

Tersedia online di: [journal.gunabangsa.ac.id](http://journal.gunabangsa.ac.id)

# J.Abdimas: Community Health

ISSN (online): 2746-542X



## Acceleration Of Covid-19 Vaccination For Elderly Group

### Percepatan Vaksinasi Covid-19 Bagi Kelompok Lansia

Sri Dinengsih<sup>1\*</sup>, Eka Oktavia<sup>2</sup>

Universitas Nasional

#### ABSTRACT

The first case of COVID-19 in Indonesia was confirmed by the government in early March 2020. This virus is growing rapidly throughout the world, especially in big cities such as the Special Capital Region of Jakarta. The elderly group has risk factors up to 60 times more severe than children -children, more than 95% of deaths due to Covid-19 occurred in the elderly. More than 50% of all deaths occurred in elderly people over the age of 80. During the pandemic, it was recorded that the group requiring hospital treatment was dominated by the elderly. As a group that is very vulnerable to being exposed to COVID-19, the government is prioritizing the elderly to receive the COVID-19 vaccine. The aim of community service activities This is to accelerate the vaccination target for the elderly group in the working area of the Pulogadung sub-district health center, East Jakarta. The subject of this activity is a group of people aged 60 years and over. At SMKN 26 in the working area of the Pulogadung sub-district health center, vaccination was carried out. The vaccination implementation method goes through 3 stages: Direction, Implementation and evaluation. Conclusion: vaccination achievement target reached 87%. as many as 77 people, or 13%, did not meet the requirements to carry out the Covid-19 vaccination because the elderly participants had comorbid diseases such as high blood pressure. Advice is expected for elderly people who will carry out vaccinations to maintain their previous health and for elderly people who have get the vaccine so that you come back for the second vaccine schedule.

**Keywords:** Vaccination, Covid-19, Group, Elderly

#### INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 14 Maret 2023  
 Direvisi : 08 Agustus 2023  
 Disetujui : 04 Oktober 2023  
 Dipublikasi : 01 November 2023

#### KORESPONDENSI

Sri Dinengsih

dini\_alba@yahoo.com  
 +62812-8634-353

Copyright © 2023 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

#### INTISARI

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia dikonfirmasi oleh pemerintah pada awal Maret 2020. Virus ini berkembang dengan cepat di seluruh dunia, terutama di kota-kota besar seperti Daerah Khusus Ibukota Jakarta. kelompok lanjut usia memiliki faktor risiko hingga 60 kali lipat lebih parah dibandingkan anak-anak, lebih dari 95% kematian akibat Covid-19 terjadi pada lansia. Lebih dari 50% dari seluruh kematian terjadi pada lansia di atas usia 80, selama pandemi tercatat kelompok yang memerlukan perawatan di RS didominasi lansia Sebagai kelompok yang sangat rentan terpapar COVID-19, pemerintah memprioritaskan lansia untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk percepatan target vaksinasi pada kelompok lansia di wilayah kerja puskesmas kecamatan pulogadung Jakarta timur. Subjek kegiatan ini adalah kelompok orang yang berusia 60 tahun ke atas Di SMKN 26 di wilayah kerja puskesmas kecamatan Pulogadung, vaksinasi dilakukan. Metode pelaksanaan vaksinasi melalui 3 tahap: Pengarahan, Pelaksanaan, dan evaluasi. Kesimpulan: target capaian vaksinasi mencapai 87%. sebanyak 77 orang, atau 13%, tidak memenuhi syarat untuk melakukan tindakan vaksinasi Covid-19 yang di sebabkan peserta lansia memiliki penyakit komorbit seperti memiliki tekanan darah tinggi. Saran diharapkan bagi para lansia yang akan melakukan

vaksinasi agar menjaga Kesehatan sebelumnya dan bagi lansia yang sudah mendapatkan vaksin agar datang kembali pada jadwal vaksin ke dua.

**Kata Kunci:** Vaksinasi, Covid-19, Kelompok, Lansia

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 menantang upaya Indonesia untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, berdampak pada sistem kesehatan negara, dengan penurunan kinerja beberapa program kesehatan. (Raghavan dkk., 2021). Pemerintah membentuk tim satuan tugas penanggulangan COVID-19 yang dipimpin langsung oleh presiden dan diawasi oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Tanggal 13 Maret 2020, Presiden menandatangani Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, yang dipimpin oleh Kepala BNPB. Pemerintah segera mengambil langkah-langkah strategis, terutama dalam hal kesehatan. Jumlah rumah sakit rujukan COVID-19 meningkat. Pada awalnya, ada 100 rumah sakit pemerintah, tetapi sekarang menjadi 132 rumah sakit pemerintah, 109 rumah sakit TNI, 53 rumah sakit Polri, dan 65 rumah sakit BUMN. (Kemenkes RI, 2020).

Data kumulatif dari 21 Januari hingga 6 Maret 2022 menunjukkan bahwa 70% dari 8.239 pasien COVID-19 yang meninggal di rumah sakit tidak menerima vaksinasi lengkap, 56% di antaranya adalah lansia, dan 51% memiliki penyakit komorbid. Kelompok usia di atas 60 tahun memiliki risiko 3,5 kali lipat untuk meninggal karena terpapar COVID-19 dibandingkan dengan yang bukan lansia, dan lebih tinggi lagi pada lansia dengan penyakit penyerta seperti diabetes, diabetes, dan penyakit jantung. (Weber Lebrun dkk., 2020).

Kondisi ini memaksa semua sektor untuk 'mencari akal/jalan' agar tetap bisa menjalankan kehidupan 'beriringan' dengan COVID-19 sehingga muncul istilah New Normal adalah perubahan perilaku atau penyesuaian pola hidup untuk tetap dapat menjalankan aktivitas dengan menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID-19. Ini termasuk pembatasan aktifitas sosial, penggunaan masker

yang masif atau wajib, dan perubahan pola kerja menjadi work from home. (Lu dkk., 2020), Namun, orang percaya bahwa menerapkan gaya hidup New Normal saja tidak cukup. Menurut Firma Konsultan Manajemen Mckinsey, selain transisi ke bentuk normal yang dikenal sebagai New Normal, kekebalan kelompok, atau herd immunity, harus dibentuk sebagai ambang batas dari kekebalan tubuh banyak orang, yang dapat menurunkan jumlah infeksi yang dapat disebabkan oleh vaksinasi. (Rana dkk., 2020).

Pemerintah secara resmi mengizinkan vaksinasi COVID-19 untuk orang yang berusia 60 tahun ke atas, orang yang memiliki kondisi komorbid, ibu menyusui, orang yang telah sembuh dari COVID-19, dan orang yang memiliki anamnesa tambahan. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 pada Kelompok Sasaran Lansia Komorbid dan Penyintas COVID-19 serta Sasaran Tunda. Sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang telah dikeluarkan oleh pemerintah, pemberian vaksinasi harus dilakukan dengan prinsip kehati-hatian. (Ndera dkk., 2021).

Untuk orang tua, dua dosis diberikan setiap 28 hari. Untuk orang dengan hipertensi, vaksin dapat diberikan dengan tekanan darah di bawah 180/110 mmhg. Untuk penderita diabetes, vaksin dapat diberikan selama belum terjadi komplikasi akut, dan bagi penyintas kanker, vaksin dapat diberikan di bawah pengawasan medis. Mereka yang telah terinfeksi COVID-19 dan telah dinyatakan sembuh selama minimal tiga bulan dapat divaksinasi. Mereka juga dapat divaksinasi untuk ibu menyusui. Semua orang yang direncanakan untuk divaksinasi oleh SDM Kesehatan akan diberitahu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk

diperiksa ulang dan divaksinasi. (Rengganis, 2017).

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk percepatan target vaksinasi pada kelompok lansia di wilayah kerja puskesmas kecamatan pulogadung Jakarta timur sesuai dengan petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dengan menerapkan protokol kesehatan untuk menangani COVID-19, seperti menjaga jarak aman 1 hingga 2 Meter dan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI).

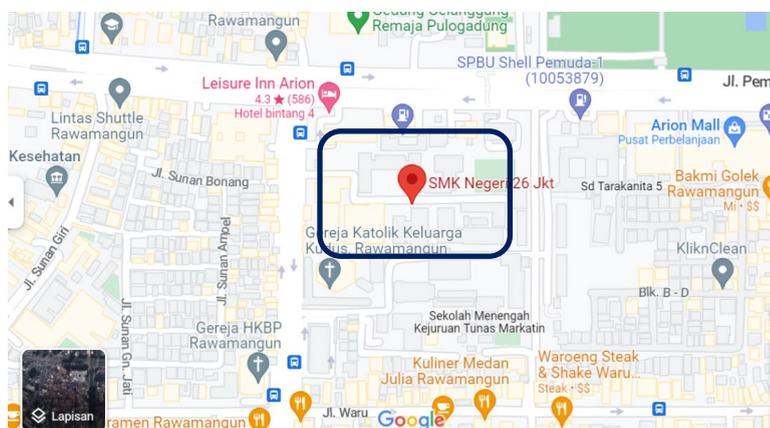
Kelompok lanjut usia memiliki faktor risiko hingga 60 kali lipat lebih parah dibandingkan anak-anak, lebih dari 95% kematian akibat Covid-19 terjadi pada lansia. Lebih dari 50% dari seluruh kematian terjadi pada lansia di atas usia

80, selama pandemi tercatat kelompok yang memerlukan perawatan di RS didominasi lansia Sebagai kelompok yang sangat rentan terpapar COVID-19, pemerintah memprioritaskan lansia untuk mendapatkan vaksin COVID-19 dengan harapan dapat mengendalikan angka kesakitan bahkan kematian pada lansia. Dari total 21 juta sasaran, baru sekitar 7 juta lansia yang sudah diberikan vaksin. Artinya masih ada sekitar 14 juta sasaran lagi yang harus segera mendapatkan vaksin COVID-19 diharapkan percepatan vaksinasi COVID-19 bagi lansia di daerah semakin digalakkan untuk mengurangi angka keparahan dan angka kematian akibat COVID-19. (Akselerasi Vaksinasi COVID-19 Kunci Tekan Angka Kesakitan & Kematian Pada Lansia\_0, n.d.)

## METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan tanggal 06 april 2021 di SMKN 26 yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur, sasaran target vaksinasi pada kelompok lansia sebanyak 600 lansia , sasaran lansia ini berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta

Timur yang telah mengisi link website Kementerian Kesehatan RI <http://www.kemkes.go.id/> atau <http://www.covid19.go.id/> data peserta lansia yang sudah terdaftar aman dan tersimpan di Dinas Kesehatan Provinsi.



**Gambar 1** Lokasi Kegiatan Pelaksanaan pengabdian masyarakat

**Tahap pertama:** diawali dengan mendapatkan pengarahan dari pihak puskesmas kecamatan pulogadung mengenai teknis pembagian **Alur 4 Meja Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19: Meja 1 (pendaftaran):** diisi petugas pendaftaran untuk verifikasi data. Meja 2 (skrining, anamnesa dan pemeriksaan fisik

seederhana) diisi oleh petugas Kesehatan untuk melakukan skrining anamnesa dan pemeriksaan fisik sederhana. Meja 3 (pemberian vaksin covid-19) di isi oleh tenaga Kesehatan (vaksinator) untuk memberikan vaksin covid-19 kepada penerima vaksin. Meja 4 (pencatatan data dan observasi) di isi oleh petugas untuk menginput

data dan melakukan observasi pada peserta penerima vaksin

**Tahap kedua:** pelaksanaan Vaksinasi di SMKN 26 para mahasiswa didampingi oleh petugas kesehatan Puskesmas. pulogadung. Pada meja 1 ( pendaftaran) di isi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas dan Tim relawan FIKES UNAS, di awali dengan memanggil sasaran penerima vaksinasi ke meja pertama sesuai dengan nomor urutan kedatangan. Selanjutnya, petugas memastikan sasaran menunjukkan nomor tiket elektronik (e-ticket) dan/atau KTP untuk dilakukan verifikasi sesuai dengan tanggal pelayanan vaksinasi yang telah ditentukan. Kemudian, petugas akan melanjutkan verifikasi data dilakukan dengan menggunakan aplikasi P-care Vaksinasi (pada komputer/laptop) atau secara manual. Kemudian di arahkan menuju ke Meja 2 (skrining, anamnesa dan pemeriksaan fisik sederhana) di isi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas dan Tim relawan FIKES UNAS melakukan anamnesa untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (komorbid), serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Pemeriksaan meliputi suhu tubuh dan tekanan darah. Jika kondisi peserta vaksin dinyatakan baik dan memenuhi kriteria penerima vaksin akan di arahkan ke meja 3, Pada meja ke 3 (pemberian vaksin covid-19) pelaksanaan vaksinasi dilakukan oleh vaksinator kepada penerima vaksin. Untuk vaksin multidosis petugas harus menuliskan tanggal dan jam dibukanya vial vaksin dengan pulpen/spidol di label pada vial vaksin. Di sini vaksin Covid-19 akan diberikan secara intra muskular atau melalui lengan sebelah kiri sesuai prinsip penyuntikan aman. Kemudian, petugas menuliskan nama sasaran, NIK, nama vaksin dan nomor batch vaksin pada sebuah memo. Memo akan diberikan kepada sasaran untuk diserahkan kepada petugas di meja 4. Penerima vaksin menuju meja 4 (pencatatan dan observasi) petugas akan menerima memo yang diberikan oleh petugas meja 3 dan memasukkan hasil vaksinasi yaitu jenis vaksin dan nomor batch vaksin. Bila tidak memungkinkan untuk menginput data langsung ke dalam aplikasi hasil

akan pelayanan dicatat di dalam format pencatatan manual. Petugas kemudian akan memberikan kartu vaksinasi, manual dan/atau elektronik, serta penanda kepada sasaran yang telah mendapat vaksinasi. Kartu tersebut ditandatangani dan diberi stempel lalu diberikan kepada sasaran sebagai bukti bahwa sasaran telah diberikan vaksinasi. Petugas akan meminta penerima vaksinasi untuk menunggu selama 30 menit di ruang observasi dan diberikan penyuluhan dan media KIE tentang pencegahan Covid-19 melalui 3M dan vaksinasi Covid-19.

**Tahap ketiga:** tahap evaluasi bertujuan untuk menghitung jumlah peserta sasaran yang diberikan vaksinasi, jumlah kasus Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin terjadi, jumlah stok vaksin yang masih tersedia, dan merencanakan tindakan lanjut untuk pemberian vaksinasi COVID-19 Dosis 2 serta mengamati masyarakat setelah diberikan vaksin jika ada kasus Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin terjadi di masyarakat ditangani, di catat dan ditelusuri.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pengabdian masyarakat ini, dua mahasiswa kebidanan dan satu dosen kebidanan ditugaskan untuk membantu vaksinasi di wilayah kerja puskesmas kecamatan pulogadung, didampingi oleh petugas kesehatan Puskesmas Kecamatan Pulogadung.

Pengabdian masyarakat untuk memberikan vaksinasi COVID-19 kepada kelompok sasaran lansia pada hari Selasa tanggal 6 April 2021 dari pukul 08.00 hingga 16.00. Dengan cara ini, 523 orang telah divaksinasi dengan umur peserta 60- 65 tahun, tidak memiliki penyakit kormobit/tekanan darah terkontrol. Tujuan dari pemberian vaksin COVID-19 kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan imunitas tubuh dengan mengaktifkan antibodi dalam tubuh untuk mengurangi dampak penularan penyakit COVID-19 dan mencegah penyebaran virus.

Tempat vaksinasi dilakukan di SMKN 26, masyarakat sangat antusias. Tim relawan FIKES UNAS menggunakan APD level 2 dalam

melakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Upaya Vaksinasi Covid 19 sebagai upaya pencegahan penyakit terbagi dalam 5 tahapan, Menurut Leavel and Clark, yang biasanya disebut sebagai lima tingkat pencegahan. Lima tingkat pencegahan tersebut adalah sebagai berikut:

**Pertama** *Health Promotion* (Promosi Kesehatan) Dalam kejadian pandemic covid 19 ini sangat diperlukan misalnya dengan peningkatan gizi, kebiasaan hidup dengan 3 M (memakai masker, menjaga jarak, dan rajin mencuci tangan) dan perbaikan sanitasi lingkungan dan sebagainya. seperti pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan tentang penyuluhan mengenai pencegahan Covid-19 melalui ada di meja 4 (Kemenkes RI, 2020).

**Kedua** *Specific Protection* (Perlindungan Khusus) Dalam fase ini, perlindungan khusus yang dimaksud adalah perlindungan yang diberikan kepada individu atau kelompok yang rentan terhadap suatu penyakit tertentu. Tujuan dari perlindungan ini adalah untuk memastikan bahwa orang tua yang rentan terhadap penyakit tersebut dapat mempertahankan diri dari penyebaran virus COVID-19. Akibatnya, perlindungan khusus ini juga dapat disebut sebagai kekebalan buatan, Program vaksinasi covid 19 bagi kelompok lansia sebagai bentuk pelayanan perlindungan khusus. Pada kegiatan ini dilakukan pada meja 3 dan meja 4 (Ciptyaningtyas dkk., 2021).

**Ketiga** *Early Diagnosis and Prompt Treatment* (Diagnosis Dini dan Pengobatan yang Cepat dan Tepat) Karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap penyebaran virus covid 19 ini, maka sering sulit untuk mengidentifikasi penyakit yang terjadi di masyarakat. Masyarakat kadang-kadang sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati. Hal ini dapat mengakibatkan masyarakat kekurangan layanan kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan sangat penting di tahap ini, di meja 4, dengan memberikan penyuluhan tentang cara mencegah Covid-19 dengan 3M dan vaksinasi dosis 2 (Novela & Apriza, 2021).

**Keempat** *Disability Limitation*

(Pembatasan Kecacatan) Masyarakat sering tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas karena kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit. Oleh karena itu, pada tahap ini, pendidikan kesehatan juga diperlukan (Zaenal & Mustamin, 2021).

**Kelima** *Rehabilitation* (Rehabilitasi) merupakan fase yang memiliki sifat pemulihan. Ini ditujukan pada kelompok masyarakat yang sedang menjalani masa penyembuhan. Diharapkan mereka akan sembuh sepenuhnya dari sakit mereka sehingga mereka dapat kembali beraktivitas seperti biasa. Selain itu, jika suatu penyakit menyebabkan cacat pada penderitanya, tahapan rehabilitasi dapat dianggap sebagai tahapan yang menentukan bagaimana hidupnya setelah sembuh dari suatu penyakit. Terkadang, orang menjadi cacat setelah sembuh dari suatu penyakit, dan kadang-kadang diperlukan latihan khusus untuk memperbaiki cacat tersebut. Oleh sebab itu jelas pendidikan kesehatan diperlukan bukan saja untuk Orang yang cacat tersebut, tetapi juga perlu pendidikan kesehatan pada masyarakat(WHO, 2020).

Hasil dari inisiatif pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan vaksinasi COVID-19 kepada kelompok sasaran yang lebih tua dari 60 tahun untuk mengajarkan mereka tentang cara mencegah penyakit COVID-19 dan mencegah rantai penyebaran penyakit.



**Gambar 2:** Proses Pendaftaran Peserta Sasaran Vaksinasi di Lingkungan Puskesmas Kec. Pulogadung Jakarta Timur



**Gambar 3:** Pemberian Vaksinasi pada kelompok Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pulogadung Jakarta Timur

### KESIMPULAN

Pengabdian Masyarakat oleh tim relawan FIKES UNAS sebagai vaksinator di wilayah kerja Puskesmas kecamatan pulogadung Jakarta timur dilakukan dengan jumlah sasaran 600 orang. Hasil

Kolaborasi hubungan tim relawan FIKES UNAS dengan tenaga medis di Puskesmas yang baik, dan indikator menunjukkan bahwa kegiatan dilakukan dengan lancar dan tertib. Kegiatan vaksinasi untuk mempercepat penemuan vaksin

COVID-19 dilakukan sesuai prosedur. Di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur, target capaian vaksinasi mencapai 87%. Ini karena sebanyak 77 orang, atau 13%, tidak memenuhi syarat untuk melakukan tindakan vaksinasi Covid-19 yang disebabkan karena peserta lansia memiliki penyakit komorbid atau peserta memiliki tekanan darah tinggi. diharapkan bagi para lansia yang akan melakukan vaksinasi agar menjaga Kesehatan sebelumnya dan bagi lansia yang sudah mendapatkan vaksin agar datang kembali pada jadwal vaksin ke dua.

### APRESIASI

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tim Teknis Di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi dalam penyediaan APD. Selain itu, penulis berterima kasih kepada masyarakat yang terlibat dalam vaksinasi yang telah bekerja sama untuk melaksanakan inisiatif pengabdian masyarakat ini.

### DAFTAR PUSTAKA

*Akselerasi Vaksinasi COVID-19 Kunci Tekan Angka Kesakitan & Kematian Pada Lansia\_0.* (n.d.).

Ciptyaningtyas, R., Rachmawati, E., Syamsudin, M. A., Riyadi, S., Pramudho, D. P. A. K., Vinsensius Belawa Lemaking SKM., M. K., Farid, M., & S.K.M., M. T. S. (2021). *Par C-19.*

Kemendes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*, 0–115.

Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288(April), 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>

Ndera, M. L., Supriyatni, N., & Rahayu, A. (2021). Faktor Komorbid terhadap Covid-19 di Puskesmas Kota Tahun 2020. *Jurnal Biosainstek*, 3(2), 1–9.

<https://doi.org/10.52046/biosainstek.v3i2.723>

Novela, V., & Apriza, C. (2021). Buku Digital-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. In *Fkm.Unigo.Ac.Id* (Issue February). <https://fkm.unigo.ac.id/wp-content/uploads/2022/05/Dasar-Ilmu-Kesehatan-Masyarakat.pdf>

Raghavan, A., Demircioglu, M. A., & Orazgaliyev, S. (2021). Covid-19 and the new normal of organizations and employees: An overview. *Sustainability (Switzerland)*, 13(21), 1–19. <https://doi.org/10.3390/su132111942>

Rana, W., Mukhtar, S., & Mukhtar, S. (2020). Mental Health of Medical Workers in Pakistan during the Pandemic COVID-19 Outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 2018(20), 102080. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102080>

Rengganis, I. (2017). Vaksinasi pada Lansia. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(4), 167. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i4.164>

Weber Lebrun, E. E., Moawad, N. S., Rosenberg, E. I., Morey, T. E., Davies, L., Collins, W. O., & Smulian, J. C. (2020). COVID-19 Pandemic: Staged Management of Surgical Services for Gynecology and Obstetrics. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.038>

WHO. (2020). *Materi Komunikasi Risiko COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan.*

Zaenal, & Mustamin, R. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Pelaksanaan Home Care Terhadap Kemandirian Activity Dayly Living (Adl) Penderita Stroke Di Watampone. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.