupakan tugas Jumantik. Dalam pencegahan penyakit DBD, kader Jumantik mempunyai peran untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk melaksanakan PSN. Menurut Adnan (2019), penyuluhan oleh kader Jumantik kepada masyarakat berpeluang besar untuk menghasilkan perilaku masyarakat yang baik dalam upaya mencegah DBD.(16) Kader yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit DBD dan tindakan pencegahannya dapat memberikan motivasi/dorongan kepada masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk.

Hasil penelitian menunjukkan hanya terdapat 52 responden (34,4%) kader Jumantik di wilayah kerja Puskesmas Depok I Sleman dengan pengetahuan yang baik. Menurut Rinayati (2020), pada kader yang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memunculkan pemikiran kritis terkait pekerjaan yang dihadapi. Pengetahuan muncul berdasarkan proses pendidikan formal dan informal. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kader berada pada tingkat pendidikan SMA/ sederajat, sedangkan pengetahuan kader Jumantik mengenai teknis PSN diperoleh dari pendidikan informal yaitu pelatihan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, kader sebaiknya selalu memperoleh bimbingan dari tenaga kesehatan.(17)

5. Kesimpulan

Pada masa pandemi COVID-19 kader Jumantik di wilayah kerja Puskesmas Depok I Sleman sebagian besar mempunyai pengetahuan yang kurang. Kader Jumantik sebagian besar tidak menjawab dengan benar tentang penyebab penyakit DBD, gejala penyakit DBD dan tempat perindukan nyamuk. Kader Jumantik sebagian besar menjawab dengan benar frekuensi kunjungan yang harus dilakukan, teknis pemantauan jentik dan penyuluhan merupakan tanggung jawab kader Jumantik. Diperlukan adanya pelatihan oleh tenaga kesehatan dengan pemberian materi mengenai penyakit DBD dan tempat perindukan nyamuk kepada kader Jumantik agar dapat mendukung peningkatan pengetahuan.

Referensi

1. Sukohar A. Demam Berdarah Dengue (DBD). *Medula* 2014; 2(2): 1-15.
2. Priesley, Fuka, Reza Mohamad, dan Rusdji Selfi Renita. Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN 3M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2018; 7:124-30.
3. Martini, Martini. Retno Hestningsih, Mohammad Arie Wurjanto, Sri Yulawati SH. Pendampingan Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Kelompok PKK di Kecamatan Banyumanik. *Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian Kepada Masyarakat* 2019; 1(1): 330-2.
4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2020.
6. Pemerintah Kabupaten Sleman. *Sebaran Pasien Per Kapanewon 29 Januari 2021*. Pemerintah Kabupaten Sleman, 2021.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. *Update Peta Epidemiologi COVID-19 Kabupaten Sleman*. 2021. <https://dinkes.slemankab.go.id/update-peta-epidemiologi-COVID-19.html>.
8. Febrianti Rusma Ika, Hernawan Andri Dwi, Ridha Abduh. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Kader sebagai Petugas Jumantik di Puskesmas Tanjung Sekayam Kabupaten Sanggau. *Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan* 2015; 2(2).
9. Kristin Diyan M., Widyastuti Ririn, Wariyaka Melinda R, Hanifah Astin Nur. *Monograf Pemberian Komunikasi Interpersonal dan Konseling terhadap Cakupan KB pada PUS di Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang Nusa Tenggara Timur Tahun 2019*. Media Sains Indonesia, 2021.
10. Tairas Steva, Kandou G.D., Posangi J. Analisis Pelaksanaan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat UNSRAT* 2015; 2(1): 21-9.
11. Elba Fardila, Ristiani Risma. Hubungan Pelatihan Keterampilan dengan Pengetahuan Kader tentang Peran Fungsi Sistem 5 Meja di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2018. *Jurnal Sehat Masada* 2019; 13(1): 63-73.
12. Pujiyanti Aryani, Trapsilowati Wiwik. Pelatihan Kader dalam Pengelolaan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kota Semarang. *Vektora* 2016; 8: 91-8.
13. Nisa Wiwik Durrotun, Notoatmojo Harsoyo, Rohmani Afiana. Karakteristik Demam Berdarah Dengue pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah* 2013; 1(2): 93-8.

14. Susanti, Susanti. Suharyo Suharyo. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Keberadaan Jentik Aedes pada Area Bervegetasi Pohon Pisang. *Unnes Journal Public Health* 2017; 6(4): 271–6.
15. Miryanti Kaulam, Budi Iwan Stia, Ainy Asmaripa. Partisipasi Kader Jumantik dalam Upaya Meningkatkan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Talang Betutu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 2016; 7(3): 168–173.
16. Adnan Adhytia Bagus, Siswani Sri. Peran Kader Jumantik terhadap Perilaku Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat* 2019; 3(2):204-18.
17. Rinayati Rinayati, Erawati Ambar Dwi, Wahyuning Sri. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kinerja Kader Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Permas* 2020; 10(3): 359–364.