

PELATIHAN KOMUNIKASI  
INFORMASI DAN EDUKASI  
KELUARGA BERENCANA PADA  
KADER POSYANDU UNTUK  
MENINGKATKAN CAPAIAN  
METODE KONTRASEPSI JANGKA  
PANJANG WILAYAH LAHAN

*by*

---

**Submission date:** 20-Apr-2023 12:28PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2070070149

**File name:** KAN\_CAPAIAN\_METODE\_KONTRASEPSI\_JANGKA\_PANJANG\_WILAYAH\_LAHAN.pdf (228.1K)

**Word count:** 2726

**Character count:** 17372

## PELATIHAN KOMUNIKASI INFORMASI DAN EDUKASI KELUARGA BERENCANA PADA KADER POSYANDU UNTUK MENINGKATKAN CAPAIAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG WILAYAH LAHAN BASAH

Fakhriyah<sup>1)</sup>, Siti Wasilah<sup>2)</sup>, Meitria Syahadatina Noor<sup>2)</sup>, Andini Oktaviana Putri<sup>1)</sup>,  
Inanda Kasmawardah<sup>3)</sup>, Muhammad Hasfhi Abdurrahman<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Departemen KIA dan Kesehatan Reproduksi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

<sup>2)</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

<sup>3)</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

Corresponding author : Fakhriyah  
E-mail : inandakasmawardah@gmail.com

Diterima 28 Oktober 2022, Direvisi 15 November 2022, Disetujui 15 November 2022

### ABSTRAK

Permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian dalam penggarapan Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR) tahun 2020-2024 diantaranya masih rendahnya kesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Berdasarkan hasil PK 2021 secara nasional hanya tercapai sebesar 22,0 dari target 25,93 sedangkan Provinsi Kalimantan Selatan tercapai sebesar 9,1 dari target 10,4. Provinsi Kalimantan Selatan berada pada posisi paling rendah secara nasional. Di Kabupaten Banjar capaian MKJP adalah 6,6% dan di Kecamatan Martapura Barat capaian MKJP yaitu 4,6 %. Permasalahan yang ditemukan adalah rendahnya cakupan KB MKJP, dan belum optimalnya peran kader Kesehatan dalam peningkatan KB MKJP. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan tentang Komunikasi Informasi dan Edukasi Keluarga Berencana (KIE KB) MKJP. Metode pelaksanaan pengabdian adalah dengan metode ceramah, demonstrasi dan praktek. Jumlah sasaran yang berpartisipasi adalah 21 orang selama 2 hari. Hasil dari kuesioner pre test dan post test didapatkan hasil sebanyak 95% peserta pengetahuannya meningkat. Rerata hasil pretest adalah 5,09 dan rerata hasil post test adalah 7,19. Rekomendasi untuk Puskesmas agar mengoptimalkan peran kader dan meningkatkan kapasitas kader dalam upaya peningkatan cakupan peserta KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

**Kata kunci:** pelatihan; kader; komunikasi; informasi dan edukasi; keluarga berencana

### ABSTRACT

Problems that need attention in working on the Family Planning and Reproductive Health (KBKR) 2020-2024 sector include the low participation of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP). Based on the PK 2021 results nationally, it only achieved 22.0 of the target of 25.93, while for South Kalimantan Province it achieved 9.1 of the target of 10.4. South Kalimantan Province is in the lowest position nationally. In Banjar Regency, MKJP achievement was 6.6% and in Martapura Barat District, MKJP achievement was 4.6%. The problems found were the low coverage of KB MKJP, and the not optimal role of health cadres in improving KB MKJP. The purpose of this community service activity is to increase the knowledge and skills of Health cadres regarding Family Planning Information Communication and Education (IEC KB) MKJP. The method of implementing the dedication is by the method of lectures, demonstrations and practice. The number of participating targets is 21 people. The results of the pre-test and post-test questionnaires showed that 95% of the participants' knowledge increased. The average pretest result was 5.09 and the posttest result average was 7.19. Recommendations for Community Health Centers to optimize the role of cadres and increase the capacity of cadres in an effort to increase the coverage of Long Term Contraceptive Method Family Planning participants.

**Keywords:** training; cadres; MKJP; communication; information and education; family planning

### PENDAHULUAN

Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil

yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata, sementara ini kegiatan Keluarga Berencana

masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (BKKBN, 2012).

Upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas, sasaran utamanya adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga kecil berkualitas, ditandai dengan meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien (REE). Metode kontrasepsi yang memenuhi unsur efektif dan efisien adalah metoda kontrasepsi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Intra Uterine Device (IUD), Metode Operasional Wanita (MOW), Metode Operasional Pria (MOP) dan Implan/ susuk, efektif untuk mencegah kehamilan dan biayanya lebih murah, karena sekali membayar pelayanan dapat digunakan dalam waktu yang panjang, sehingga disebut metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (Budiarti, Nuryani dan Hidayat, 2017).

Target PA MKJP secara nasional berdasar Renstra BKKBN 2020-2024 tahun 2021 sebesar 25,93 sedangkan Provinsi Kalimantan Selatan mendapat target sebesar 10,4. Berdasar hasil PK 2021 secara nasional tercapai sebesar 22,0 sedangkan Provinsi Kalimantan Selatan tercapai sebesar 9,1 berdasarkan hasil PK 2021 dan sebesar 8,0 berdasarkan hasil SKAP 2019. Angka ini menempatkan Provinsi Kalimantan Selatan berada pada posisi paling rendah secara nasional. Sedangkan di Kabupaten Banjar capaian MKJP adalah 6,6% (BKKBN, 2021).

Berdasarkan data Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak, data MKJP di Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Barat dari 3223 Pasangan Usia Subur hanya 4,6% yang menggunakan MKJP dengan rincian IUD 5 orang (0,16%), Implan 141 orang (4,37%), MOP 1 orang (0,031%), dan MOW 1 orang (0,031%) (BPS Kab Banjar, 2021).

Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat di Desa melalet tidak bias lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat (Tse, Suprojo dan Adiwidjaja, 2017).

Pelaksanaan program Keluarga Berencana membutuhkan keseriusan dalam keterlibatan semua pihak, termasuk petugas lapangan KB sebagai pihak yang berhuungan langsung dengan masyarakat. Hal ini berkaitan dengan kemampuan petugas pelaksana penyuluhan. Pelaksana penyuluhan KB adalah

Penyuluh KB (PKB) dan Kader KB. Pendekatan berbasis masyarakat (*community-based*) menjadikan partisipasi komunitas (*community participation*) atau peran serta masyarakat sebagai kebijakan utama yaitu diantaranya merekrut kader KB sebagai pelaksana penyuluh KB di lapangan (Devi, Fatchiya dan Susanto, 2016).

Berdasarkan hasil survey dan diskusi dengan mitra, ada beberapa masalah yang dihadapi oleh mitra dalam hal ini adalah (1) Masih rendahnya capaian KB MKJP; (2) Masih kurangnya pengetahuan kader posyandu tentang media KIA KB; (3) Belum optimalnya peran kader posyandu dalam upaya meningkatkan capaian MKJP dan; (4) Pelayanan posyandu hanya terbatas pada penimbangan balita saja padahal posyandu dapat menjadi sumber informasi penting tentang Kesehatan yang diberikan oleh kader

Berdasarkan survey yang telah dilakukan, rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dikarenakan pemikiran masyarakat yang salah dan kurang mengerti tentang pemakaian MKJP. Masyarakat takut akan pemakaian MKJP yang menurut mereka harus dioperasi dan ketakutan akan alat yang dimasukkan ke dalam rahim maupun bawah kulit, karena rasa takut dan salah persepsi tentang pemakaian MKJP itulah masyarakat banyak yang tidak menggunakan MKJP.

Peran kader di masyarakat salah satunya adalah mensukseskan program KB yang merupakan program penting yang dicanangkan pemerintah. Peran kader dalam program KB sangat dibutuhkan khususnya dalam membina program kampung KB di wilayahnya. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam penyuluhan keluarga berencana dalam rangka meningkatkan capaian Keluarga Berencana khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat tentang KIE KB MKJP.

## METODE

Metode pelaksanaan pengabdian adalah dengan memberikan pelatihan komunikasi informasi dan edukasi keluarga berencana (KIE KB) pada Kader Posyandu di Puskesmas Martapura Barat untuk membantu meningkatkan capaian MKJP. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini di tunjukkan kepada kader posyandu di Puskesmas Martapura Barat yang berjumlah 21 orang.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan sejak bulan April – Oktober 2022 yang bertempat di Posyandu Puskesmas Martapura Barat. Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini adalah menggunakan metode pendekatan PALS (*Participatory Action Learning System*) dengan tahapan sebagai berikut:

#### Tahap Perencanaan dan Persiapan

Tahapan ini merupakan tahap awal sebelum pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini. Tahap persiapan dimulai dengan melakukan survey pendahuluan dan identifikasi masalah, dilanjutkan dengan melakukan koordinasi dengan Puskesmas, Bidan dan kader posyandu/kesehatan, penentuan waktu dan tempat kegiatan, serta penyusunan media pelatihan. Media yang digunakan pada pengabdian kepada masyarakat ini antara lain modul pelatihan KIE KB bagi kader, media KIE KB (lembar balik, booklet), dan kuesioner *prepost test* untuk mengevaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan.

#### Tahap Pelaksanaan dan Proses

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kepada kader posyandu di Puskesmas Martapura Barat. Pelaksanaan pelatihan dilakukan selama 3 hari dengan ceramah dan diskusi, demonstrasi (*role play*) serta praktek. Sebelum kegiatan dimulai, terlebih dahulu diberikan soal *pre test* untuk mengetahui pengetahuan kader sebelum pelatihan.

Pelatihan diawali dengan pemberian materi kepada kader posyandu mengenai peran dan tugas kader, teknik melakukan KIE KB dan mengenalkan media KIE KB yang dapat digunakan untuk penyuluhan. Setelah penyajian materi, para kader dapat langsung berdiskusi dengan para pemateri secara langsung dan *sharing* pengalaman terkait dengan masalah yang tengah dibahas dalam materi bersangkutan.

Kegiatan demonstrasi (*role play*) dilakukan setelah diskusi. Pada tahap ini peserta melakukan demonstrasi (*role play*) tentang pemberian KIE KB MKJP menggunakan media pada PUS yang dilakukan oleh kader posyandu yang sudah terlatih. Dilanjutkan dengan kegiatan praktek yaitu kader melakukan praktek memberikan KIE KB MKJP menggunakan media secara langsung pada PUS di kecamatan Martapura Barat. Keberhasilan dari KIE KB yang dilakukan adalah adanya peningkatan pengetahuan dari PUS tentang MKJP.

Pada akhir kegiatan dibagikan soal *post test* terkait materi yang telah disampaikan untuk mengetahui pengetahuan kader setelah pelatihan.

#### Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi atau monev bertujuan untuk melihat peningkatan capaian KB MKJP. Monitoring dilakukan dengan selalu mem-*booster* pengetahuan kader pada saat pelatihan dan memberikan kuesioner untuk mengetahui sejauh mana keefektifitasan kegiatan pelatihan yang sudah terjalankan, serta apakah ada kendala atau hambatan selama mengikuti program ini.

Penilaian keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari terciptanya kader posyandu di Kecamatan Martapura Barat yang terlatih dalam melakukan KIE KB, tersedianya modul belajar bagi kader posyandu di Kecamatan Martapura Barat, serta peningkatan pengetahuan kader posyandu MKJP sebagai bentuk evaluasi dari kegiatan penyuluhan ini. Evaluasi program ini ditinjau dari pengisian kuesioner. Pemberian kuesioner dilaksanakan dua kali yaitu pada saat sebelum pelatihan (*pre test*) dan sesudah pelatihan (*post test*).

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilakukan kepada Kader di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat yaitu Desa Teluk Selong Ulu, Teluk Selong dan Tangkas. Jumlah peserta yang berhadir adalah sebanyak 21 orang kader, bidan desa Teluk Selong Ulu, Teluk Selong dan Tangkas. Tempat pelaksanaan Pelatihan adalah Balai Desa Teluk Selong. Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 15-16 Juli 2022.

##### 1. Pemberian materi kepada kader posyandu

Pada kegiatan ini dilaksanakan terlebih dahulu pendalaman materi tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan Teknik KIE KB yang disampaikan oleh narasumber dengan menggunakan bahan tayang presentasi.



Gambar 1. Pemaparan materi oleh tim pengabdian



## 2. Demontrasi (*roleplay*)

Selanjutnya dilaksanakan demonstrasi Kader dalam memberikan KIE dengan menggunakan media lembar balik dan booklet tentang MKJP.



Gambar 2. Demonstrasi KIE KB



Gambar 3. Media KIE Booklet dan Lembar Balik

## 3. Hasil Pre-post test

Hasil pengukuran *pre test* dan *post test* pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilaksanakan pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Kader tentang MKJP Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Pengetahuan	n	%
Meningkat	20	95
Menurun	1	5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebanyak 20 orang dari 21 orang peserta (95%) mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan pelatihan Media KIE KB.

Tabel 2. Hasil Pre Test dan Post Test Kader

Keterangan	Nilai
Pre Test	5,09
Post Test	7,19

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan di mana rerata nilai pre test adalah 5,09 dan rerata nilai post test adalah 7,19.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dkk, yang mendapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden

sebelum dan sesudah pelatihan kader posyandu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai  $p < 0,05$  (Wahyuni, Mose dan Sabarudin, 2019).

Hasil ini juga sejalan dengan hasil dari kegiatan pengabdian oleh Ariyanti (2022) yang melaksanakan Pelatihan kader kesehatan dalam melakukan upaya identifikasi risiko jatuh pada lansia. Di mana hasil evaluasi, diketahui bahwa terjadi peningkatan pemahaman kader kesehatan dan warga. Hal ini ditandai dengan membandingkan nilai pretest dan postest. Rata-rata nilai pretest sebesar 46.00 dan nilai postest sebesar 81.00. Selain itu jika melihat hasil pre dan postest juga diketahui bahwa telah terjadi peningkatan pemahaman sebanyak 70% (Ariyanti, Marbun dan Dea, 2022).

Tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tertentu agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik sesuai dengan standar (Notoatmodjo, 2012). Hal ini sudah sesuai dengan hasil penelitian dimana terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Tujuan pelatihan ini dapat optimal karena dilengkapi dengan modul pelatihan dan media lembar balik dan booklet. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurmi yang menyatakan bahwa penggunaan modul dalam pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku kader (Nurmi, 2014).

Pelatihan mengacu pada kesempatan belajar terstruktur yang bertujuan untuk membantu peserta pelatihan memperoleh informasi atau keterampilan baru yang akan segera mereka terapkan di tempat kerja dan komunitas peserta pelatihan. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang informasi tertentu atau memberi kesempatan untuk merefleksikan dan mengubah sikap peserta. Seringkali, pelatihan memungkinkan peserta untuk memperkuat keterampilan yang dibutuhkan untuk melaksanakan prosedur atau aktivitas tertentu, seperti konseling, perubahan kebijakan, melakukan prosedur tindakan atau memasarkan suatu produk. Pelatihan yang efektif memungkinkan peserta untuk belajar dan berlatih menerapkan sikap, pengetahuan dan keterampilan baru dalam lingkungan yang mendukung dan dalam konteks yang relevan dengan pengalaman hidup peserta (Achmad Suhepi, 2018).

Peran kader dalam program kesehatan Ibu dan Anak adalah untuk menginformasikan segala permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak serta mampu menjadi penggerak bagi kelompok atau organisasi masyarakat yang

ada. Salah satu fungsi kader dalam kesehatan ibu dan anak adalah membantu memotivasi ibu dan pasangannya untuk ikut serta dalam program keluarga berencana (KB) (Angraini *et al.*, 2019).

#### SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pelatihan komunikasi informasi dan edukasi keluarga berencana (KIE KB) pada Kader Posyandu di Puskesmas Martapura Barat yang terlaksana pada 15-16 Juli 2022 didapatkan hasil yaitu terciptanya kader posyandu di Kecamatan Martapura Barat yang terlatih dalam melakukan KIE KB yang berjumlah 21 orang serta sebanyak 95% pengetahuan kader posyandu di Wilayah Kerja Martapura Barat meningkat. Saran kepada Puskesmas agar mengoptimalkan peran kader dan meningkatkan kapasitas kader dalam upaya peningkatan cakupan peserta KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu tim mengucapkan terima kasih kepada Universitas Lambung Mangkurat, kader Posyandu di Puskesmas Martapura Barat dan pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Achmad Suhepi, T. Y. R. S. (2018) "The Influence of Training Design, Individual Characteristics, and Work Environment on Training Transfer and Its Impact on Employee's Performance," *International Journal of Economics, Commerce, and Management*. Kabupaten Banjar, 4(3).
- Angraini, D. I. *et al.* (2019) "Pelatihan 'SHASIBU' bagi Kader Posyandu dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Peserta Keluarga Berencana Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtataan," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 5(1), hal. 9–13.
- Ariyanti, R., Marbun, R. dan Dea, V. (2022) "Pelatihan kader kesehatan terkait penggunaan formulir penilaian risiko jatuh pada lansia," 6(September), hal. 1137–1140.
- BKKBN (2012) "Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Agustus 2012," *Kantor Menteri Negara Kependudukan*. Jakarta.
- BKKBN (2021) "Renstra BKKBN 2020-2024," *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta.
- BPS, K. B. (2021) "Kabupaten Banjar Dalam Angka 2021," *Badan Pusat Statistik*

- Kabupaten Banjar. Kabupaten Banjar.
- Budiarti, I., Nuryani, D. D. dan Hidayat, R. (2017) "Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB," *Jurnal Kesehatan*, 8(2), hal. 220–224.
- Devi, S., Fatchiya, A. dan Susanto, D. (2016) "Kapasitas Kader dalam Penyuluhan Keluarga Berencana di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan," *Jurnal Penyuluhan*, 12(2), hal. 144. doi: 10.25015/penyuluhan.v12i2.11223.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, *Rineka Cipta*. Jakarta.
- Nurmi, W dan Iryani. (2014). Pengaruh Media Modul Petunjuk Pengisian KMS Baru Terhadap Peningkatan Perilaku Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Klandasan III Balikpapan Tahun 2014. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman.
- Tse, A. D. P., Suprojo, A. dan Adiwidjaja, I. (2017) "Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat," *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 6(1), hal. 60–62.
- Wahyuni, S., Mose, J. C. dan Sabarudin, U. (2019) "Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu," *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), hal. 95–101.

# PELATIHAN KOMUNIKASI INFORMASI DAN EDUKASI KELUARGA BERENCANA PADA KADER POSYANDU UNTUK MENINGKATKAN CAPAIAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG WILAYAH LAHAN

## ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Sebelas Maret

Student Paper

3%

2

[juka.kedokteran.unila.ac.id](http://juka.kedokteran.unila.ac.id)

Internet Source

3%

3

[eprints.aiska-university.ac.id](http://eprints.aiska-university.ac.id)

Internet Source

3%

Exclude quotes On

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography On