



Original Research Paper

**GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DI DAERAH PESISIR
 KELURAHAN NAMBO PADA AWAL PANDEMI COVID-19**

Asnia Zainuddin,¹ Kamrin,² Harleli³, Irma^{4*}

*Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo^{1,2,3}
 Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Ole^{4*}*

Email Corresponding:
irmankedtrop15@uho.ac.id

Page : 10-18

Kata Kunci :
 Covid-19, perilaku, pencegahan

Keywords: COVID-19,
 behavior, prevention

Published by:
 Tadulako University,
 Managed by Faculty of Medicine.
Email: healthytadulako@gmail.com
Phone (WA): +6285242303103
Address:
 Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of
 Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Perilaku kesehatan dimasa pandemi COVID-19 menjadi salah aspek penting dalam kehidupan masyarakat, termasuk pada masyarakat di daerah pesisir kelurahan Nambo Kota Kendari. Perilaku kesehatan di masa pandemi COVID-19 menjadi sesuatu hal yang cukup urgen karena dapat menimbulkan penyebaran wabah penyakit tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk menggambarkan perilaku kesehatan masyarakat di daerah pesisir kelurahan Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (59%) responden tidak memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat berobat saat sakit dan sebagian besar (66 %) responden tidak mengunjungi fasilitas kesehatan serta sebagian besar (56%) responden tidak bepergian keluar kota diawal pandemi COVID-19. Gambaran perilaku kesehatan masyarakat Kelurahan Nambo Kota Kendari di awal pandemi COVID-19 yang terkait dengan risiko penulran COVID-19 belum sepenuhnya baik karena disaat sakit tidak memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat berobat, akan tetapi masyarakat di daerah peisir Kelurahan Nambo Kota Kendari sudah tidak mengunjungi fasilitas kesehatan jika tidak ada keluhan dan tidak melalukukan perjaalanan ke luar daerah diawal mas pandemi COVID-19 demi untuk mencegah penyebaran COVID-19. Oleh karena itu masih perlu upaya dari instansi terkait seperti puskesmas dan dinas kesehatan melakukan penyuluhan agar masyarakat mau memilih fasilitas kesehatan untuk berobat.

ABSTRACT

Health behavior during the COVID-19 pandemic has become an important aspect of people's lives, including those in the coastal area of Nambo Village, Kendari City. Health behavior during the COVID-19 pandemic is something that is quite urgent because it can cause the spread of the disease outbreak. This research is a descriptive study with a phenomenological approach that aims to describe the health behavior of the people in the coastal area of Nambo Village, Nambo District, Kendari City. The results showed that most (59%) of respondents did not choose health facilities as a place for treatment when they were sick and most (66%) of respondents did not visit health facilities and most (56%) of respondents did not travel out of town at the start of the COVID-19 pandemic. . The description of the health behavior of the people of Nambo Village, Kendari City at the beginning of the COVID-19 pandemic related to the risk of COVID-19 transmission, was not entirely good because when they were sick they did not choose health facilities as a place for treatment, but people in the coastal areas of Nambo Village, Kendari City, had not visited the facility. health if there are no complaints and do not travel outside the area at the beginning of the COVID-19 pandemic in order to prevent the spread of COVID-19. Therefore, efforts from related agencies such as puskesmas and health office are still needed to provide counseling so that people want to choose health facilities for treatment.

PENDAHULUAN

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia dapat menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) ¹. Penyakit ini awalnya dilaporkan WHO China Country Office di Kota Wuhan China pada tanggal 31 Desember 2019 sebagai penyakit pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya dan 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (novel coronavirus) ². Pada awal tahun 2020 NCP mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan di beberapa negara di luar RRC (Tingbo, 2020; Kemenkes, 2020a).

Tepat tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD)⁴. Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19). COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya (WHO, 2021; Kemenkes, 2020b)

Penyakit COVID-19 terus menyebar dan menjadi pandemi global yang meresahkan seluruh negara – negara yang ada di dunia. Dalam waktu yang relatif singkat pandemi COVID-19 telah melanda sekitar 69 negara, termasuk Indonesia ⁷. Di Indonesia konfirmasi pertama kasus positif COVID-19 terjadi pada tanggal 2 Maret 2020 pada dua warga negara Indonesia yang tinggal di Kota Depok Jawa Barat. Kedua orang tersebut merupakan

seorang ibu (64) dan putrinya (31) yang sempat kotak dengan warga Jepang yang positif mengidap COVID-19. Warga Jepang tersebut baru terdeteksi COVID-19 di Malaysia, setelah meninggalkan Indonesia⁸.

Setelah terjadi pandemi diberbagai negara, penyakit ini menyebabkan kepanikan dan kecemasan bagi penduduk dunia mengalami masyarakat Indonesia. Kepanikan dan kecemasan terjadi juga diberbagai daerah di Indonesia termasuk warga masyarakat Kota Kendari khususnya yang ada di Kelurahan Nambo⁹. Pandemi COVID-19 yang terjadi, dengan cepat dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan masyarakat, mulai dari persoalan ekonomi, pendidikan dan juga kesehatan. Pengaruh pandemi COVID-19 pada berbagai aspek kehidupan masyarakat, dapat memicu berbagai persepsi dan perilaku masyarakat. Salah satu perilaku masyarakat yang sangat penting untuk dikaji dan damati adalah perilaku kesehatan.

Upaya pemutusan rantai penyebaran COVID-19 memerlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik dari seluruh elemen termasuk masyarakat. Pengetahuan adalah suatu hasil dari ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku^{10,11}.

Pemilihan fasilitas kesehatan untuk berobat di awal masa pandemi COVID-19 menjadi sesuatu yang urgen karena masyarakat mengalami kecemasan yang luar biasa saat itu. Kunjungan ke fasilitas kesehatan terutama rumah sakit, menjadi perilaku berisiko tertular COVID-19 karena rumah sakit menjadi pusat perawatan dan penanganan penderita COVID-19. Demikian juga perilaku perjalanan keluar kota, terutama pada daerah yang sudah terjangkit COVID-19 menjadi sangat berisiko, karena penyakit COVID-19 sangat mudah menular

dan penularannya terjadi secara langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku kesehatan masyarakat kelurahan Nambo Kota Kendari di awal pandemi COVID-19, walaupun belum ada kasus COVID-19 yang ada di wilayah kelurahan Nambo kecamatan Nambo Kota Kendari.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survei. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari. Kelurahan Nambo terdiri dari 4 RW dan 8 RT. Total kepala keluarga (KK) di Kelurahan Nambo adalah sebanyak 100 KK dan semuanya menjadi sampel dalam penelitian. Teknik penarikan sampel untuk rumah tangga dilakukan dengan teknik *total sampling* dan untuk perwakilan masing – masing rumah tangga dilakukan dengan teknik *accidental sampling* dengan kriteria sampel umur ≥ 18 tahun dan kondisi kesehatan baik. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner¹².

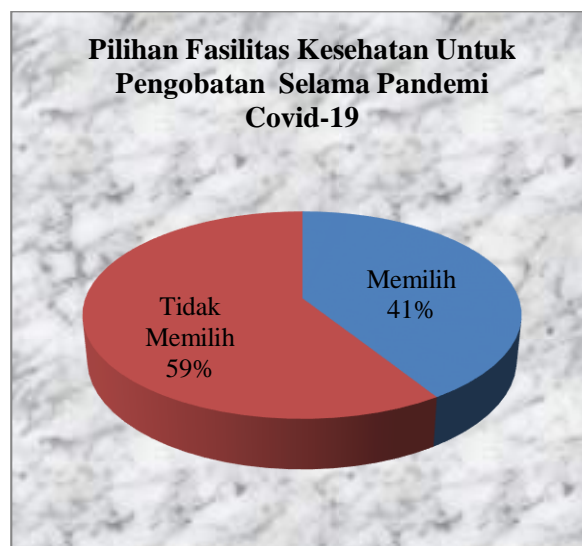
Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi masing – masing variabel penelitian yang diamati yang selanjutnya disajikan dalam bentuk grafik yang disertai dengan narasi¹³. Penelitian dilaksanakan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan pencegahan penyebaran COVID-19 dengan mengacu pada peraturan menteri kesehatan tentang proptokol pencegahan COVID-19 yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 atau COVID-19. Selain itu juga dengan merujuk pada pedoman panduan protokol penelitian dan pengabdian masyarakat di masa pandemi COVID-19 dan kondisi kedaruratan

lainnya untuk adaptasi kenormalan baru (Kementrian PPN/Bappenas, 2020).

HASIL

Gambaran Perilaku Kesehatan Masyarakat Perilaku Pemilihan Fasilitas Kesehatan Untuk Berobat

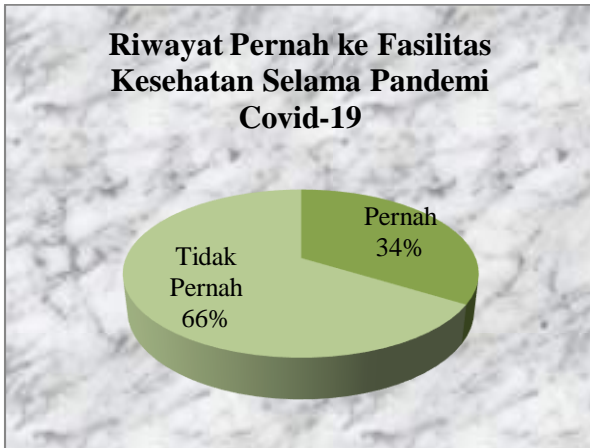
Salah satu perilaku kesehatan bagi responden yang berisiko saat terjadinya pandemi COVID-19 adalah perilaku pemilihan fasilitas kesehatan sebagai tempat berobat ketika sakit dimasa awal pandemik COVID – 19. Hal ini karena dapat menciptakan mata rantai penularan atau penyebaran COVID-19. Distribusi perilaku responden terkait pemilihan fasilitas kesehatan untuk berobat saat pandemi COVID-19 dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini :



Grafik 1 diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar yaitu 59 orang (59,0%) tidak memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat untuk berobat ketika sakit dan hanya sebanyak 41 orang (41%) responden yang memilih fasilitas kesehatan untuk berobat ketika saat diawal masa pandemik COVID-19.

Perilaku Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

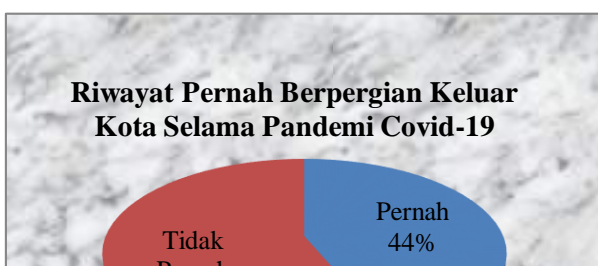
Masa pandemi COVID-19 dapat mempengaruhi semua perilaku masyarakat. Salah satu perilaku masyarakat yang dianggap berisiko disaat terjadi pandemi COVID-19 adalah perilaku kunjungan ke fasilitas kesehatan. Distribusi frekuensi dari perilaku bepergian ke luar kota selama pandemi COVID-19 dapat dilihat pada grafik 2 berikut :



Grafik 2 diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar yaitu 66 orang (66,0%) tidak memiliki riwayat pernah ke fasilitas kesehatan selama pandemi COVID-19 dan hanya sebanyak 34 orang (34%) responden yang memiliki riwayat pernah ke fasilitas kesehatan selama pandemi COVID-19.

Perilaku Berpergian Keluar Kota Selama Pandemi

Perilaku bepergian ke luar kota selama pandemi COVID-19 merupakan salah satu perilaku yang dapat menimbulkan risiko munculnya masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang bisa timbul adalah penyebaran penyakit COVID-19. Distribusi frekuensi dari perilaku bepergian ke luar kota selama pandemi COVID-19 dapat dilihat pada grafik 3 berikut :



Grafik 3 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar yaitu 56 orang (56,0%) responden tidak pernah bepergian diluar selama pandemi COVID-19 dan hanya sebanyak 44 orang (44,0%) responden yang memiliki riwayat pernah bepergian ke luar kota pandemi COVID-19.

PEMBAHASAN

Perilaku Pemilihan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Ada beberapa jenis fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya tempat praktik mandiri tenaga kesehatan; puskes, klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional¹⁵.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam penentu kesehatan, yang memiliki relevansi khusus sebagai masalah kesehatan dan pembangunan masyarakat di negara - negara berpenghasilan rendah. Bahkan, pemanfaatan pelayanan kesehatan telah direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai konsep

kesehatan primer dasar bagi populasi yang paling rentan dan kurang mampu. Dan telah menyarankan bahwa kesehatan harus dapat diakses secara universal tanpa hambatan berdasarkan keterjangkauan, aksesibilitas fisik, atau penerimaan jasa (Bakeera, 2009 dalam Abas et al., 2019)

Perilaku masyarakat terkait pemilihan tempat berobat ketika sakit merupakan salah satu perilaku penting dan harus mendapat perhatian dari sisi pelayanan kesehatan. Menurut teori Lawrence Green yang dikutip oleh Glanz et al, dikatakan bahwa perilaku kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*)¹⁷. Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi. Faktor pendukung (*enabling factors*) merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku memilih tempat atau fasilitas kesehatan untuk berobat seperti puskesmas atau rumah sakit. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan¹⁷.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (56%) responden tidak memilih fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit sebagai tempat berobat saat sakit. Sebagian besar responden mengatakan bahwa mereka merasa takut untuk berobat ke

puskesmas atau ke rumah sakit saat sakit di masa awal pandemik COVID-19. Masyarakat Kelurahan Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari lebih memilih untuk beristirahat total di rumah dan makan secara teratur. Masyarakat yang merasa kurang sehat atau ada gejala seperti flu dan demam – demam ringan yang tidak segera membaik dengan istirahat dan makan serta minum yang cukup, maka mereka akan berusaha mencari pengobatan alternatif seperti herbal. Dan apa bila dengan obat herbal belum membaik maka mereka akan membeli obat secara mandiri (tampa resep dokter) seperti obat penurun panas jika demam dan vitamin – vitamin.

Responden menyatakan bahwa masyarakat sangat cemas dan takut ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit, karena berisiko tertular COVID-19. Hal ini karena sesuai dengan informasi yang didapatkan oleh masyarakat bahwa beberapa tempat sebagai tempat penyebaran COVID-19 adalah rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu mereka beranggapan bahwa tempat – tempat umum termasuk fasilitas kesehatan, perkantoran, pasar dan tempat – tempat umum lainnya merupakan tempat berisiko terjadi penularan karena banyak orang yang berkerumun pada tempat – tempat tersebut. Hal ini sesuai dengan himbauan pemerintah melalui pedoman pencegahan COVID -19¹⁸.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusman et al yang menemukan bahwa keadaan psikososial masyarakat selama masa pandemi COVID-19 secara umum 58,6% menyatakan merasa cemas. Menurut Rusman et al, hal ini terjadi karena sebagai salah satu dampak dari diberlakukannya pembatasan sosial berskala besar. Pelaksanaan pembatasan sosial berskala besar berpotensi memicu terjadinya gangguan kecemasan (anxiety), depresi dan

stress di masyarakat ¹⁹.

Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya kecemasan pada masyarakat khususnya masyarakat yang ada di Kelurahan Nambo Kota Kendari pada awal pandemi COVID-19 antara lain karena banyaknya berita yang simpang siur terkait penyakit COVID-19 pada awal pandemik. Penyebaran informasi yang tidak benar juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mental masyarakat. Seringnya pemberitaan di berbagai media juga ikut meningkatkan stres dan depresi masyarakat selama masa pandemic ²⁰. Informasi yang tersebar tentang COVID-19 banyak salah. Informasi yang salah tentang COVID-19 yang disebar luaskan melalui media sosial, dapat mempengaruhi kesehatan mental masyarakat termasuk kecemasan dan depresi ²¹

Perilaku Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan salah satu tempat umum yang lazim dikunjungi pada saat seseorang membutuhkan pelayanan kesehatan. Akan tetapi di masa pandemi COVID-19 fasilitas kesehatan merupakan salah satu tempat umum yang dihindari oleh masyarakat. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat ¹⁵.

Pandemi COVID-19 membuat masyarakat enggan untuk mengunjungi tempat – tempat umum yang menjadi titik kumpul atau konsentrasi banyak orang. Hal ini karena dapat menyebabkan kerumunan dan kerumunan menjadi salah satu kondisi yang mempermudah terjadinya penyebaran penyakit COVID-19. Kunjungan terhadap fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik swasta atau tempat praktek mandiri tenaga

kesehatan merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dapat mempermudah terjadinya penyebaran COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada awal masa pandemi COVID-19, masyarakat yang ada di Kelurahan Nambo Kota Kendari sebagian besar (66,0%) menghindari kunjungan ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Hal ini disebabkan karena masyarakat sudah memahami bahwa salah satu tempat yang menjadi penyebaran penyakit COVID-19 adalah tempat – tempat umum yaitu fasilitas umum baik itu fasilitas kesehatan, tempat peribadatan ataupun tempat – tempat umum lainnya.

Penyakit COVID-19 merupakan salah satu penyakit yang dapat terjadi dan menular melalui kontak langsung, tidak langsung, atau dekat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi yang terinfeksi seperti air liur dan sekresi pernapasan atau tetesan pernapasan mereka. Beberapa teori menunjukkan bahwa konsentrasi orang atau kerumunan dapat mempermudah penyebaran COVID-19. Kunjungan pada tempat – tempat umum seperti pada fasilitas kesehatan dapat menyebabkan orang berkonsentrasi pada satu titik tertentu sehingga tidak ada lagi jarak atau jarang antara orang yang satu dengan yang lain menjadi kurang dari satu meter sehingga menjadi salah satu risiko penyebaran penyakit ²².

Masyarakat Kelurahan Nambo Kecamatan Nambo Kota Kendari sebagai lokasi pelaksanaan penelitian ini, mengatakan bahwa mereka enggan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan rumah sakit karena salah satunya adalah ingin menghindari terjadinya kerumunan. Karena kerumunan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyebaran penyakit COVID-19. Hal ini sesuai dengan beberapa kebijakan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dalam protokol pencegahan penyakit COVID-19

misalnya harus menjaga jarak dan menghindari kerumunan^{23, 24}

Perilaku Bepergian Keluar Kota Selama Pandemi

Salah satu perilaku kesehatan yang menjadi pertimbangan di awal masa pandemi adalah perilaku berperrgian di luar kota. Hal ini menjadi penting karena diawal – awal masa pandemik masih ada daerah yang tergolong masih level 1 atau masih bebas dari penyebaran COVID-19. Oleh karena itu mobilitas masyarakat perlu dibatasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (56,0%) masyarakat Kelurahan Nambo Kota Kendari memilih tidak bepergian keluar kota. Hal ini dilakukan karena masyarakat sudah memahami bahwa salah satu faktor risiko terinfeksi dan penyebaran COVID-19 adalah bepergian di luar kota, terutama pada daerah – daerah dengan kasus COVID-19 yang sudah tinggi.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa penurunan mobilitas penduduk seperti bepergian dari satu kota ke kota yang lain dapat menurunkan tingkat penyebaran COVID-19²⁵. Senada dengan hal ini pemerintah juga telah mengeluarkan kebijakan terkait pencegahan penyebaran COVID-19 yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dituangkan dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2020²⁶. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa terjadi pengurangan frekuensi perjalanan diawal pandemi COVID-19 yang tujuan untuk menyegah penyebaran COVID-19²⁷.

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran perilaku kesehatan masyarakat Kelurahan Nambo Kota Kendari di awal pandemi COVID-19 yang terkait dengan risiko penulran COVID-19 menunjukkan bahwa 59,0% tidak memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat berobat dan sebanyak 66,0% tidak mengunjungi fasilitas kesehatan serta sebanyak 56,0% tidak melakukan perjalanan/bepergian ke luar kota. Hal ini dilakukan untuk menekan penyebaran penyakit COVID-19 diawal masa pandemi. Masyarakat selalu memperbaiki perilaku kesehatan yang terkait dengan risiko penularan penyakit COVID-19 dan meningkatkan upaya – upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terimakasih yang tak terhingga penulis haturkan kepada semua pihak yang sudah ikut membantu dalam proses pelaksanaan penelitian ini antara lain kepala Puskesmas Nambo, kepala kelurahan Nambodan terkhusus kepada seluruh responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tingbo L. Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. *Handb Covid-19, Prev Treat*. Published online 2020:68.
2. Galbraith MD, Kinning KT, Sullivan KD, et al. Seroconversion stages COVID19 into distinct pathophysiological states. *Elife*. 2021;10:1-30. doi:10.7554/eLife.65508
3. Kemenkes. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. *Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19*. Published online 2020:0-115.
4. Rothan H.A and S.N. Byrareddy. The Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *J Autoimmun J*. 2020;109(January):1-5.
5. WHO. COVID-19 Weekly Epidemiological Update. 2021;2019(August):1-22.
6. Kemenkes. Situasi Terkini Perkembangan

- Novel Coronavirus (COVID-19) Data dilaporkan sampai 05 November 2020. 2020;(November).
7. BNPB S. Laporan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19. Published online July 2020:3.
 8. BNPB. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Published online 2020:1-39.
 9. Shadiqi MA, Hariati R, Hasan KFA, I'annah N, Istiqomah W Al. Panic buying pada pandemi COVID-19: Telaah literatur dari perspektif psikologi. *J Psikol Sos.* 2020;18(xx). doi:10.7454/jps.2020.xx
 10. Dudel C, Riffe T, Acosta E, van Raalte A, Strozza C, Myrskylä M. Monitoring trends and differences in COVID-19 case-fatality rates using decomposition methods: Contributions of age structure and age-specific fatality. *PLoS One.* 2020;15(9). doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0238904
 11. Torizellia C, Wahyunita S, Nasrullah M. PENGARUH EDUKASI LEAFLET TERHADAP PERILAKU MENGGUNAKAN MASKER DAN CUCI TANGAN (SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DI KELURAHAN LOKTABAT UTARA). *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako).* 2022;8(1):17-23. doi:10.22487/HTJ.V8I1.488
 12. Nasir, Abd. Murith, Abdul. deputri M. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis Dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan.*; 2011. doi:10.1016/j.pdj.2014.07.001
 13. Dahlan MS. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS.* 6th ed. Epidemiologi Indonesia; 2014.
 14. Kementrian PPN/Bappena. *Panduan Protokol Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Dan Kondisi Kedaruratan Lainnya Untuk Adaptasi Kenormalan Baru.*; 2020.
 15. PP RI. PP Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2016;(101):1-2.
 16. Abas R, Marwati E, Kurniawan D. Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Rum di Wilayah Kerja Puskesmas Rum Balibunga Kota Tidore Kepulauan. *J Biosainstek.* 2019;2(01):23-32. doi:10.52046/biosainstek.v2i01.313
 17. Glanz K, Rimer B k., Viswanath K. *Health Behavior and Health Education : Theory, Research and Pactice.* 4th ed. (C. Tracy Orleans, ed.). Jossey Bass A Willey Imprint; 2002.
 18. Kemenkes RI. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendali Corona Virus Disease (COVID-19).* 5th ed. Kementerian Kesehatan RI; 2020.
 19. Rusman ADP, Umar F, Majid M. Kecemasan Masyarakat Selama Masa Pandemi Covid-19. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa.* 2021;8(1):10. doi:10.29406/jkkm.v8i1.2554
 20. Mamun, M. A. , Griffithsc MD. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. 2020;(January).
 21. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(5). doi:10.3390/IJERPH17051729
 22. Teguh R, Sahay AS, Adji FF. Pemodelan Penyebaran Infeksi Covid-19 di Kalimantan, 2020. *J Teknol Inf J Keilmuan dan Apl Bid Tek Inform.* 2020;14(2):171-178. doi:10.47111/jti.v14i2.1229
 23. Kementrian Kesehatan. Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegah dan Pengendali Coronavirus Dis.* 2020;1(Revisi ke-4):1-125.
 24. Listina O, Solikhati DIK, Fatmah IS. Edukasi Corona Virus Desease 19 (Covid-19) Melalui Penyebaran Poster Kepada Masyarakat Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. *JABI J Abdimas Bhakti Indones.* 2020;1(2):10-10.
 25. Putri RN. Indonesia dalam Menghadapi

- Pandemi Covid-19. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):705.
doi:10.33087/jiubj.v20i2.1010
26. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Parallax*. Published online 2020:9-19.
doi:10.4324/9781003060918-2
27. Rizki M, Maulana A, Prasetyanto D, Widiyanto BW. Intensi Aktivitas Dan Perjalanan Masyarakat Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Berdasarkan Survei Di Masa Pandemi Covid-19. *J Transp*. 2021;21(1):45-54.
doi:10.26593/jtrans.v21i1.4828.45-54