

Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19

Bayu Seno Aji^{*1}, Febrie Wulandari¹, Ghina Yusriyah¹, Ika Rania Annisa¹, Litriane Rispa Widhy¹, Luthfiatul Annisa¹, Meilina Suwandi¹, Mohammad Irfan Satrio¹, Mustika Maulidina K¹, Nabilatus Syarifah¹, Sri Karina Br Ginting¹, Hendra², Inne Indriani³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja FKM UI, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

³Puskesmas Desa Sumur Batu, Kecamatan Babakan Madang

*e-mail: bseno04@gmail.com

Abstract

Introduction: A new type of coronavirus found in humans and named Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2) and causes Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Ministry of Health, 2020). According to daily data, Sumur Batu Village is classified as a red zone (there are more than 5 houses in one RT that have positive confirmed cases) since June 24, 2021. As of July 22, 2021, the total positive cases of COVID-19 are 56 cases, with active cases 18 people, 37 people recovered and 1 person died.

Methods: The type of research conducted in this Field Learning Experience is observational with the study design used in this study is a cross sectional design.

Results: Based on the results of the analysis that has been done, the average score of the respondents before the intervention was 82.33 with a standard deviation of 16.54. While the average score of respondents after the intervention was 91.67 with a standard deviation of 12.88. Therefore, it can be seen that the average score of respondents increased by 9.34.

Conclusion: From this activity, it was found that the results of research on 30 respondents in Sumur Batu Village, showed that 43.33% was included in the category of bad behavior in implementing health protocols. The p-value on the results of bivariate analysis using the chi square method, it can be seen that there is no single variable that is significantly related to the behavior of implementing health protocols.

Acknowledgments: The researcher thanks the Directorate of Community Service and Empowerment (DPPM) UI for providing funding support so that this research can be completed.

Keywords: Coronavirus, Health Protocol, Tangguh Village

Abstrak

Pendahuluan: Coronavirus jenis baru ditemukan pada manusia dan diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), serta menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut data harian, Desa Sumur Batu tergolong zona merah (terdapat lebih 5 rumah dalam satu RT yang memiliki kasus konfirmasi positif) sejak tanggal 24 Juni 2021. Tercatat per tanggal 22 Juli 2021, total kasus positif COVID-19 sebanyak 56 kasus, dengan kasus aktif 18 orang, sembuh 37 orang dan meninggal 1 orang.

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan pada Pengalaman Belajar Lapangan kali ini adalah observasional dengan desain studi yang digunakan pada studi ini adalah desain cross sectional. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, didapatkan skor rata-rata responden sebelum dilakukan intervensi adalah 82,33 dengan standar deviasi 16,54. Sedangkan skor rata-rata responden setelah dilakukan intervensi adalah 91,67 dengan standar deviasi 12,88. Maka dari itu, dapat diketahui bahwa skor rata-rata responden meningkat sebesar 9,34

Kesimpulan: Dari kegiatan ini didapatkan bahwa hasil penelitian pada 30 orang responden Desa Sumur Batu, menunjukkan 43,33% termasuk kedalam kategori perilaku yang buruk dalam menerapkan protokol kesehatan. Nilai p-value pada hasil analisis bivariat menggunakan metode chi square, dapat diketahui bahwa tidak ada satupun variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan.

Acknowledgments: Peneliti berterima kasih kepada Direktorat Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat (DPPM) UI yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga penelitian ini bisa terselesaikan.

Kata kunci: Coronavirus, Protokol Kesehatan, Desa Tangguh

1. PENDAHULUAN

Coronavirus adalah virus yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia. Biasanya dapat menyebabkan penyakit berupa infeksi saluran pernapasan, seperti flu biasa hingga yang lebih serius

seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru ditemukan pada manusia dan diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), serta menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hingga 22 Juli 2021, terdapat 3.033.339 kasus konfirmasi di Indonesia. Sementara itu, 2.392.923 kasus berhasil sembuh namun 79.032 jiwa dari total kasus tidak terselamatkan. DKI Jakarta merupakan provinsi dengan jumlah kasus tertinggi secara nasional diikuti dengan Jawa Barat yang menempati urutan kedua dengan total kasus sebanyak 547.254 kasus (Satgas COVID-19, 2021a). Lima kota/kabupaten dengan jumlah kasus terbanyak di Jawa Barat yaitu adalah Depok, Bekasi, Kabupaten Karawang, Kota Bandung dan Kabupaten Bogor (Pikobar, 2021).

Pada Kabupaten Bogor, terdapat 35,597 total kasus terkonfirmasi positif dengan 8,417 konfirmasi positif aktif. Kecamatan Babakan Madang yang merupakan bagian dari Kabupaten Bogor yang juga ikut menyumbang kasus konfirmasi positif sebanyak 939 kasus dengan 148 kasus positif aktif hingga 22 Juli 2020 (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID), 2021). Menurut data harian, Desa Sumur Batu tergolong zona merah (terdapat lebih 5 rumah dalam satu RT yang memiliki kasus konfirmasi positif) sejak tanggal 24 Juni 2021. Tercatat per tanggal 22 Juli 2021, total kasus positif COVID-19 sebanyak 56 kasus, dengan kasus aktif 18 orang, sembuh 37 orang dan meninggal 1 orang. Desa Sumur batu merupakan desa yang berada di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Berdasarkan data dari pemerintah setempat desa tersebut termasuk golongan zona merah COVID-19 pada tanggal 22 Juli 2021. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan *stakeholder* seperti kader dan bidan setempat, masalah mengenai perilaku penerapan protokol di RT tersebut masih rendah. Oleh karena tim peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19 berupa perilaku memakai masker, mencuci tangan dan menjauhi kerumunan di RT 10, RW 04 Desa Sumur Batu, Kecamatan Babakan Madang, serta melakukan kegiatan intervensi melalui pengenalan poster-poster edukasi mengenai pentingnya penerapan protokol kesehatan.

Coronavirus Disease 2019 atau yang biasa disebut COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kejadian kasus COVID-19 pertama kali diidentifikasi pada 31 Desember 2019 di Wuhan, China. Penyakit COVID-19 akan mengganggu saluran pernapasan dan menimbulkan gejala seperti demam di atas 38°C, lemas, batuk, nyeri otot, diare, hingga sesak nafas. COVID-19 merupakan salah satu penyakit menular yang hingga saat ini peningkatan prevalensinya masih terus terjadi secara global sehingga statusnya ditetapkan sebagai pandemi. Sejak pertama kalinya COVID-19 ditemukan pada tanggal 31 Desember 2019 hingga tanggal 23 Juli 2021 tercatat bahwa jumlah kasus di seluruh belahan dunia sudah mencapai 193.439.315 kasus.

Perjalanan virus COVID-19 kedalam tubuh manusia diawali dengan masuknya virus melalui membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Infeksi coronavirus sama seperti pada virus umumnya, yang dapat ditularkan melalui percikan air liur, menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, dan Menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap virus SARS-COV 2. Jika terpapar virus dalam jumlah besar dalam satu waktu, maka dapat menimbulkan penyakit walaupun sistem imun tubuh berfungsi normal. Orang-orang yang memiliki sistem imun lemah seperti orang tua, wanita hamil, dan kondisi lainnya, penyakit dapat secara progresif lebih cepat dan lebih parah. (Burhan, Erlina 2020).

COVID-19 dapat terjadi kepada siapa saja tanpa membedakan jenis kelamin maupun umur. Namun, risiko kejadian penyakit COVID-19 menjadi lebih tinggi terjadi kepada penderita yang memiliki beberapa faktor seperti infeksi nosokomial, akses pelayanan kesehatan, usia, dan penyakit komorbid. Selain itu, perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19 juga menjadi salah satu faktor resiko dari penyakit COVID-19 dikarenakan COVID-19 merupakan penyakit yang *hostnya* adalah manusia terutama kelompok yang rentan atau beresiko dan memiliki imunitas yang rendah. Menurut teori Lawrence Green and Friends (1980), perilaku masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu penyebab perilaku dan penyebab non-perilaku. Penyebab perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor *predisposing*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Yang pertama adalah faktor predisposing yang meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Pengetahuan tentang penyakit COVID-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19. Pengetahuan pasien COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Mona, 2020). Sedangkan Pendidikan merupakan suatu tolak ukur untuk menilai kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain secara efektif. Semakin rendah pendidikan seseorang maka akan semakin rendah pula tingkat kesadarannya untuk menerapkan protokol kesehatan. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung mendapatkan paparan informasi yang lebih banyak, cepat, serta tepat dimana hal tersebut berpengaruh terhadap perilaku mereka (Safitri et al, 2020). Kemudian sikap atau perilaku, sikap dan perilaku seseorang akan memberikan dampak terhadap kesehatan. Menurut Olam (2018), terdapat hubungan antara perilaku manusia dengan risiko penyakit, tingkat morbiditas dan tingkat mortalitas. Masyarakat yang tidak patuh terhadap suatu aturan dapat memberikan dampak baik untuk diri sendiri dan juga orang lain.

Usia menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Supriyadi, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa usia berhubungan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan. Menurut CDC pada tahun 2020, semakin tinggi usia seseorang maka dapat meningkatkan risiko terjadinya gejala yang parah saat terinfeksi COVID-19, sehingga semakin tinggi usia semakin memperhatikan kesehatan diri salah satunya dengan menerapkan protokol kesehatan (Simanjuntak et al, 2020). Kemudian jenis kelamin. Data survei BPS menunjukan bahwa perempuan lebih baik dalam melakukan protokol kesehatan sedangkan menurut (Wiranti et al, 2020) juga menunjukkan bahwa perempuan lebih bisa menerapkan kebijakan-kebijakan serta lebih patuh terhadap peraturan atau regulasi yang ada. Yang terakhir adalah pekerjaan. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang tidak bergantung pada suatu keahlian, keterampilan, pengetahuan, kualifikasi, dan pelatihan khusus. Pekerjaan merupakan suatu tugas atau kegiatan yang dapat menghasilkan uang guna untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan (Alfa, 2020).

Faktor yang selanjutnya adalah faktor *pedisposing*, faktor ini dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan. Terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana pencegahan COVID-19 dalam upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 (Cucu Herawati et al, 2021). Dalam mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19, diperlukan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai seperti menyediakan tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, melakukan cek suhu tubuh sebelum memasuki tempat umum fasilitas kesehatan yang menyediakan vaksin COVID-19 gratis, pelayanan swab PCR maupun Antigen, ketersediaan obat-obatan untuk menunjang kesembuhan pasien COVID-19, dll.

Yang terakhir adalah faktor *reinforcing*, yang meliputi kebijakan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Di masa pandemi seperti saat ini, kebijakan dari suatu negara menjadi salah satu faktor penting dalam mencegah dan mengontrol kondisi di tengah masyarakat agar tidak menjadi lebih buruk. Salah satu bentuk kebijakan yang cukup berpengaruh dalam mengurangi penularan COVID-19 adalah lockdown atau karantina. Misalnya, penerapan kebijakan karantina cukup efektif mengurangi mobilitas masyarakat dan meminimalisir penularan COVID-19 sehingga angka penularan COVID-19 dapat menurun (Kharroubi, S & Saleh, F, 2020). Dalam membentuk perilaku kesehatan, khususnya perilaku pencegahan di masa pandemi COVID-19 dibutuhkan dukungan keluarga sebagai faktor pendorong eksternal. Kerjasama antara keluarga atau orang terdekat sangat penting untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan perilaku pencegahan COVID-19 (Volkin, 2020). Selain itu tenaga kesehatan juga menjadi salah satu sumber dukungan sosial yang berasal dari eksternal individu dan keluarga dan memiliki peran yang sangat cepat berubah sesuai dengan kebutuhan (Sarafino & Smith, 2014). Begitu pula di saat pandemi sekarang ini. Dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk turut mengendalikan COVID-19. Tak hanya untuk membantu dalam perihal kuratif, tetapi dukungan emosional berupa empati, perhatian, dan kepedulian.

Mata rantai penularan COVID-19 di masyarakat dapat diputus dengan beberapa langkah pencegahan karena penularan COVID-19 terjadi melalui droplet dari individu ke individu lainnya.

Kementerian Kesehatan RI (2020) telah menetapkan kebijakan terkait pencegahan COVID-19, yaitu melalui penerapan protokol kesehatan. Saat ini, protokol kesehatan yang diterapkan dikenal dengan 5M, yaitu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

Desa siaga tangguh jaya COVID-19 merupakan salah satu upaya penanggulangan dan juga bentuk kesiapsiagaan masyarakat pada tingkat mikro yaitu lingkup RW dalam mengatasi pandemi COVID-19 (Mariroh et al., 2020). Desa siaga tangguh COVID-19 pada dasarnya adalah program untuk menguatkan aksi melawan COVID-19 di beberapa bidang terkait. Pengimplementasian program Desa Siaga Tangguh COVID-19 bertujuan agar setiap daerah yang terdampak oleh COVID-19 memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan memiliki ketangguhan yang tinggi untuk bertahan selama di masa pandemi.

Desa siaga tangguh memiliki tiga komponen utama yaitu basis teori, level gerakan, dan pola gerakan. Hal pertama yang menjadi dasar pembentukan desa siaga tangguh sepenuhnya adalah dengan memanfaatkan teori "*social movement*" sebagai basis dalam pergerakan, "*theory of space*" sebagai rujukan untuk penguasaan teritori, "*social practices theory*" untuk mengarahkan perilaku, serta "*progressive leadership theory*" untuk sistem komando. Program desa siaga tangguh memiliki tujuh instalasi ketangguhan yang bertujuan untuk mensistemkan potensi desa, sekaligus meng-*upgrade* sumberdaya manusia yang ada di desa tersebut. Tujuh instalasi tersebut antara lain pendataan/pembentukan organisasi / tangguh sdm, instalasi ketangguhan lumbung pangan, instalasi ketangguhan keamanan, instalasi ketangguhan kesehatan, instalasi ketangguhan informasi, instalasi ketangguhan psikologi, dan instalasi ketangguhan budaya.

2. METODE

Jenis penelitian yang dilakukan pada Pengalaman Belajar Lapangan kali ini adalah observasional dengan desain studi yang digunakan pada studi ini adalah desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah warga RT.10/RW.04, Desa Sumur Batu, Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor yang berusia 17-60 tahun, memiliki serta dapat menggunakan gawai, dan bersedia mengikuti seluruh kegiatan PBL. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *non random sampling* yaitu metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner online dengan menggunakan *google form*. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Pada penelitian ini dihasilkan bahwa dari 30 orang responden Desa Sumur Batu mayoritas termasuk kategori perilaku baik dalam menerapkan protokol kesehatan yaitu sebanyak 17 orang (56,67%), sedangkan yang termasuk kategori perilaku yang buruk dalam menerapkan protokol kesehatan sejumlah 13 orang (43,33%).

Tabel 1. Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan di RT 10 RW 04

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan	Perilaku Buruk	13	43,33
	Perilaku Baik	17	56,67

Total	30	100
--------------	----	-----

Pada aspek faktor terkait perilaku responden dapat disimpulkan bahwa berdasarkan pengetahuan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (66,67%) dan berdasarkan sikap mayoritas responden memiliki sikap patuh (56,67%). Sedangkan berdasarkan aspek dukungan keluarga (56,67%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Variabel ketersediaan perlengkapan individu, ketersediaan sarana pendukung serta dukungan tenaga kesehatan distribusi responden berjumlah (100%). Dikarenakan 3 variabel tersebut tidak bervariasi, maka ketiga variabel tersebut tidak dapat dilakukan analisis bivariat dengan perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19.

Tabel 2. Karakteristik Demografi dan Faktor Terkait Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan Responden di RT 10 RW 04

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	17-30	14	46.67
	31-60	16	53.33
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	26.67
	Perempuan	22	73.33
Pendidikan	Pendidikan Rendah	16	53.33
	Pendidikan Tinggi	14	46.67
Pekerjaan	Tidak Bekerja	23	76.67
	Bekerja	7	23.33
Pengetahuan	Pengetahuan Buruk	10	33.33
	Pengetahuan Baik	20	66.67
Sikap	Sikap tidak patuh	13	43.33
	Sikap Patuh	17	56.67
Ketersediaan Perlengkapan Individu Pendukung Pencegahan COVID-19	Tidak Memadai	0	0
	Memadai	30	100
Ketersediaan sarana pendukung pencegahan kerumunan pada fasilitas umum	Tidak Memadai	0	0
	Memadai	30	100
Dukungan Keluarga	Dukungan Buruk	13	43.33
	Dukungan Baik	17	56.67
Dukungan Tenaga Kesehatan	Dukungan Buruk	0	0
	Dukungan Baik	30	100

Hasil Bivariat

Dari hasil analisis karakteristik demografi serta faktor terkait dengan perilaku penerapan protokol kesehatan, diperoleh nilai *p value* lebih besar dari 0,05 untuk variabel jenis kelamin ($p = 0,698$), pekerjaan ($p = 0,427$), sikap ($p = 0,519$), Dukungan keluarga ($p = 0,519$), Pengetahuan ($p = 0,056$), umur ($p = 0,247$) dan pendidikan ($p = 0,247$). Berdasarkan analisis yang dilakukan secara statistik,

tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik demografi serta faktor terkait perilaku dengan perilaku penerapan protokol kesehatan.

Pada variabel jenis kelamin didapatkan *Odds ratio* perilaku penerapan protokol kesehatan berjumlah 1,44, yang artinya perilaku penerapan protokol kesehatan pada responden laki-laki lebih tinggi 1,44 kali untuk menerapkan protokol kesehatan yang buruk dibandingkan dengan perempuan. Sebagian besar responden tidak bekerja namun berperilaku baik dalam penerapan protokol kesehatan dengan *Odds ratio* berjumlah 2,29 yang berarti masyarakat yang tidak bekerja mempunyai *odds* yang lebih tinggi 2,29 kali untuk menerapkan perilaku protokol kesehatan yang buruk dibanding masyarakat yang bekerja. Responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan juga berperilaku baik dalam penerapan protokol kesehatan dengan *Odds Ratio* sejumlah 2,139 yang berarti dukungan keluarga buruk mempunyai *odds yang* lebih tinggi 2,319 kali untuk memiliki perilaku protokol kesehatan yang buruk dibanding masyarakat dengan dukungan keluarga baik.

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dan juga berperilaku baik dalam penerapan protokol kesehatan yang menghasilkan *Odds ratio* sejumlah 5,44 maka masyarakat yang memiliki pengetahuan buruk mempunyai *odds* yang lebih tinggi 5,44 kali untuk memiliki perilaku penerapan protokol kesehatan yang buruk dibanding dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan baik. Sebagian besar responden dengan rentang usia 17-30 tahun memiliki *Odds Ratio* 0,311 dalam perilaku penerapan protokol kesehatan dengan baik. Sebagian besar responden yang memiliki pendidikan tinggi juga berperilaku baik dalam penerapan protokol kesehatan dengan *Odds Ratio* sejumlah 3,124 kali lebih tinggi.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan metode *chi square*, dapat diketahui bahwa tidak ada satupun variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan. Namun, pada beberapa penelitian lain, variabel pengetahuan, pendidikan, jenis kelamin, usia, dan sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19. Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan oleh terbatasnya jumlah responden di RT 10 RW 04, Desa Sumur batu sehingga mempengaruhi hasil uji statistik. Secara statistik penelitian ini memang tidak memiliki hubungan yang signifikan, namun berdasarkan kajian teori, variabel-variabel ini dinilai memiliki hubungan terhadap penerapan protokol kesehatan.

Tabel 3. Karakteristik Demografi dan Faktor Terkait Perilaku dengan Perilaku Penerapan Protokol

Faktor Faktor	Perilaku				Total		Odds Ratio	P Value
	Baik		Buruk		n	%		
	n	%	n	%				
Jenis Kelamin								
Laki laki	4	50.0%	4	50.0%	8	100.0%	1.444	0.698
Perempuan	9	40.9%	13	59.1%	22	100.0%		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	11	47.8%	12	52.2%	23	100.0%	2.292	0.427
Bekerja	2	28.5%	5	56.7%	7	100.0%		
Sikap								
Tidak Patuh	7	53.8%	6	46.2%	13	100.0%	2.139	0.519
Patuh	6	35.3%	11	64.7%	17	100.0%		
Dukungan Keluarga								
Buruk	7	53.8%	6	46.2%	13	100.0%	2.39	0.519
Baik	6	35.3%	11	64.7%	17	100.0%		
Pengetahuan								
Buruk	7	70.0%	3	30.0%	10	100.0%	5.44	0.056
Baik	6	30.0%	14	70.0%	20	100.0%		
Usia								
17-30 Tahun	4	28.6%	10	71.4%	14	100.0%	0.311	0.247
31-60 Tahun	9	56.2%	7	43.8%	16	100.0%		
Pendidikan								
Rendah	9	56.2%	7	71.4%	16	100.0%	3.214	0.247
Tinggi	4	28.6%	10	43.8%	14	100.0%		

Kesehatan

Hasil Intervensi

Kegiatan intervensi yang dilakukan adalah memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya penerapan protokol kesehatan COVID-19 di Desa Sumur Batu melalui media intervensi poster. Pelaksanaan kegiatan intervensi di RT 10 Rw 04 Desa Sumur Batu dilakukan secara online melalui WhatsApp. Pada tahap akhir kegiatan intervensi akan dilakukan kegiatan *post-test* secara tulisan melalui *google form*. Perbandingan rata-rata sebelum dan sesudah kegiatan intervensi pada RT 10 RW 04 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Perbandingan rata-rata sebelum dan sesudah kegiatan intervensi

	N	Mean	SD	Min	Max
Sebelum	30	82.33	16.54	30	100
Sesudah	30	91.67	12.88	50	100

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, didapatkan skor rata-rata responden sebelum dilakukan intervensi adalah 82,33 dengan standar deviasi 16,54. Sedangkan skor rata-rata responden setelah dilakukan intervensi adalah 91,67 dengan standar deviasi 12,88. Maka dari itu, dapat diketahui bahwa skor rata-rata responden meningkat sebesar 9,34. Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terkait penerapan protokol kesehatan COVID-19 pada warga RT. 10 RW. 04 Desa Sumur Batu setelah dilakukan intervensi.

Pembahasan

Sebagian besar masyarakat di RT 04 RW 10 Desa Sumur Batu sudah baik dalam menerapkan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19. Hal tersebut sejalan dengan maksud pemerintah seperti yang tertuang dalam laman (Covid.19.go.id) yang mengungkapkan bahwa harapannya masyarakat tidak hanya sekedar tahu saja tentang protokol kesehatan tetapi masyarakat juga harus memahami betul bagaimana penerapannya serta perlu menjadikan hal tersebut sebagai kebiasaan. Meskipun sebagian besar masyarakat sudah berperilaku baik dalam menerapkan protokol kesehatan, masih ada 43,33% dari total responden yang menunjukkan perilaku buruk terhadap penerapan protokol kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik variabel jenis kelamin didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap penerapan perilaku protokol kesehatan karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 ($p = 0,698$). Hal ini sejalan dengan penelitian (Safitri *et al*, 2020). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan (Wiranti *et al*, 2020) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih bisa menerapkan kebijakan-kebijakan serta lebih patuh terhadap peraturan atau regulasi yang ada.

Dalam penelitian ini berdasarkan uji statistik yang dilakukan didapatkan nilai *p value* ($p = 0,427$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erika (2020) didapatkan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai ($p = 0,936$) $p > 0,05$ yang berarti faktor pekerjaan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan penularan COVID-19. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhilla (2021), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara karakteristik sosiodemografi status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai *p value* $0,001 < 0,05$.

Menurut Azwar (2012) sikap berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu berpersepsi terhadap suatu objek. Berdasarkan hasil uji variabel sikap didapatkan nilai *p value* = 0,519 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dan perilaku penerapan protokol kesehatan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niswanti dan Marhtyni (2020) yang menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan penerapan protokol kesehatan pada pelaku usaha mikro. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Wiranti, dkk (2020), yang menyatakan bahwa kepatuhan PSBB semakin meningkat pada responden dengan sikap yang mendukung kebijakan PSBB.

Pada variabel dukungan keluarga menunjukkan nilai *p value* = 0,519 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku penerapan protokol kesehatan karena nilai *p value* yang lebih dari 0,05. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyati (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku penerapan protokol kesehatan. Hal tersebut dikarenakan keluarga

memiliki fungsi untuk memberikan informasi verbal maupun nonverbal yang memberi manfaat untuk satu sama lain.

Hasil uji statistik variabel pengetahuan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap penerapan perilaku protokol kesehatan karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 ($p = 0,056$). Terdapat perbedaan penelitian yang dilakukan oleh (Nismawati, N., & Marhtyni, M. 2020). Penelitian tersebut mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan ($p = 0,001$). Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pengetahuan baik akan berimplikasi pada penerapan protokol kesehatan yang baik juga.

Pada variabel usia didapatkan nilai *p value* = 0,247 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku penerapan protokol kesehatan. Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan Supriyadi, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa usia berhubungan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan.

Hasil uji statistik variabel pendidikan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap penerapan perilaku protokol kesehatan karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 ($p = 0,247$). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri *et al*, 2020) yang menyatakan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka akan semakin rendah pula tingkat kesadarannya untuk menerapkan protokol kesehatan. Secara keseluruhan, terdapat perbedaan hasil penelitian pada setiap variabel dikarenakan sedikitnya jumlah responden yang diteliti sehingga mempengaruhi uji statistik.

4. SIMPULAN

Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) oleh Mahasiswa FKM UI Program Studi Kesehatan Masyarakat Tahun 2018 Kelompok 3 dilakukan di RT 10 RW 04, Desa Sumur Batu, Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor. Dari kegiatan ini didapatkan bahwa hasil penelitian pada 30 orang responden Desa Sumur Batu, menunjukkan 43,33% termasuk kedalam kategori perilaku yang buruk dalam menerapkan protokol kesehatan. Nilai *p-value* pada hasil analisis bivariat menggunakan metode *chi square*, dapat diketahui bahwa tidak ada satupun variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku penerapan protokol kesehatan. Namun, pada beberapa penelitian lain, variabel pengetahuan, pendidikan, jenis kelamin, usia, dan sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19. Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan oleh terbatasnya jumlah responden di RT 10 RW 04, Desa Sumur batu sehingga mempengaruhi hasil uji statistik. Intervensi yang dilakukan kelompok untuk menangani masalah penerapan protokol kesehatan adalah dengan melalui edukasi kepada warga RT 10 RW 04, Desa Sumur Batu dalam bentuk media intervensi poster dan booklet penerapan protokol kesehatan secara online melalui *WhatsApp*.

Adapun saran yang dapat kami berikan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, yaitu

1. Bagi Masyarakat Desa Sumur Batu RT 10 RW 04
 - a. Meningkatkan perilaku penerapan protokol kesehatan dalam kegiatan bersosialisasi dan ikut berpartisipasi dalam kegiatan intervensi yang dilakukan oleh puskesmas atau peneliti dalam bidang kesehatan.
 - b. Masyarakat yang memiliki pengetahuan dan penerapan yang baik dalam hal protokol kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi dan dukungan kepada teman, tetangga, dan keluarga.
2. Bagi Puskesmas Babakan Madang
 - a. Meningkatkan pengawasan terhadap penerapan protokol kesehatan dengan bekerja sama bersama kader di RT 10 RW 04.

- b. Melakukan pembinaan kepada kader terkait penerapan protokol kesehatan dengan maksud agar kader dapat membantu menyebarkan informasi kepada masyarakat setempat.
3. Bagi Pihak Desa Sumur Batu Khususnya Pihak Kelurahan dan RT/RW
 - a. Memberikan dukungan penuh untuk masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan dengan cara membantu menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung di lingkungan setempat, seperti tempat cuci tangan yang mudah ditemukan di lingkungan sekitar.

ACKNOWLEDGEMENT

Penugasan Pelaksanaan Program Hibah Penugasan Program Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Nomor: 175/UN2.PPM/HKP.05.00/2021

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. and Purwasari, M., 2021. Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), pp.171-177.
- Alfa. (2020). Apa Itu Pekerjaan dan Profesi serta Perbedaan Keduanya. [online]. Available at: <https://blogs.itb.ac.id/feeds/pekerjaan-profesi-perbedaannya/>
- Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 12(2), 134-142.
- Asep (2021) *Dwi Sekcam: Desa Babakan Madang Jadi Contoh Desa Tangguh Covid-19 Tingkat Kecamatan, Bogor Update*. Available at: <https://bogorupdate.com/bogor-raya/dwi-sekcam-desa-babakan-madang-jadi-contoh-desa-tangguh-covid-19-tingkat-kecamatan/> (Accessed: 9 July 2021).
- BNPB. (2020). *3M dan 3T Untuk Putus Penularan COVID-19 - Berita Terkini | Covid19.go.id*. [online] covid19.go.id. Available at: <https://covid19.go.id/p/berita/3m-dan-3t-untuk-putus-penularan-covid-19> [Accessed 8 Jul. 2021].
- BNPB. (2020). *Protokol Kesehatan Jadi Kebutuhan Masyarakat - Berita Terkini | Covid19.go.id*. [online] covid19.go.id. Available at: <https://covid19.go.id/p/berita/protokol-kesehatan-jadi-kebutuhan-masyarakat> [Accessed 8 Jul. 2021].
- Bogorkab.go.id. (2014). Kecamatan Babakan Madang. [online] Available at: <https://kecamatanbabakanmadang.bogorkab.go.id/desa/403> [Accessed 25 Jul. 2021].
- BPS Kabupaten Bogor. (2019). Kecamatan Babakan Madang dalam Angka. <https://bogorkab.bps.go.id/publication/2019/09/26/53f1eff416a35f1357944029/kecamatan-babakan-madang-dalam-angka-2019.html>
- BPS Kabupaten Bogor. (2021). *Kecamatan Babakan Madang dalam Angka*. [online] Available at: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor <https://bogorkab.bps.go.id/publication>
- Burhan, E., Isbaniah, F. and Sutanto, A., dkk. 2020. *Pneumonia Covid-19 Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), [online] Available at: https://www.persi.or.id/images/2020/data/buku_pneumonia_covid19.pdf [Accessed 9 July 2021].
- Cahyati, N., & Kusumah, R. (2020). The Role of Parents in Applying Learning at Home During the Covid Pandemic 19. *Journal Golden Age, Universitas Hamzanwadi*. Volume 4: 4–6.
- Cahyati, W.H., 2021. DETERMINAN SOSIAL KESEHATAN DENGAN PERILAKU PHYSICAL DISTANCING PADA MAHASISWA. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(2).
- CDC. (2021). *Interim Clinical Guidance for Managements of Patients with Confirmed Covid-19*. [online]. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

- Celine Grace. (2020). Manifestasi Klinis dan Perjalanan Penyakit pada Pasien Covid-19. Volume 9 No 1
- Centers for Disease Control and Prevention. 2021. *COVID-19 and Your Health*. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/testing.html> [Accessed 9 July 2021].
- Data Monitoring Harian Kewaspadaan Infeksi COVID-19 Kecamatan Babakan Madang. (2021). [Online] Available at: <https://geoportals.bogorkab.go.id/covid19/>
- Devi, N.U.K., 2020. Adaptasi Pranata Keluarga Pada Proses Pembelajaran E-Learning Dalam Menghadapi Dampak Pandemi Covid-19. *Publicio: Jurnal Ilmiah Politik, Kebijakan dan Sosial*, 2(2), pp.1-6. [online] Available at: <https://ejournal.upm.ac.id/index.php/public/article/view/599/598> [Accessed 7 Oct.. 2021].
- Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Bogor (2019). *Peresmian Pasar Rakyat Cijeruk, Tamansari Dan Babakan Madang*. [online] Available at: <http://disdagin.bogorkab.go.id/new/?p=2879> [Accessed 26 Jul. 2021].
- Donsu, J. D. T. (2019). Psikologi Keperawatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Fitriadi, Yadi Moch. (2015). *Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan Pengusaha Air Minum Isi Ulang*. [online] Available at: http://repository.upi.edu/17367/4/S_PEK_1001452_Chapter3.pdf
- Gavi.org. 2021. *COVID-19: Diagnostic testing uses, types and challenges*. [online] Available at: https://www.gavi.org/vaccineswork/covid-19-diagnostic-testing-uses-types-and-challenges?gclid=CjwKCAjw55-HBhAHEiwARMCszryBnANJxE4EAeF1zE543IQO-y6S5nixb3bi6C2oXakUsmJEakyYgBoCbzgQAvD_BwE [Accessed 9 July 2021].
- Green, L.W. (1974). Toward cost-benefit evaluations of health education: some concepts, methods, and examples. *Health Education Monographs* 2 (Suppl. 2): 34-64.
- Green., Lawrence W dan Kreuter. 2005. *Health Program Planning. An. Educational Ecological Approach*. New York: the McGraw-Hill Companies. Inc
- Guo Y-R, Cao Q-D, Hong Z-S, Tan Y-Y, Chen S-D, Jin H-J, et al. The origin, transmission and clinical therapies on virus corona disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res*. 2020;7(1):11.
- Hermawan, FT. (2020). *Metoda Penelitian*. [online] Available at: <http://repository.stei.ac.id/1738/4/BAB%20III.pdf>
- Herawati, Cucu. dkk. (2021). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia: Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19*. [online] Available at: [JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIAhttps://jurnal.unimus.ac.id/jkmi/download/pdf](https://jurnal.unimus.ac.id/jkmi/download/pdf)
- Kabupaten Bogor (2021). *Info Covid-19 Kab. Bogor*. [online] Bogorkab.go.id. Available at: <https://geoportals.bogorkab.go.id/covid19/> [Accessed 9 Jul. 2021].
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *FAQ : Apakah Coronavirus dan COVID-19 itu?*, Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html> (Accessed: 9 July 2021).
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Protokol Tatalaksana Covid-19 Edisi- 2*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Hindari Lansia dari Covid-19*. [online]. Available at: <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *5 M Di Masa Pandemi Covid 19 di Indonesia* [online]. Available at: <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
- Kemkes.go.id. 2021. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [online] Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/21021000001/rapid-diagnostic-test-antigen-resmi-digunakan-untuk-penyelidikan-epidemiologi.html> [Accessed 9 July 2021].
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi Ke-5* [online]. Available at: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1.pdf
- Kementerian Pendidikan dan Budaya RI. (2020). *Sekolah Kita*. [online] Available at: <https://sekolah.data.kemdikbud.go.id/index.php/Chome/pencarian/>

- Kharroubi, S. and Saleh, F. (2020). Are Lockdown Measures Effective Against COVID-19? *Frontiers in Public Health*, [online] 8. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.549692/full> [Accessed 27 Jul. 2021].
- Lantana Camarasari, (2021) *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU REMAJA DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNGSARI KABUPATEN PACITAN*. skripsi thesis, UNSPECIFIED.
- Livana, P. H., & Suerni, T. (2019). Faktor Predisposisi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 1(1), 27-38. [online]. Available at: <http://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/4>
- Mariroh, F. *et al.* (2020) 'Evaluasi Penerapan Protokol Kesehatan Di Kampung Tangguh Semeru Perumahan Mastrip Kabupaten Jember', *Multidisciplinary Journal*, 3(1), pp. 11–14. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/novelcoronavirus/qa-for-public>.
- Mona, N., 2020. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2).Vancouver Mona N. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*. 2020 Apr 7;2(2).
- Nismawati, N., & Marhtyni, M. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Pelaku Usaha Mikro Selama masa Pandemi Covid-19. *UNM Environmental Journals*, 3(3), 116-124.
- Nurhimat, A. (2014) *Pemerintahan Desa*. [online] Available at: <http://sumurbatu-babakanmadang.desa.id/artikel/2014/11/7/pemerintahan-des> [Accessed 26 Jul. 2021]
- Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) (2021) *Info Covid-19 Kab. Bogor*, geoport.bogorkab.go.id. Available at: <https://geoport.bogorkab.go.id/covid19/> (Accessed: 9 July 2021).
- Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Jawa Barat (Pikobar) (2021) *Angka Kejadian di Jawa Barat*, *Pemerintah Provinsi Jawa Barat*. Available at: <https://pikobar.jabarprov.go.id/> (Accessed: 9 July 2021).
- Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Jawa Barat (2021). *Sebaran Kasus - Pikobar [Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Jawa Barat]*. [online] Pikobar - Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Jawa Barat. Available at: <https://pikobar.jabarprov.go.id/distribution-case> [Accessed 9 Jul. 2021].
- Qouliyah, L. (2020). *INGAT PESAN IBU | RSUD BANTEN | Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten*. <https://rsud.bantenprov.go.id/penyuluhan/topic/83> [Accessed 2 Sep. 2021].
- Rakhmat Hidayat. (2020). *Test, Trace, and Treatment Strategy to Control COVID-19 Infection Among Hospital Staff in a COVID-19 Referral Hospital in Indonesia*. *Acta Med Indones Indones J Intern Med Vol 52* Number 3. [online] Available at: <https://europepmc.org/article/med/33020332>
- Sabri, L. and Hastono, S. P. (2014) *Statistika Kesehatan*. 7th edn. Jakarta.
- Safitri, A. D., Udijono, A., Kusariana, N., & Saraswati, L. D. (2021). GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN TERKAIT COVID-19 PADA PEGAWAI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN (Studi di KKP Seluruh Indonesia). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 518-522.
- Sahin AR. (2020). 2019 Novel Virus corona (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature. *Eurasian J Med Investig*. 4(1):1–7.
- Sarafino, E.P. and Smith, T.W., 2014. *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Sari, A. R. and Dkk (2020) 'Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat', *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), pp. 32–37. Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkm>.
- Sari, DP. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah 2020. *Jurnal Infokes Vol 10 No 1, Fakultas Kesehatan, Universitas Duta Bangsa*.
- Satria, B. A. (2020) 'Inovasi Kebijakan Desa Tangguh Covid-19 Di Kabupaten Bangka', *Journal Publicuho*, 3(3), p. 337. doi: 10.35817/jpu.v3i3.13271.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2021a) *Peta Sebaran | Covid19.go.id*, <https://covid19.go.id/>. Available at: <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (Accessed: 9 July 2021).

- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2021b) *Satgas Covid-19 Ajak Masyarakat Awasi Kinerja Posko Desa - Berita Terkini*, covid19.go.id. Available at: <https://covid19.go.id/p/berita/satgas-covid-19-ajak-masyarakat-awasi-kinerja-posko-desa> (Accessed: 9 July 2021).
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2020) *Tanya Jawab | Covid19.go.id*, <https://covid19.go.id/>. Available at: <https://covid19.go.id/tanya-jawab?search=Apayangdimaksuddenganpandemi> (Accessed: 9 July 2021).
- Silva, J., Carmen, P., Teixeira, F. and Paim, J. (2006). Policy, planning and health management: the current understanding. [online] Available at: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/T59CdBgDQyGf3hqLpZCjyks/?lang=en&format=pdf> [Accessed 27 Jul. 2021].
- Simanjuntak, D.R., Napitupulu, T.M., Wele, A.M. and Yanie, R., 2020. GAMBARAN KEPATUHAN MASYARAKAT MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI TEMPAT UMUM PERIODE SEPTEMBER 2020 DI DKI JAKARTA.
- Statistik BP. Hasil Survei Sosial Demografi Dampak COVID-19 [Internet]. 2554. Available at: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Supriyadi, S., Istanti, N. and Erlita, Y.D., 2021. Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 pada Pedagang Pasar Tradisional. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), pp.267-274.
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S.Z., Fitriani, T.A. and Nisa, H., 2020. Perilaku physical distancing mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada masa pandemi covid-19. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), pp.29-37.
- Volkin, S. (2020). The Impact Of The Covid-19 Pandemic On Adolescents. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.51-59>
- Website Resmi Penanganan COVID-19 (2021). *Peta Sebaran | Covid19.go.id*. [online] covid19.go.id. Available at: <https://covid19.go.id/peta-sebaran> [Accessed 9 Jul. 2021].
- WHO (2020) *Pertanyaan jawaban terkait COVID-19 untuk publik*, World Health Organization (WHO). Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public> (Accessed: 9 July 2021).
- WHO. (2021). *Tracking SARS-CoV-2 Variants*. [online] Available at: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>
- Who.int. 2021. Coronavirus disease (COVID-19). [online] Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=symptoms> [Accessed 9 July 2021].
- Who.int. (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. [online] Available at: <https://covid19.who.int/> [Accessed 9 Jul. 2021].
- Wiranti, Sriatmi A, Kusumastuti W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *J Kebijakan Kesehatan Indonesia*
- Worldometers. (2021). *COVID Live Update: 186,618,031 Cases and 4,030,970 Deaths from the Coronavirus - Worldometer*. [online] Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> [Accessed 9 Jul. 2021].
- Yang, X. (2021). Does city lockdown prevent the spread of COVID-19? New evidence from the synthetic control method. *Global Health Research and Policy*. 6(20). <https://doi.org/10.1186/s41256-021-00204-4>
- Yuliastuti, C., Novita, N.W. and Narsih, S., 2014. Tingkat pengetahuan tb paru mempengaruhi penggunaan masker pada penderita tb paru. *Journal of Health Sciences*, 7(2)