BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diawal Tahun 2020 dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu coronavirus (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut coronavirus disease 2019 (COVID-19). Diketahui, asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok dan ditemukan pada akhir Desember 2019 (Yuliana, 2020). Secara global kasus covid-19 pada tanggal 03 Juni 2021 sebanyak 223 Negara dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 171.292.827 serta 3.687.589 kasus kematian (Covid-19, 2021). Indonesia, penambahan jumlah kasus terkonfirmasi terus bertambah, dimana pada tanggal 03 Juni 2021 ada 1.837.126 kasus positif, 51.095 orang meninggal dunia (Covid-19, 2021).

Sulawesi Selatan jumlah kasus terkonfirmasi pada tanggal 03 Juni 2021 yaitu sebanyak 62.267 kasus dengan kasus kematian sebanyak 947 orang (3). Kabupaten Pinrang kasus covid-19 sebanyak 42 kasus berdasarkan data tim satgas covid-19 pada tanggal 21 Januari 2021, dari total 537 kasus positif Covid-19 di Pinrang, 339 diantaranya dinyatakan sembuh, 167 kasus aktif dan 31 orang meninggal dunia. Dari 167 kasus aktif, 104 diantaranya menjalani isolasi mandiri, 61 orang dirawat di rumah sakit dan dua orang mengikuti program wisata Covid-19 (4). Pada hari Kamis, 25 Juni 2020 data wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kec. Lembang Kab. Pinrang terdapat 1 orang yang terkonfirmasi positif covid-19 (5).

Meningkatnya kasus COVID-19 menarik perhatian masyarakat Indonesia, bahwasannya penyakit ini memerlukan penanganan khusus oleh profesional sebagai garda terdepan dalam menangani COVID-19. Mereka orang-orang profesional yang dapat menghadapi pandemi ini sebagai garda terdepan adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui

pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (6).

Dalam mendukung pernyataan yang dikeluarkan oleh WHO mengenai pandemik global, pemerintah Indonesia juga menyatakan wabah akibat COVID-19 ini sebagai bencana nasional non alam. Untuk itu telah dilakukan upaya pencegahan penyebaran COVID-19 di masyarakat. Tindakan yang dilakukan pemerintah dalam mengantisipasi dan mengurangi jumlah penderita virus corona di Indonesia sudah dilakukan di seluruh daerah. Diantaranya dengan menerapkan kebijakan membatasi aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dirumahkan, bekerja dari rumah, bahkan kegiatan beribadah dilakukan di rumah (7)

Covid-19 menyebar secara cepat melalui percikan droplet baik saat bersin maupun batuk. Penerapan protokol kesehatan contohnya yaitu menggunakan masker menjadi salah satu cara paling efektif untuk menahan droplet tersebut menyebar terlebih masih ada Orang Tanpa Gejala (OTG) di sekitar masyarakat. Tingkat risiko penularan COVID-19 akan semakin menurun apabila seseorang memakai masker. (8)

Berdasarkan dari hasil observasi, petugas kesehatan di Puskesmas Tuppu sudah melakukan sosialiasi ke masyarakat seperti penggunaan masker, ketersediaan cuci tangan dirumah, menjaga jarak dan lain sebagainya namun seperti kita ketahui bersama bagaimana sikap masyarakat mengenai Covid-19 ini masih sangat terbilang tidak baik atau dapat dikatakan bahwa masyarakat bersikap apatis terhadap adanya Covid-19. Masyarakat menganggap bahwa dibalik kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah mengenai pencegahan Covid-19 itu merupakan sebuah permainan pemerintah untuk mendapatkan keuntungan dan kita juga sering menjumpai masyarakat yang tidak menggunakan masker saat keluar rumah atau masyarakat yang tidak taat protokol kesehatan. Peran petugas kesehatan dalam situasi dan kondisi saat ini

sangat dibutuhkan untuk memberikan kesadaran kepada masyarakat agar supaya tidak ada lagi pendapat seperti diatas. Maka dari itu, berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Peran Petugas Kesehatan terhadap Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kabupaten Pinrang".

B. Rumusan masalah

Adakah pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang ?

2. Tujuan Khusus
   a) Untuk mengetahui karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang
   b) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang
   c) Untuk mengetahui peran petugas kesehatan dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang
   d) Untuk mengetahui sikap responden dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang
   e) Untuk mengetahui pengaruh peran petugas kesehatan dengan sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang

D. **Manfaat Penelitian**

1. Sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam tingkat pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dalam upaya pencegahan Covid 19.
2. Sebagai bahan masukan kepustakaan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare.
3. Bagi peneliti sendiri merupakan pengalaman berharga dalam mengembangkan pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dalam pencegahan Covid 19 .

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi

1. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

a. Definisi

Coronavirus disease 2019 (disingkat "COVID-19) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang menyebabkan gangguan pernapasan serius seperti pheunomia dan gagal paru. Penyakit ini pertama kali terdeteksi pada Desember 2019 di Kota Wuhan, Ibukota Hubei, Cina (9).

COVID-19 adalah penyakit menular dengan gejala klinis utamanya adalah demam, kelelahan, batuk kering, mialgia dan dispnea. Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius. Namun, siapa pun dapat terinfeksi COVID-19 dan mengalami sakit yang serius. (10)

b. Epidemiologi

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus Covid-19 di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. Tanggal 30 Januari 2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi Covid-19 di China. (11)

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. (12)

c. Etiologi

Etiologi *coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah virus dengan nama spesies *severe acute respiratory syndrome virus corona 2* yang disebut SARS-CoV-2. SARS-CoV-2 merupakan virus yang mengandung genom *single-stranded* RNA yang positif. Morfologi virus corona mempunyai proyeksi permukaan (*spikes*) glikoprotein yang menunjukkan gambaran seperti menggunakan mahkota dan berukuran 80-160 nM dengan polaritas positif 27-32 kb. Struktur protein utama SARS-CoV-2 adalah protein nukleokapsid (N), protein matriks (M), glikoprotein *spike* (S), protein *envelope* (E) selubung, dan protein aksesoris lainnya. (13).

d. Transmisi

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien sistomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam. WHO memperkirakan *reproductive number* (R_0) Covid-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan R_0 sebesar 3,28. (14)

e. Faktor Risiko

Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Kanker diasosiasikan dengan reaksi imunosupresif, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen proinflamasi dan gangguan maturasi sel dendrik. Pasien dengan sirosis atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respons imun, sehingga lebih mudah terjangkit Covid-19 dan dapat mengalami luaran yang lebih buruk. Studi Guan dkk menemukan bahwa dari 261 pasien Covid-19 yang memiliki komorbid, 10 pasien diantaranya adalah dengan kanker dan 23 pasien dengan hepatitis B. (15)

Infeksi saluran nafas akut yang menyerang pasien HIV umumnya memiliki risiko mortalitas yang lebih besar dibanding pasien yang tidak HIV. Namun, hingga saat ini belum ada studi yang mengaitkan HIV dengan infkesi SARS-CoV-2. Hubungan infeksi SARS-CoV-2 dengan hipersentivitas dan penyakit autoimun juga belum dilaporkan. Belum ada studi yang menghubungkan riwayat penyakit asma dengan kemungkinan terinfeksi SARS-CoV-2. Namun, studi meta-analisis yang dilakukan oleh Yang, dkk menunjukkan bahwa pasien Covid-19 dengan riwayat penyakit sistem respirasi akan cenderung memiliki manifestasi klinis yang lebih parah. (16)

Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien Covid-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang

berisiko tinggi tertular. Pada negara Italia, sekitar 9% kasus Covid-19 adalah tenaga medis dan di China lebih dari 3.300 tenaga medis juga terinfeksi, dengan mortalitas sebesar 0,6%. (17)

f. Patofisiologis

Patofisiologi COVID-19 diawali dengan interaksi protein *spike* virus dengan sel manusia. Setelah memasuki sel, *encoding genome* akan terjadi dan memfasilitasi ekspresi gen yang membantu adaptasi *severe acute respiratory syndrome virus corona 2* pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, atau delesi, akan menyebabkan perubahan genom yang menyebabkan *outbreak* di kemudian hari. *Severe acute respiratory syndrome virus corona 2* (SARS-CoV-2) menggunakan reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2) yang ditemukan pada traktus respiratorius bawah manusia dan enterosit usus kecil sebagai reseptor masuk. Glikoprotein spike (S) virus melekat pada reseptor ACE2 pada permukaan sel manusia. Subunit S1 memiliki fungsi sebagai pengatur *receptor binding domain* (RBD). Sedangkan subunit S2 memiliki fungsi dalam fusi membran antara sel virus dan sel inang (13).

Setelah terjadi fusi membran, RNA virus akan dikeluarkan dalam sitoplasma sel inang. RNA virus akan mentranslasikan poliprotein pp1a dan pp1ab dan membentuk kompleks replikasi-transkripsi (RTC). Selanjutnya, RTC akan mereplikasi dan menyintesis subgenomik RNA yang mengodekan pembentukan protein struktural dan tambahan. Gabungan retikulum endoplasma, badan golgi, genomik RNA, protein nukleokapsid, dan glikoprotein *envelope* akan membentuk badan

partikel virus. Virion kemudian akan berfusi ke membran plasma dan dikeluarkan dari sel-sel yang terinfeksi melalui eksositosis. Virus-virus yang dikeluarkan kemudian akan menginfeksi sel ginjal, hati, intestinal, dan limfosit T, dan traktus respiratorius bawah, yang kemudian menyebabkan gejala pada pasien (13).

g. Diagnosis

Diagnosis ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis terutama gambaran riwayat perjalanan atau riwayat kontak erat dengan kasus terkonfirmasi atau bekerja di fasyankes yang merawat pasien infeksi Covid-19 atau berada dalam satu rumah atau lingkungan dengan pasien terkonfirmasi Covid-19 disertai gejala klinis dan komorbid. Gejala Covid-19 umumnya timbul setelah masa inkubasi 2-14 hari. Gejala klinis bervariasi tergantung derajat penyakit tetapi gejala yang utama adalah demam, batuk, mialgia, sesak, sakit kepala, diare, mual dan nyeri abdomen. Gejala yang saat ini sering ditemui adalah demam (98%), batuk dan mialgia. (18)

Pemeriksaan penunjang lain sesuai dengan derajat morbiditas. Pada pheumonia dilakukan foto toraks, bisa dilanjutkan dengan *computed tomography scan* (CT scan) toraks dengan kontras. CT scan toraks dapat dilakukan untuk melihat lebih detail kelainan seperti gambaran *ground glass opacity*, konsolidasi efusi pleura dan gambaran pneumonia lainnya. (19)

h. Prognosis

Hingga saat ini mortalitas mencapai 2% tetapi jumlah kasus berat mencapai 10%. Prognosis bergantung pada derajat penyakit, ada tidaknya

komorbid dan faktor usia. Komplikasi Covid-19 paling umum adalah *acute respiratory distress syndrome* (ARDS). Selain itu, beberapa komplikasi lainnya seperti syok septik dan rabdomiolisis juga dapat terjadi. (19)

i. Penatalaksaan

Prinsip penatalaksanaan secara keseluruhan menurut rekomendasi WHO yaitu : Triase : Identifikasi pasien segera dan pisahkan pasien dengan *severe acute respiratory infection* (SARI) dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang sesuai, terapi suportif dan monitor pasien, pengambilan contoh uji untuk diagnosis laboratorium, tata laksana secepatnya pasien dengan hipoksemia atau gagal nafas dan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS), syok sepsis dan kondisi kritis lainnya. (20)

2. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan berasal dari kata "tahu". Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (21). Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (22).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang kita mengerti setelah melihat dan

mengenal suatu objek tertentu berdasarkan penginderaan manusia.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan paling redah. Tahu artinya dapat mengingatkan atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu, adalah dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisi dan menyatakan.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar dengan objek yang diketahui.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi yakni kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis berarti kemampuan untuk menguraikan objek ke dalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih di dalam struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek, evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

3. Sikap

a. Definisi

Sikap adalah keadaan mental dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. (23)

b Tingkat Sikap

Seperti halnya pengetahuan, Notoatmodjo (2010) juga membagi sikap berdasarkan intensitasnya sebagai berikut :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Sikap paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah

diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

4. Peran

a. Definisi

Istilah peran dalam " Kamus Besar Bahasa Indonesia " mempunyai arti pemain sandiwara (film), perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Pengertian peran yaitu peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisah-pisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

b Dimensi Peran

Adapun beberapa dimensi peran sebagai berikut:

a) Peran sebagai suatu kebijakan. Pengaruh paham ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik untuk dilaksanakan.

b) Peran sebagai strategi. Penganut peran ini mendalilkan bahwa peran merupakan strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat.

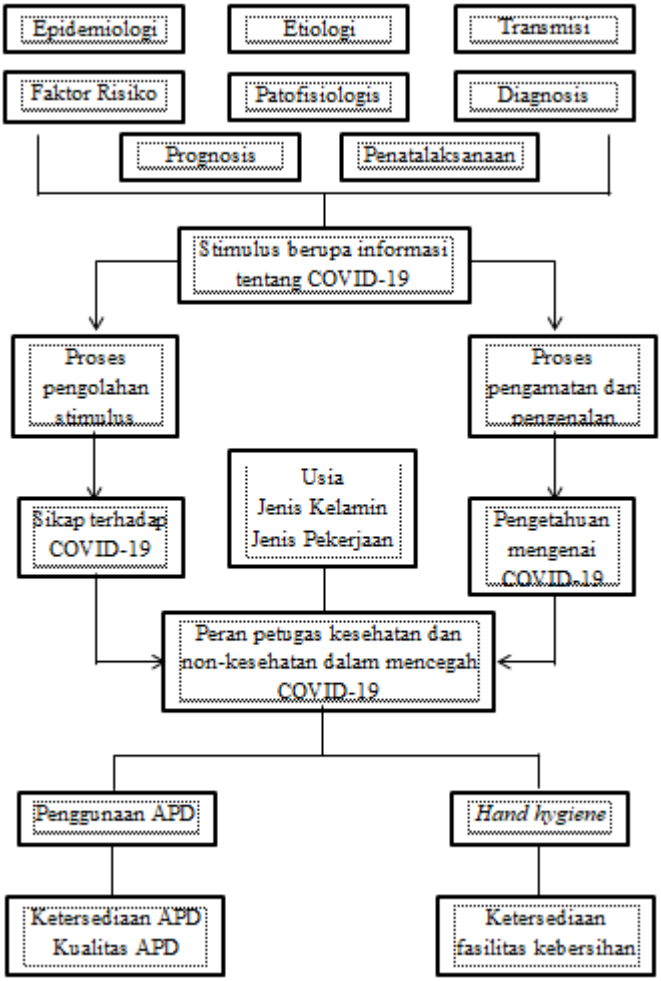
c) Peran sebagai alat komunikasi. Peran didayagunakan sebagai instrumen atau alat untuk mendapatkan masukan berupa informasi dalam proses pengambilan keputusan. Persepsi ini dilandaskan oleh suatu pemikiran bahwa

pemerintahan dirancang untuk melayani masyarakat, sehingga pandangan dan preferensi dari masyarakat tersebut adalah masukan yang bernilai guna mewujudkan keputusan yang responsif dan responsibel.

d) Peran sebagai alat penyelesaian sengketa. Peran didayagunakan sebagai suatu cara untuk mengurangi atau meredam konflik melalui usaha pencapaian konsensus dari pendapat-pendapat yang ada. Asumsi yang melandasi persepsi ini adalah bertukar pikiran dan pandangan dapat meningkatkan pengertian dan toleransi serta mengurangi rasa ketidakpercayaan dan kerancuan.

B. Kerangka Teori

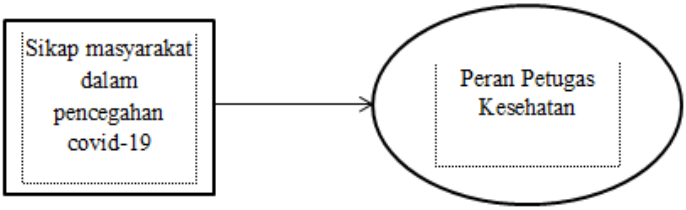
Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat kita lihat pada Gambar.1



Gambar 1. Kerangka teori penelitian.

C. Kerangka Pikir

Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini dapat kita lihat seperti pada gambar.2



Gambar 2. Kerangka Pikir

Keterangan :

: Variabel Dependen (Variabel Terikat)

: Variabel Independen (Variabel Bebas)

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

   Ada pengaruh antara Peran Petugas Kesehatan Terhadap Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19

2. Hipotesis Nol (Ho)

   Tidak ada pengaruh antara Peran Petugas Kesehatan Terhadap Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu pendekatan yang terkait dengan teknik-teknik survei sosial seperti wawancara kousioner dan sebagainya yang bertujuan untuk meneliti hubungan sebab akibat antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional,* yaitu suatu penelitian dimana setiap objek penelitian hanya di observasi sekali saja dengan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis apakah ada pengaruh antara Peran Petugas kesehatan dengan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di Wilayah kerja Puskesmas Tuppu, Kab. Pinrang.

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kabupaten Pinrang pada wilayah kerja Puskesmas Tuppu pada bulan Juli-Agustus 2021.

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian (24). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tuppu, Kab. Pinrang. Berdasarkan hasil wawancara dari petugas kesehatan di Puskesmas Tuppu, Kab. Pinrang, jumlah keseluruhan masyarakat yang masuk pada di wilayah kerja puskesmas tersebut adalah 8.226 KK.

b. Sampel

Sampel adalah Objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (24) Sampel diambil dari beberapa masyarakat yang masuk pada wilayah kerja Puskesmas Tuppu, Kab. Pinrang. Besar sampel dihitung menggunakan rumus slovin

Dengan rumus besar sampel:

$$n \frac{N}{1 + N\ (d^2)}$$

n = Besar sampel

N= Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan yaitu 0,1 atau 10%

Maka besar sampel yang didapatkan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+ N\ (d^2)}$$

$$n = \frac{8.226}{1+ 8.226\ (0{,}1^2)}$$

$$= \frac{8.226}{8.227\ (0{,}01)}$$

$$= \frac{8.226}{82{,}26}$$

n = 100

Adapun teknik pengambilan sampel yaitu *Accidental Sampling*, dimana penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

D. Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran dan Skala Data

1. Variabel dan Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan meliputi pengetahuan responden mengenai covid-19.

Menentukan kriteria variabel dengan rumus interval :

Jumlah pilihan pertanyaan : 2

Jumlah pertanyaan : 10

Skor Terendah : $10 \times 1 = \frac{10}{20} \times 100\% = 50\%$

Skor Tertinggi : $10 \times 2 = \frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{50\%}{2}$$

$$I = 25\%$$

Dimana :

I = Interval

R = Range = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 50%

= 50%

K = Kategori = 2 (tinggi dan rendah)

Cara pengukuran mengenai kiteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

= 100% - 25%

= 75%

Kriteria objektif :

Tinggi = Jika skor jawaban responden ≥ 75%

Rendah = Jika skor jawaban responden < 75%

Skala data yang digunakan adalah skala ordinal

b. Sikap

Sikap meliputi bagaimana masyarakat atau responden menyikapi adanya Covid-19.

Menetukan kriteria variabel dengan rumus interval :

Jumlah pilihan pertanyaan : 4

Jumlah pertanyaan : 15

Skor Terendah : $15 \times 1 = \frac{15}{60} \times 100\% = 25\ \%$

Skor Tertinggi : $15 \times 4 = \frac{60}{60} \times 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{75}{2}$$

$$I = 37{,}5\ \%$$

Dimana :

I = Interval

R = Range = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 25%

= 75 %

K = Kategori = 2 (Positif dan Negatif)

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

= 100% - 37,5%

= 62,5%

Kriteria objektif :

Positif = Jika jawaban responden ≥ 62,5%

Negatif = Jika jawaban responden < 62,5%

Skala data yang digunakan yaitu skala ordinal

c. Peran

Peran meliputi penilaian masyarakat tentang kinerja petugas kesehatan selama Covid-19.

Menetukan kriteria variabel dengan rumus interval :

Jumlah pilihan pertanyaan : 2

Jumlah pertanyaan : 10

Skor terendah : $10 \times 1 = \frac{10}{20} \times 100\% = 50\ \%$

Skor tertinggi : $10 \times 2 = \frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{50}{2}$$

$$I = 25\%$$

Dimana :

I = Interval

R = Range = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 50%

= 50 %

K = Kategori = 2 (Berperan dan tidak berperan)

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval

= 100% - 25%

= 75 %

Kriteria objektif :

Berperan = Jika jawaban responden ≥ 75 %

Tidak berperan = Jika jawaban responden < 75 %

Skala data yang digunakan yaitu skala ordinal.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini ialah alat-alat yang digunakan untuk mendapatkan data dari responden dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini adalah

pertanyaan yang akan diajukan kepada responden berupa karakteristik responden, nama, umur, pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan dalam pencegahan Covid 19. Mencatat kejadian dan informasi dari informan yang kemudian dijadikan bahan penulisan laporan hasil penelitian, yang dimana penelitian tersebut yakni masyarakat yang masuk pada wilayah kerja puskesmas tuppu.

F. Cara pengumpulan data

1. Data primer

   Data diambil dari informasi yang telah didapatkan dari metode observasi dan kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang.

2. Data Sekunder

   Data sekunder adalah data yang diperoleh berupa data yang sudah ada dan tercatat Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel bebas sera variabel terikat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independent dan variabel dependent dengan uji statistik chi square dilakukan terhadap setiap variabel untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Uji yang digunakan adalah uji Chi Square dengan tingkat signifikan ($\propto$) = 0,05. Dengan rumus :

$$X^2 = \frac{\sum (fo\text{-}fh)^2}{Fh}$$

keterangan : x^2 = Nilai Chi Square
$\sum$ = Sigma
Fo = Frekuensi yang di Observasi
Fh = Frekuensi yang di harapkan

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tuppu merupakan salah satu puskesmas yang ada di kecamatan lembang, puskesmas tersebut terletak di Jalan Poros Polman Kec. Lembang Kab. Pinrang Sulawesi Selatan.

Puskesmas Tuppu memiliki wilayah kerja yang mencakup 8.226 KK yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Tadokkong dan Kelurahan Betteng serta 6 desa yaitu Desa Sabbang Paru, Desa Binanga Karaeng, Desa pangaparang, Desa Benteng Paremba, Desa Sali-Sali dan Desa Suppirang.

Data yang disajikan merupakan hasil dari jawaban atas kuesioner yang dibagikan kepada 100 masyarakat yang menjadi responden.Setelah data tersebut terkumpul kemudian disusun dalam master tabel. Data kemudian diolah dengan menggunakan komputer program SPSS versi 25, data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel analisis univariat dan bivariat.

2. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden dapat dilihart pada tabel 1.

Tabel. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Usia (Tahun)		

20-29	55	55
30-39	22	22
40-49	11	11
50-59	7	7
60-69	5	5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	30
Perempuan	70	70
Pendidikan		
Tidak tamat SD	6	6
SD	22	22
SMP	16	16
SMA/SMK	44	44
S1	12	12
Pekerjaan		
Petani	17	17
Nelayan	6	6
Guru	4	4
Petugas Kesehatan	19	19

IRT	54	54
Total	**100**	**100**

Sumber : data primer, 2021

Tabel 1 distribusi responden berdasarkan karakteristik usia dari 100 responden yang lebih banyak pada umur 20-29 tahun yaitu sebanyak 55 responden (50%) dan paling sedikit pada umur 60-69 tahun yaitu sebanyak 5 responden (5%) sedangkan pada distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin dari 100 responden yang lebih banyak adalah perempuan yang dimana ada sebanyak 70 responden (70%) dan paling sedikit adalah laki-laki yaitu sebanyak 30 responden (30%).

Distribusi responden berdasarkan karakteristik pendidikan, dari 100 responden yang lebih banyak adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 44 responden (44%) dan yang paling sedikit adalah tidak tamat SD sebanyak 6 responden (6%).

Distribusi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan, dari 100 responden yang lebih banyak adalah IRT yaitu sebanyak 54 responden (54%) dan yang paling sedikit adalah guru yaitu sebanyak 4 responden (4%).

3. Deskripsi Variabel Penelitian

a. Pengetahuan Responden Terhadap Covid-19

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan di wilayah kerja puskesmas tuppu kabupaten pinrang dapat dilihat pada tabel.2 dibawah ini :

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang Tahun 2021

Pengetahua	N	%
Tinggi	98	98
Rendah	2	2
Total	**100**	**100**

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 98 responden (98%) sedangkan yang berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 2 responden (2%).

b. Sikap Responden terhadap Covid-19

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap di wilayah kerja puskesmas tuppu kabupaten pinrang dapat dilihat pada tabel.2 dibawah ini :

Tabel. 3
Distribusi Responden berdasarkan sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang Tahun 2021

Sikap	n	%
Positif	8	8
Negatif	92	92
Total	**100**	**100**

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukan distribusi responden berdasarkan sikap dari 100 responden yang lebih banyak pada kategori sikap negatif yaitu sebanyak 92 responden (92%) dan paling rendah kategori sikap positif yaitu sebanyak 8 responden (8%).

c. Peran Petugas Kesehatan dalam Pencegahan Covid-19

Tabel 4
Distribusi Responden berdasarkan peran petugas kesehatan dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang tahun 2021

Peran Petugas Kesehatan	n	%
Berperan	46	46
Tidak berperan	54	54
Total	**100**	**100**

Sumber :data primer , 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 100 responden yang lebih banyak pada kategori tidak berperan yaiitu sebanyak 54 responden (54%) dan yang paling rendah yaitu kategori berperan yaitu sebanyak 46 responden (46%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat apakah ada pengaruh antara dua variabel yaitu variabel dependent dengan variabel independent melalui Uji *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan ρ = 0,05. Dapat dilihat dibawah ini :

Tabel. 5

Analisis peran petugas kesehatan terhadap sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang tahun 2021

Peran petugas kesehatan	Sikap masyarakat dalam pencegahan Covid-19				Total		ρ-Value α= 0,05
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak berperan	1	12,5	53	57,6	54	54,0	
Tidak	1	12,5	53	57,6	54	54,0	

berperan							
Total	8	100,0	92	100,0	100	100,0	

Sumber : data primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Fisher's Exact Test,* dari 100 responden diperoleh nilai $\rho = 0{,}023$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0{,}05$ dengan demikian Ha diterima dan Ho ditolak, berarti ada pengaruh antara peran petugas kesehatan terhadap sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu, Kab. Pinrang.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Responden terhadap Covid-19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 98% dan responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 2%, hal ini disebabkan oleh salah satu faktor internal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yaitu tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik reponden, tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 44 responden (44%) lebih banyak daripada responden yang berpendidikan dasar maupun yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan responden yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan.

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan.. Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Clements (2020) yang menunjukan bahwa masyarakat Amerika Serikat memiliki pengetahuan dan

perilaku yang baik dan Zhonng (2020) yang meneliti pada masyarakat China sebagai tempat awal ditemukannya virus corona ini juga memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dan positif.

Pengetahuan masyarakat tentang covid-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti sekarang ini, yang meliputi penyebab covid, pemeriksaan yang diperlukan dan proses tranmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Sesorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap covid-19 tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) bahwa pengetahuan tentang covid-19 pada masyarakat yang masuk pada wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang menunjukan pengetahuan yang tinggi sebanyak 98 responden (98%).

2. Sikap Responden terhadapa Covid-19

Sikap adalah keadaan mental dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. (23)

Sikap merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam seseorang melakukan perilaku tertentu. Dalam melakukan pencegahan penyakit, sikap merupakan salah satu pendukung yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah terjangkitnya suatu penyakit. Sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan berfikir memegang peran penting dalam pembentukan sikap.

Hasil penelitian menunjukan bahwa hampir seluruh responden menilai negatif sebanyak 92 responden (92%)

sedangkan sebagian kecil dari responden menilai postitif sebanyak 8 responden (8%). Hasil penelitian ini juga menunjukan bahwa dari 15 soal pernyataan rata-rata responden memilih kurang setuju dengan pernyataan yang berhubungan dengan penggunaan masker dikarenakan kurang nyaman sesak nafas, munculnya jerawat serta berbagai alasan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki sikap yang negatif (kurang baik) dalam upaya pencegahan covid-19 hal ini terjadi dikarenakan masyarakat yang masih belum terbiasa dengan keadaan selama pandemi.

3. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan terhadap Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19

Pada dasarnya peran petugas kesehatan saat ini sangat berperan penting di masa pendemi covid-19. Hal ini telah didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Umi Romayati yang telah menemukan bahwa peran tenaga kesehatan mendukung sebanyak 50 responden (52,63%).

Dalam Undang-Undang (UU) tentang tenaga kesehatan (UU No. 36 Tahun 2014) disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Sikap akan berdampak pada perilaku setiap masyarakat, dengan sikap yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku yang baik pula. Adapun faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap yaitu pengalaman pribadi yang meniggalkan kesan yang kuat dan pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Berdasarkan hasil penelian yang telah dilakukan menunjukan bahwa ada pengaruh antara peran petugas kesehatan terhadap sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang dengan nilai p-*Value* 0,023<0,05. Hal ini dapat terjadi akibat kurang nya kesadaran masyarakat mengenai pencegahan covid-19, adanya stigma negatif masyarakat terhadap kebijakan pemerintah selama pandemi dan juga dipengaruho oleh ketidaknyamanan masyarakat dalam pencegahan covid-19 seperti penggunaan masker.

Hasil penelitian ini juga menunjukan bahwa dari 10 soal pertanyaan mengenai peran petugas kesehatan dalam upaya pencegahan covid-19 peran petugas kesehatan masih perlu ditingkatkan hal ini dapat kita lihat pada soal pertanyaan yang mencakup pada bagaimana tindakan petugas kesehatan terhadap masyakarat yang baru tiba dari luar daerah, rata-rata jawaban responden memilih membiarkan masyarakat tersebut tanpa melakukan isolasi dan pengecekan kesehatan. Ini menunjukan bahwa kepedulian petugas kesehatan masih kurang terhadap pencegahan covid-19.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Umi Romayati yang menunjukan bahwa kepedulian petugas kesehatan dalam hal ini peran petugas kesehatan baik sebesar 82,35%, kondisi peran dari petugas kesehatan yang baik tersebut diharapkan dapat terus ditingkatkan mengingat presentasenya yang kurang begitu menonjol dimana hal tersebut menunjukan bahwa masyarakat masih beranggapan tenaga kesehatan kurang begitu menjalankan fungsinya di masyarakat dengan baik meliputi upaya promotif dalam mensosialisasikan pelaksanaan pencegahan covid-19 sehingga diperlukan upaya peningkatan peran serta di masyarakat dengan

pemberian pemahaman dan motivasi yang lebih baik atas fungsi dan tugasnya di masyarakat.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan sikap masyarakat dalam pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tuppu Kab. Pinrang.
2. Adapun karakteristik responden yaitu untuk usia dari 100 responden yang lebih banyak pada usia 20-29 tahun dan yang sedikit adalah usia 60-69 tahun. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu yang lebih banyak adalah perempuan dan yang sedikit adalah laki-laki. Adapun karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu yang lebih banyak adalah responden yang tamat SMA/SMK dan yang sedikit adalah tidak tamat SD sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang lebih banyak adalah IRT dan yang paling sedikit adalah guru.
3. Hasil penelitian menunjukan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai covid-19
4. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa petugas kesehatan masih kurang berperan dalam hal pencegahan covid-19
5. Hasil penelitian menunjukan bahwa sikap masyarakat masih kurang baik dalam hal penerapan protokol kesehatan

B. Saran

1. Bagi masyarakat agar menghilangkan stigma negatif terhadap petugas kesehatan dan bersikap positif serta meningkatkan kepatuhan dalam perilaku pencegahan covid-19.

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dilingkup yang lebih luas agar data yang dihasilkan lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.* Yuliana. Jakarta : s.n., 2020, Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV, hal. 187-192.

2. Covid-19, Satuan Tugas Pengangan. Data Sebaran. *covid19.* [Online] 3 Juni 2021. [Dikutip: 4 Juni 2021.] https://covid19.go.id/.

3. Sulsel, Pemerintah Provinsi. Data pantauan covid-19 di sulawesi selatan. *covid19.sulselprov.* [Online] 03 Juni 2021. [Dikutip: 04 Juni 2021.] https://covid19.sulselprov.go.id/.

4. Satgas, Tim. Kasus Positif Covid-19 Kabupaten Pinrang Bertambah 42. *makassar sindonews.* [Online] 21 Januari 2021. [Dikutip: 20 April 2021.] https://makassar.sindonews.com/read/309250/713/kasus-positif-covid-19-kabupaten-pinrang-bertambah-42-1611219671.

5. Covid-19, Satuan Tugas Penanganan. Hari Ini Ada 4 Tambahan Kasus Positif Corona di Pinrang, Kini Masuki Kecamatan Lembang. *makassar tribunnews.* [Online] 25 Juni 2020. [Dikutip: 20 April 2021.] https://makassar.tribunnews.com/2020/06/25/hari-ini-ada-4-tambahan-kasus-positif-corona-di-pinrang-kini-masuki-kecamatan-lembang.

6. Wulandari. Gambaran Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan di Tengah Pandemi COVID-19. *repository unj.* [Online] 13 Juni 2020. [Dikutip: 26 April 2021.] http://repository.unj.ac.id/10265/pdf.

7. Rezki, A dan N.R Yunus. *Kebijakan Pemberlakuan Lock Down sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus.* Medan : Jurnal Sosial dan Budaya, 2020.

8. Kemenkes. Jubir COVID-19 : Jika Semua Pakai Masker, Potensi Penularan Hanya 1,5%. *www.kemkes.go.id*. [Online] 24 Juni 2020. [Dikutip: 4 Juni 2021.] https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-laporan-kinerja-kemenkes.html.

9. Pengertian Covid-19. *padk kemkes.* [Online] 23 April 2020. [Dikutip: 21 April 2021.] http://www.padk.kemkes.go.id.

10. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Wulandari. 2020, Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan, hal. doi:10.26714/jkmi.15.1.2020.42-46.

11. *Adityo Susilo.* Huang C, et al., et al. 2020, Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China, hal. 497-506.

12. WHO. Corona Virus Disease 2019. *who.int.* [Online] 30 Maret 2020. [Dikutip: 29 Maret 2020.] https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-report/20200330-sitrep-70-covid-19.pdf?sfvrsn=7e0fe3f8_2.

13. Albertus, dr.Audric. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *alomedika.* [Online] 20 Desember 2020. [Dikutip: 21 April 2021.] https://www.alomedika.com/penyakit/penyakit-infeksi/coronavirus-disease-2019-covid-19/epidemiologi.

14. *Adityo Susilo.* Liu Y, et al., et al. 2020, The reproductive number of COVID019 is higher compared to SARS coronavirus.J Travel Med, hal. 27.

15. Guan WJ, et al., et al. *Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019.* China : Online February 28, 2020.

16. J, Yang, et al., et al. *Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (covid-19) infection: a systematic review and meta-analysis.* China : published online March 12.DOI:10.1016, 2020.

17. Wang J, Zhou M, Liu F,. *Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (Covid-19) in China.* China : published inline march 5, 2020.

18. *Diah Handayani.* Huang C, et al., et al. 2020, Clinical features of patients infected with 2019 novwl coronavirus in Wuhan, Cina, hal. 497-506.

19. *Penyakit Virus Corona 2019.* Handayani, Diah. 2020, Respirologi Indonesia, Vol. 40, hal. 119-29.

20. Organization, World Health. *Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected.* Geneva : WHO, 2020.

21. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta, 2012.

22. Mubarak, W I. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan.* Jakarta : Salemba Medika, 2011.

23. Widayatun. *Ilmu Perilaku.* Jakarta : Sagung Seto. Wiley, 2009.

24. Syafnidawaty. Apa itu populasi dan sampel dalam penelitian. *raharja.* [Online] 04 November 2020. [Dikutip:

20 April 2021.] https://raharja.ac.id/2020/11/04/apa-itu-populasi-dan-sampel-dalam-penelitian/.

25. kemenkesRI. Pusat Ananilis Determinan Kesehatan. *padk kemkes.* [Online] 23 April 2020. [Dikutip: 20 April 2021.] http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html.

26. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi.* Jakarta : Rineka Cipta, 2010.

27. Harys. Definisi Operasional. *jopglass.* [Online] 04 September 2020. [Dikutip: 21 April 2021.] https://www.jopglass.com/definisi-operasional/.

28. Ratriani, Virdita. Mengenal 3M dan 3T, upaya pencegahan penularan Covid-19. *kesehatan kontan.* [Online] 8 Maret 2021. [Dikutip: 26 April 2021.] https://kesehatan.kontan.co.id/news/mengenal-3m-dan-3t-upaya-pencegahan-penularan-covid-19.