

PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TENTANG KESIGAPAN MENGHADAPI *NEW NORMAL* TINGKAT KELURAHAN/DESA DI KABUPATEN PEKALONGAN

Nuniek Nizmah Fajriyah¹, Dian Kartikasari², Firman Faradisi³

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
nuniek@umpp.ac.id

ABSTRAK

Pada awal tahun 2020 ini dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. ditemukan beberapa kepala desa belum memahami tentang bagaimana kesigapan menghadapi new normal. Jenis penelitian ini adalah studi observasional dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perangkat kelurahan/desa Se Kabupaten Pekalongan. Sampel diambil sebanyak 167 dengan metode RandomSampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang covid dan kesigapan menghadapi new normal. Data diolah dengan uji statistik chi square. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan tidak bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan tentang kesigapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa Di Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan tentang kesigapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/desa di Kabupaten Pekalongan

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Sikap, Protokol Kesehatan

Abstract

At the beginning of 2020, the world was shocked by the outbreak of the coronavirus (Covid-19) which has infected almost all countries in the world. it was found that some village heads did not understand how readiness to face the new normal. This type of research is an observational study with a cross-sectional design. The study population was all sub-district / village apparatus in Pekalongan Regency. The sample was taken as much as 167 with the random sampling method. Data were collected using a questionnaire to determine the level of knowledge and attitudes about Covid and readiness to face the new normal. The data were processed using the chi-square statistical test. The results of the bivariate analysis showed that there was no significant relationship between knowledge and attitudes towards compliance with the implementation of health protocols regarding readiness to face the new normal at the sub-district / village level in Pekalongan Regency. This result shows that there is no relationship between knowledge and attitudes towards compliance with the implementation of health protocols regarding readiness to face the new normal at the sub-district / village level in Pekalongan Regency.

Keywords: Knowledge Level, Attitude, Health Protocol

A. PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020 ini dunia dikejutkan oleh wabah virus corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Sejak Januari 2020, WHO telah menyatakan dunia masuk kedalam darurat global terkait virus ini (Susilo *et al.*, 2020). Hal ini merupakan fenomenal luar biasa yang terjadi di bumi pada abad ke 21, yang skalanya mungkin dapat disamakan dengan Perang Dunia II, karena event-event skala besar (pertandingan - pertandingan olahraga internasional contohnya) hampir seluruhnya ditunda bahkan dibatalkan (Zein, 2019). Kondisi ini pernah terjadi hanya pada saat terjadi perang dunia saja, tidak pernah ada situasi lainnya yang dapat membatalkan acara-acara tersebut. Terhitung mulai tanggal 19 Maret 2020 sebanyak 214.894 orang terinfeksi virus corona, 8.732 orang meninggal dunia dan pasien yang telah sembuh sebanyak 83.313 orang (Debataraja dan Krisnadi, 2020).

Khusus di Indonesia sendiri pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *Social*

Distancing (Ibnu dan Setiawan, 2018). Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. Tetapi banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja di dalam rumah, namun kondisi ini malahan dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur (Buana, 2020).

B. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *descriptive*, dengan menganalisis kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa se Kabupaten Pekalongan. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah 285 Kelurahan/Desa di Kabupaten Pekalongan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 167 responden. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pekalongan yang dilaksanakan selama 4 bulan dari bulan Juni-September 2020. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap

Covid-19. Kuesioner kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa Se Kabupaten Pekalongan.

C. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti meliputi hasil analisa uni variat yang menggambarkan kesiapsiagaan Covid-19 tingkat kelurahan/desa se-kabupaten Pekalongan. Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei sampai September 2020 Kabupaten Pekalongan dengan jumlah sampel sebanyak 167 responden.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perangkat

Kelurahan/Desa Se- Kabupaten Pekalongan (n= 167)

Usia	Frekuensi	%
Dewasa Awal	3	1,8
Dewasa Akhir	17	10,2
Lansia Awal	119	71,2
Lansia Akhir	28	16,8
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	114	53,30
Perempuan	53	46,71

Sumber : Data Primer

1. Karakteristik

Pada Tabel 4.1. terlihat secara karakteristik Sebagian besar usia perangkat desa/kelurahan berada di lansia awal sebanyak 119 (71,2%), dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 114 (53,30%).

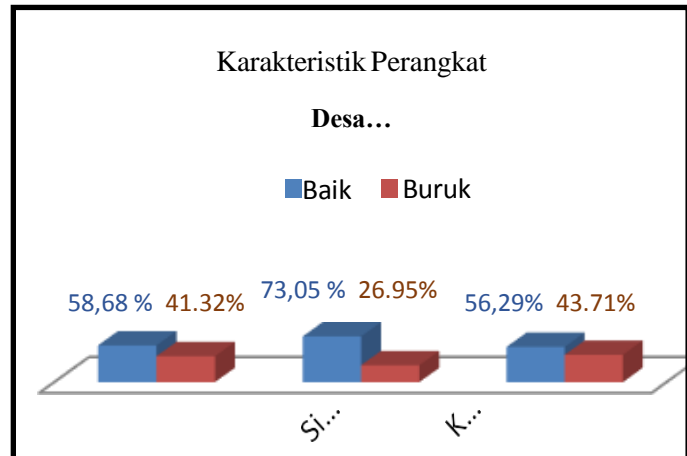
Usia bermakna waktu hidup yang telah ditempuh semenjak lahir (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Sebagian besar usia perangkat desa/kelurahan berada di lansia awal sebanyak 119 (71,2%) pada usia ini (49-59 tahun) menurut WHO adalah lansia awal, individu pada usia ini hidup dalam lingkungan sehingga setiap individu harus mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan. Belajar memahami dan menerima keadaan dirinya untuk dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya.

Pada usia 49-59 tahun (lansia awal) masih aktif bekerja, berarti termasuk dalam lansia awal yang mampu melihat arti penting usia dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi kesempatan seseorang untuk berkembang dan berdarma bakti (Siti Partini. S, 2011). Hal ini sesuai (Muflikh, 2019) bahwa faktor-faktor kesejahteraan pada lansia yang masih aktif bekerja yaitu penerimaan diri terhadap keadaan yang sudah memasuki usia lanjut namun masih bekerja, perasaan bangga terhadap diri sendiri dan masih berguna untuk keluarganya, memiliki hubungan baik dengan orang lain selama bekerja, dan selalu bersyukur dengan hasil yang diperoleh selama bekerja. Hal ini menunjukkan karakter seseorang yang

memasuki usia lanjut memiliki keinginan dapat mengerjakan aktifitas yang produktif dan berharap masih tetap bisa berguna bagi keluarga dan tetap eksis dalam kehidupan sosial dan dunia kerja.

tersebut (Purnamasari and Raharyani, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data perangkat desa yang memiliki sikap baik dan patuh dengan



Gambar 4.1 Karakteristik Perangkat Desa/Kelurahan Se-Kabupaten Pekalongan

Sumber : Data Primer

Pada gambar 4.1 di dapatkan bahwa sebagian besar atau 98 (58,68%) pengetahuan perangkat desa tentang kesiapan menghadapi new normal adalah baik. Berdasarkan gambar di atas sebagian besar atau 73,1% sikap perangkat.

Pengetahuan masyarakat tentang Covid 19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti sekarang ini, yang meliputi penyebab covid dan karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan covid, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit

protokol kesehatan sebanyak 70 (41,9%) sedangkan perangkat

Tabel 4.2 Distribusi Hubungan Variabel Bebas dengan Variabel Terkait

	Kepatuhan				
Variabel	Patuh		Tidak Patuh		p
	n	%	n	%	
Usia					
Dewasa awal	1	0,6	2	1,2	0,858
Dewasa akhir	9	5,4	8	4,8	
Lansia awal	68	40,7	51	30,5	
Lansia akhir	16	9,6	12	7,2	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	63	37,3	51	30,5	0,696
Perempuan	31	18,6	22	13,2	
Pengetahuan					
Kurang	41	24,6	28	16,8	0,493
Baik	53	31,7	45	26,9	

Sikap					
Kurang	24	14,4	21	12,6	0,64
Baik	70	41,9	52	31,1	

desa yang memiliki sikap baik dan tidak patuh protokol kesehatan sebanyak 52 (31,1%). Dalam pembentukan sikap, kepercayaan merupakan salah satu faktor yang berperan untuk membentuk sikap seseorang (Wiranti 2020). Wiranti (2020) menyatakan bahwa seseorang akan memiliki sikap patuh kepada pemerintah jika adanya kepercayaan bahwa kebijakan mematuhi protokol Kesehatan ini efektif mengurangi penyebaran Covid 19.

2. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa di Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa semua variable memiliki nilai p value $> \alpha$ 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perangkat desa terhadap kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa di Kabupaten Pekalongan. Di dalam questioner pengetahuan sebagian besar responden menganggap new normal itu kembali seperti sebelum ada Covid-19. Dengan persepsi ini memungkinkan responden tidak mematuhi protokol kesehatan meskipun tingkat

pengetahuannya tinggi. Pengalaman memiliki peran penting dalam membentuk sikap seseorang. Menurut Wiranti (2020), seseorang yang tidak memiliki pengalaman sama sekali terhadap suatu objek memiliki psikologi yang cenderung membentuk sikap negatif (Wiranti 2020). hal ini terjadi karena masyarakat memahami Covid 19 hanya seperti flu biasa dan bukan penyakit yang berbahaya, sehingga meskipun paham bahwa untuk mencegah penularan Covid-19 harus mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak, namun masih banyak masyarakat yang tidak melaksanakan protokol kesehatan.

Ketidakpatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan sebagian besar terjadi karena kurangnya pemahaman masyarakat terhadap bahaya penyakit dan manfaat penanganan dan besarnya hambatan dalam akses kesehatan (ALMI, 2020).

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap kesiapan menghadapi new normal dan hubungan sikap dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap kesiapan menghadapi new normal. Situasi ini dapat digunakan sebagai usaha untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap pelaksanaan protokol Kesehatan

di kabupaten Pekalongan. Melalui pemberdayaan masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi untuk menggandeng masyarakat lainnya agar ikut patuh terhadap kebijakan ini. Hal tersebut dapat diimplementasikan berupa membentuk relawan Covid-19 dari masyarakat yang berpendidikan tinggi sebagai edukator untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat lain. Edukasi yang diberikan mengenai Covid-19 dan pelaksanaan protokol kesehatan.

Pemberian edukasian ini dapat memanfaatkan media sosial sebagai wadah edukasi. Pada pemberian edukasi ini perlu menggunakan teknik komunikasi yang tepat. Menurut teori komunikasi model Berlo, salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian informasi adalah keterampilan komunikasi. Sebuah pesan akan mudah disampaikan apabila pemberi informasi memiliki keterampilan komunikasi yang baik (Sarjila. 2017). Pada penelitian Sarjila (2017) memperlihatkan bahwa dalam mendukung.

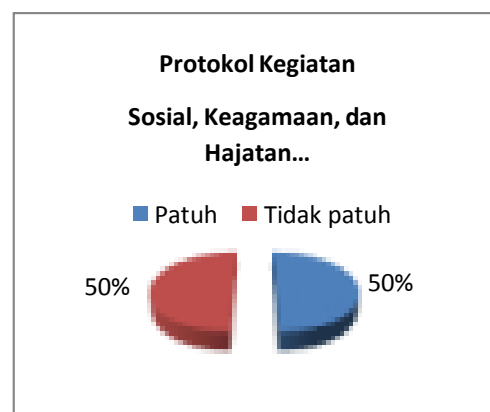
keterampilan komunikasi perlu menggunakan bahasa yang sederhana agar masyarakat mudah menerima informasi yang disampaikan. Pada penelitian Herbert (2016) juga menyatakan bahwa gaya bahasa yang tidak langsung (eufemisme) dalam komunikasi kesehatan dapat mengurangi

pemahaman masyarakat akan suatu penyakit atau kondisi yang ada.

Pada situasi kritis seperti saat pandemi ini, penggunaan istilah-istilah kesehatan ini sangat beresiko dalam salah mengolah informasi. Penelitian Herbert juga menyarankan untuk menggunakan istilah-istilah kesehatan yang mudah dipahami oleh masyarakat awam (Herbert, 2016). Maka dalam pemberian edukasi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih rendah akan lebih mudah diterima apabila menggunakan bahasa yang sederhana dan lugas.

1. Kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan tentang kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/desa se-kabupaten Pekalongan

Diagram 4.1 Protokol Kegiatan Sosial, Keagamaan dan Hajatan



Berdasarkan diagram 4.1 dapat diketahui bahwa 50% masyarakat belum menjalankan protokol kesehatan pada bidang sosial, keagamaan dan hajatan. Hal ini sama

seperti penelitian yang dilakukan Sari *et al.*, 2020, pada penelitian Sari *et al* (2020) didapatkan tingkat pengetahuan dan sikap yang cukup bagus, akan tetapi masih terdapat sikap negatif antara lain untuk menjaga jarak di tengah kerumunan dan tidak dapat untuk selalu rutin berolahraga dan mencukupi nutrisi yang baik, sehingga pencegahan penyebaran corona masih belum diatasi dengan baik. Kerumunan yang masih cukup sering terjadi adalah di acara keagamaan, hajatan maupun kegiatan sosial, sehingga penerapan protokol kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan keagamaan, sosial dan hajatan perlu dilaksanakan untuk mencegah penularan Covid-19. Dalam kegiatan keagamaan, tokoh agama sendiri merupakan seseorang yang berpengaruh dan dapat memberikan himbauan kepada jamaahnya dalam penerapan protokol kesehatan.

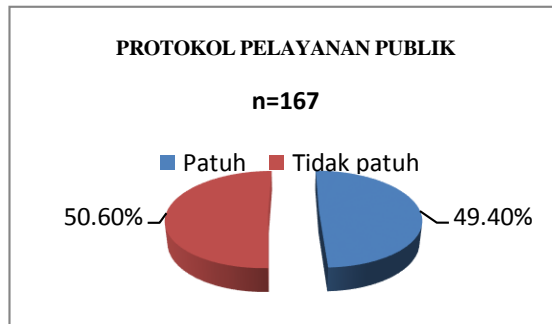
Sehingga dalam pelaksanaan protokol ini tidak terlepas dari kerjasama dan peran serta tokoh keagamaan masing masing. Menurut Taufik, (2020), Covid 19 merupakan bagian dari ujian dalam kehidupan, karenanya penting bagi mereka yang beriman kembali menguatkan keimanannya kepada ketetapan dan takdir Allah, dan apa yang menimpa manusia terkait dengan hukum kausalitas (sebab akibat). Sikap muslim dalam menghadapi

Covid 19 antara lain: Adapun sikap yang diajarkan islam bagi setiap muslim antara lain: Tidak menjadikan isu Covid 19 ini semakin liar dengan memberikan statemen dan pernyataan serta membagi informasi yang tidak dapat dipertanggung jawabkan kevalidasian dan kebenarannya. Mengembalikan urusan Covid ini kepada para ahli untuk memberikan informasi yang dapat diyakini keakuratannya. Sabar dan tabah dalam menghadapi ujian Allah. Berbaik sangka kepada Allah. Tawakkal serta ikhtiyar menghindar dari penyakit dengan mengikuti protokol kesehatan

Menetapkan prioritas dalam menjalankan agama bahwa menolak kemudharatan didahulukan dibandingkan mendatangkan kemashlahatan. Menambah keyakinan akan keindahan dan kebenaran islam. Menjadikan waktu bekerja di rumah sebagai momen menjadikan keluarga sebagai benteng pertahanan terakhir. Saling membantu sesama dan meningkatkan semangat berkorban demi kepentingan umum. Islam mengajarkan konsep al-ta'ayusy atau hidup berdampingan (bukan berdamai) dengan Covid-19. Sebab, menurut para ahli epidemi corona akan tetap eksis dalam kehidupan kita, padahal roda perekonomian harus terus berjalan. Namun new normal harus

dikontekstualisasikan dengan maqashid syari'ah, dan penerapannya harus berpegang pada protokol kesehatan, yang secara umum sejalan dengan ajaran islam.

Diagram 4.2 Protokol Pelayanan Publik



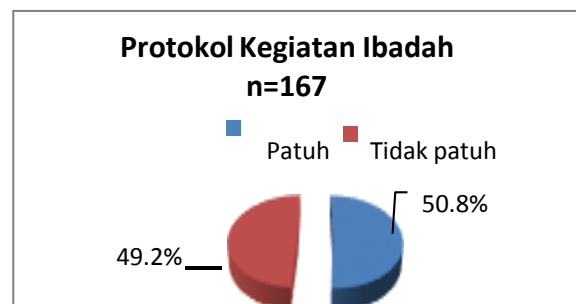
Pada Diagram 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar atau 50,6% pelayanan public tidak mematuhi protokol pelayanan publik, meskipun sudah terdapat 49,4 % pelayan publik yang sudah mengikuti protokol kesehatan. Taufik, (2020) pandemi Covid-19 yang melanda di Indonesia telah memberikan perubahan dalam birokrasi pelayanan publik. Perubahan birokrasi terjadi dalam dimensi organisasi dan dimensi sistem kerja baru. Didalam dimensi organisasi telah terjadi perubahan model birokrasi yang dijalankan semula dengan normal, kemudian adanya gangguan dalam hal ini Covid-19 menuntut organisasi untuk melakukan perubahan ke *new normal*, sedangkan dalam dimensi sistem kerja terdapat dua pilihan, yaitu bekerja di rumah dan tetap bekerja di kantor namun tetap melaksanakan protokol kesehatan. Perubahan birokrasi sangat dipengaruhi oleh

dukungan sumber daya manusia dan infrastruktur.

Kondisi Covid-19 menuntut untuk menghasilkan kreativitas dan inovasi dalam pelayanan publik. Berbagai layanan berbasis *online* semakin masif dilaksanakan dalam

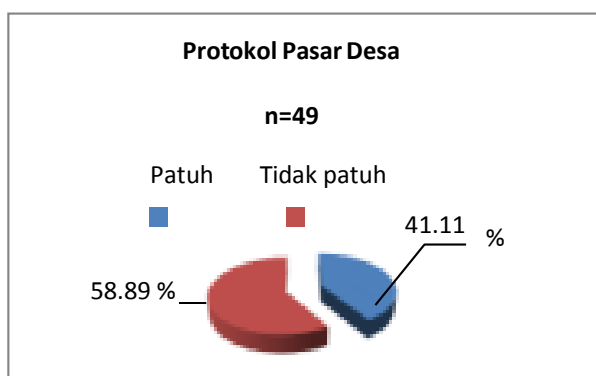
Namun, masih terdapat beberapa kendala di mana birokrasi masih kurang tanggap dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat sehingga diperlukan peningkatan kualitas pelayanan publik agar tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan pemerintah semakin tinggi meski dalam kondisi pandemi Covid-19. Hal lain yang tidak kalah penting adalah kesehatan dan keselamatan para pelaksana layanan publik dan masyarakat menjadi prioritas utama yang harus diperhatikan dalam kondisi Covid-19 (Taufik, 2020). Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan publik di seluruh Indonesia khususnya di kabupaten Pekalongan harus sesuai dengan protokol kesehatan, agar rantai penyebaran covid-19 segera berakhir dan pelayanan publik tetap berjalan kembali normal

Diagram 4.3 Protokol Kegiatan Ibadah



Berdasarkan Diagram 4.3 bahwa sebagian besar atau 50,8% desa/kelurahan sudah menerapkan protokol kesehatan dalam kegiatan ibadah, meskipun begitu masih terdapat kurang lebih 49, 2% belum mematuhi protokol Kesehatan dalam kegiatan ibadah, agar pengunjung tempat ibadah tak tertular virus corona karena kegiatan ibadah tentunya akan mengumpulkan banyak jamaah yang berkumpul dalam satu ruangan, maka tempat ibadah harus diseratai dengan protokol Kesehatan dan pengunjung tempat ibadah harus melaksanakan protokol Kesehatan, hal ini sesuai menurut Taufik (2020) penerapan protokol kesehatan, yang secara umum sejalan dengan ajaran islam.

Diagram 4.4 Protokol Pasar Desa

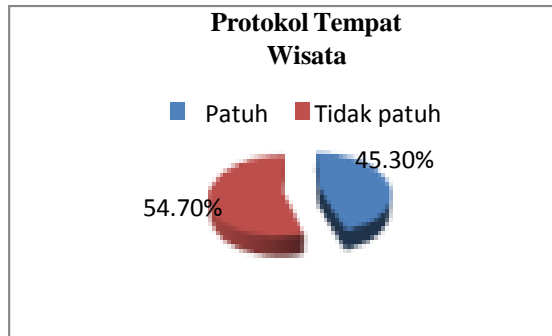


Dari diagram 4.4 diatas didapatkan bahwa 58,89% Pasar Desa belum patuh terhadap protokol kesehatan dan hanya 41,1% yang sudah mematuhi protokol kesehatan. Tempat dan fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat

melakukan aktivitas kehidupan social dan kegiatan dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, salah satunya adalah Pasar. Kepmenkes No: HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang protokol kesehatan di tempat atau fasilitas umum, ada pengaturan tentang penertiban dan pengawasan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Namun itu tidak terlalu spesifik mengatur teknis dan pembagian peran masing masing instansi. Terlebih lagi banyaknya tempat yang harus diawasi dan jumlah aparat pengamanan serta instansi yang terbatas, maka peran masyarakat sebagai pengawas eksternal adalah hal yang baik. Pengawasan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan di tempat umum mau tidak mau harus ada. Pengaturan melibatkan masyarakat dalam pengawasan harus diatur secara detail seperti penyelenggara berkewajiban menyediakan sarana pengaduan masyarakat terkait protokol kesehatan dan menugaskan pelaksana yang kompeten dalam pengelolaan pengaduan tersebut. Selain hal tersebut perlu juga adanya edukasi tanpa henti dan juga patroli penerapan protokol kesehatan (Fithri, Chris.K (2020). Pasar merupakan tempat berkumpulnya berbagai kalangan masyarakat dan dari berbagai wilayah. Besarnya angka ketidakpatuhan dalam

pelaksanaan protokol ini tentunya dapat meningkatkan resiko penularan covid-19.

Diagram 4.5 Protokol Tempat Wisata



Berdasarkan diagram 4.5 di atas, sebagian besar atau 54,70% belum mengikuti protokol kesehatan dan hanya 45,3% lokasi wisata yang sudah mematuhi Protokol kesehatan.

Kegiatan pariwisata merupakan salah satu sektor non-migas yang diharapkan dapat memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap perekonomian Negara. Usaha mengembangkan dunia pariwisata ini didukung dengan UU No 10 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa keberadaan obyek wisata pada suatu daerah akan sangat menguntungkan, antara lain meningkatnya Pendapatan Asli Daerah (PAD), meningkatnya taraf hidup masyarakat dan memperluas kesempatan kerja mengingat semakin banyaknya pengangguran saat ini, meningkatkan rasa cinta lingkungan serta melestarikan alam dan budaya setempat (Rumeon, 2020).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

Simpulan

1. Gambaran pengetahuan dan sikap perangkat desa tentang covid adalah baik
2. Gambaran kepatuhan protokol kesehatan tentang kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa di Kabupaten Pekalongan kurang.

Tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap kesiapan menghadapi new normal tingkat kelurahan/Desa di Kabupaten Pekalongan.

Saran

1. Desa

untuk mensosialisasikan tentang covid 19 serta kesiapan diperlukan bagi desa/kelurahan apabila wabah Covid 19 sudah masuk ke wilayah kelurahan/desa.

2. Pemerintah daerah

Bagi pemerintah daerah diharapkan memotivasi perangkat desa dalam hal sosialisasi tentang protokol kesehatan ke setiap desa.

3. Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan diharapkan sebagai masukan dalam penanganan Covid-19 sehingga mampu berkolaborasi dengan pemerintah daerah

untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan melakukan penyuluhan tentang covid beserta sosialisasi

untuk tetap mematuhi protokol kesehatan.

4. Peneliti selanjutnya

Sebagai acuan dasar untuk memperbaiki penelitian sebelumnya dan memunculkan ide-ide terkait penelitian Covid 19.

DAFTAR PUSTAKA

- Buana, D. R. (2020) "Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa Abstrak Kata Kunci : Pendahuluan."
- Debataraja, christine L. B. dan Krisnadi, I. (2020) "Perancangan prototype sistem monitoring komparasi jarak jauh sensor suhu menggunakan iot selama masa pandemik covid-19 di indonesia."
- Fajar, M. (2020) " Estimation of Covid-19 Reproductive Number Case of Indonesia."
- Ibnu, Y. dan Setiawan, S. (2018) "Penetapan Karantina Wilayah Menurut Pandangan Legal Positivisme Dalam Rangka Pencegahan dan Pemberantasan Pandemi Coronavirus Disease (Covid-19," hal. 1–16.
- Kiky, A. (2020) "Manajemen Resiko Terhadap Black Swan Event Maret 2020 di Indonesia. Studi Kasus Efek Covid-19 Terhadap Pasar Modal Indonesia," hal.90–105.
- Ni Putu Emy Darma Yanti, et al (2020) "Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 Dan Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19, Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 3, Agustus 2020, Hal 485 - 490.
- Parwanto, M. (2020) "Virus Corona (2019-nCoV) penyebab COVID-19," 3(1), hal. 707–708. doi: 10.1038/nsmb1123.
- Qandi, G. A. dan Rakhmawati, N. A. (2020) "Visualisasi data penyebaran COVID- 19 di Indonesia," hal. 2015–2017.
- Susilo, A. *et al.* (2020) "Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures," 7(1), hal. 45–67.
- Telaumbanua, D. (2020) "Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia," 12(1), hal. 59–70.
- Yunus, N. R. (2020) "Kebijakan Pemberlakuan Lockdown," 7(3), hal. 227–238. doi: 10.15408/sjsbs.v7i3.15083.
- Zein, A. (2019) "Pendeteksian Virus Corona Dalam Gambar X-Ray Menggunakan Algoritma artificial Intelligence dengan Deep Learning Python," XV(01), hal. 19–23.