

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Pandangan Umum

Pada tahun 2019 di Wuhan ditemukan novel coronavirus 2019 (2019-nCoV) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV) kejadian ini juga dijelaskan oleh organisasi kesehatan besar dunia World Health Organization (WHO) (1). Dari China, penyakit itu menyebar ke Eropa. Di Italia, di wilayah geografis utara pada awalnya dan kemudian di seluruh semenanjung, otoritas politik dan kesehatan telah melakukan upaya luar biasa untuk menahan gelombang kejut yang telah menguji sistem kesehatan secara parah. Setelah itu, Covid-19 dengan cepat melintasi lautan dan pada 20 Juni 2020, sekitar 2.282.000 kasus (dengan 121.000 kematian) telah tercatat di AS sedangkan Brasil dengan lebih dari 1.000.000 kasus dan sekitar 50.000 kematian adalah negara yang paling terpengaruh di Amerika Serikat (2). Potensi virus-virus ini untuk berkembang menjadi pandemi di seluruh dunia menunjukkan risiko kesehatan masyarakat yang serius. Terkait Covid-19, WHO menaikkan ancaman epidemi CoV ke level "sangat tinggi", pada 28 Februari 2020. Pada 11 Maret, jumlah kasus Covid-19 di luar China meningkat 13 kali lipat dan jumlah kasus negara-negara yang terlibat telah tiga kali lipat dengan lebih dari 118.000 kasus

di 114 negara dan lebih dari 4.000 kematian, sehingga WHO menyatakan Covid-19 sebagai pandemi (2)

Hingga saat ini, Covid-19 telah menyebar dengan cepat di 72 negara, menyebabkan > 90.000 kasus yang dikonfirmasi dan lebih dari 2.946 kematian pada 3 Maret 2020. Mengingat ancaman global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menyatakan Covid-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat. perhatian internasional (PHEIC). Namun, tidak ada vaksin untuk SARS-CoV-2 atau obat terapeutik khusus untuk penyakit menular ini. Dengan demikian, pemahaman yang lebih baik tentang SARS-CoV-2 sangat penting untuk mengeksplorasi vaksin dan obat-obatan yang efektif. Dalam ulasan ini, kami merangkum kemajuan terbaru dalam SARS-CoV-2 untuk menyediakan kerangka kerja untuk pencegahan dan pengobatan Covid-19 (3)

Di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 pertama kali ditemukan 2 kasus positif covid-19 (4). Kasus ini ditandai dengan gangguan pernapasan dan sangat berbahaya hal ini terbukti dengan pernyataan WHO yang mengatakan bahwa virus ini merupakan pandemi global setelah jumlah infeksi di seluruh dunia meningkat dengan tingkat penyebaran yang begitu cepat dan keparahan penyakitnya maka dari itu akan terus mengalami kenaikan kasus dan juga kematian terus menerus. virus ini tidak hanya berpengaruh pada mortalitas dan morbiditas tetapi juga berpengaruh besar terhadap kesejahteraan masyarakat khusus suatu bangsa terutama yang terjadi di Indonesia yang didalamnya mencakup

kesehatan mental dan ekonomi keluarga kemudian membuat mudah panik, cemas dan stress (5)

Pemerintah Indonesia sendiri telah mengeluarkan status darurat tanggap bencana pada tanggal 29 Februari 2020, hal ini dilakukan agar perilaku masyarakat yang semula bisa bebas beraktifitas di luar rumah dapat dibatasi, pemerintah telah mensosialisaikan protokol kesehatan salah satunya adalah gerakan Sosial Distancing/jaga jarak (6)

Pada masa pandemi seperti sekarang ini masyarakat terpaksa merubah perilaku dan kebiasaan, hal ini memang sulit tapi momentum seperti sekarang ini membuat kita sadar akan kebersihan, baik itu kebersihan diri ataupun lingkungan. tanpa sadar perubahan perilaku ini secara otomatis akan merubah karakter setiap individu ke arah yang lebih baik dan tentunya membuat kualitas hidup akan semakin meningkat. (7)

Pencegahan wabah virus covid-19 di Indonesia sendiri sampai saat ini terus dilakukan oleh pemerintah, oleh karena itu perubahan perilaku manusia merupakan kunci utama dari program ini. masyarakat sampai saat ini juga belum memahami secara benar dan aktual tentang panduan terkait virus Covid-19 yang di keluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI ataupun WHO, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di berbagai media sosial (8).

Penerapan protokol kesehatan di Indonesia diterapkan secara cepat oleh pemerintah dikarenakan saat ini belum ditemukan antivirus secara spesifik, hal ini berfungsi sebagai pencegah penyebaran virus

secara luas di masyarakat. salah satu protokol kesehatan yaitu sosial distancing atau jaga jarak telah diumumkan pemerintah melalui surat edaran Nomor H.K.02.01/MENKES/202/2020 (9).

Sejak kasus ini terjadi ekonomi di Indonesia melambat, laporan terbaru mengungkapkan bahwa Gross Domestic Product (GDP) di 2020 turun menjadi sekitar 3% Pada titik ini, sekitar 22 juta orang Indonesia pernah mengalami kelaparan pada tahun 2016-2018 (10). Penurunan ekonomi akibat pandemi memberikan dampak yang cukup signifikan beberapa negara di dunia terutama di Asia (11).

Menteri Pertanian Republik Indonesia Syahrul Yasin Limpo mengungkapkan bahwa pandemi baru virus corona telah mengganggu pangan, rantai pasokan, yang mengakibatkan ketidakstabilan harga pangan dan penurunan daya beli di tingkat nasional maupun global (12). Pandemi covid-19 telah menjadi masalah sosial dan ekonomi di masyarakat (13) yang sebagian besar merupakan dampak negatif dari guncangan ekonomi akibat penerapan kebijakan Physical Distancing, Social Distancing, dan PSBB (14).

Kebijakan yang di ambil pemerintah dengan menerapkan perilaku protokol kesehatan tentu juga akan berdampak pada merosotnya ekonomi masyarakat. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan konsep ekonomi Indonesia yaitu “ekonomi kerakyatan” yang artinya ekonomi yang dikuasai oleh rakyat (15).

Kebijakan pemerintah merupakan salah satu faktor penentu pertumbuhan ekonomi dalam suatu wilayah. pertumbuhan dan perkembangan ekonomi suatu daerah dapat diukur dengan melihat laju pertumbuhan atas dasar harga konstan. kawasan-kawasan yang termasuk dalam strategis ekonomi dapat berperan sebagai motor penggerak pembangunan nasional dan regional. (16) Menurut Sukirno (1985) pembangunan ekonomi suatu wilayah akan diikuti oleh perombakan. semakin maju ekonomi di suatu wilayah maka semakin penting juga peran kegiatan industri dan perdagangan (16).

Data dan sumber dari pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta menjelaskan bahwa jumlah pasien positif Covid-19 di Propinsi DIY pada 21 Maret 2020 adalah 4 pasien, 1 PDP, dan 420 ODP. pada 21 Mei 2020 menjadi 215 positif, 1.160 PDP, dan 6.213 ODP. Dari sejumlah 215 terdapat 102 di rawat, 105 telah sembuh, dan 8 meninggal. Data ini di perkirakan akan terus meningkat hingga akhir tahun (17). pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri sampai saat ini terus gencar melakukan berbagai macam program-program pemerintah guna memutuskan mata rantai penyebaran virus serta pencegahannya (17).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) DIY, per Maret 2020 terjadi peningkatan tingkat kemiskinan di DIY sebesar 12,28%. hal ini akibat adanya pandemi yang menyebabkan ternyata perlambatan ekonomi, hal ini tentu berkaitan juga dengan tingkat pendidikan pada masyarakat di DIY (18).

2. Kondisi di Tempat Penelitian

Secara Geografis Kecamatan Kasihan berada di daratan rendah,beriklim tropis dengan cuaca berkisar antara 22-34 C.Kecamatan Kasihan dihuni oleh 15.559 KK. Dengan jumlah keseluruhan penduduk pada Kecamatan Kasihan adalah 77.261 orang.dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 38.582 orang dan penduduk perempuan sebanyak 38.679 orang. Sebagian besar penduduk di Kecamatan Kasihan berprofesi sebagai petani. Dari data monografi Kecamatan tercatat 12.740 orang atau 16,5 % penduduk Kecamatan Kasihan bekerja pada sektor pertanian. Desa-desa yang ada diwilayah Kecamatan Kasihan ini adalah : Bangunjiwo, Tirtonirmolo, Tamantinto dan Ngestiharjo (19).

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan tehnik partisipant observation atau tinggal lama di tempat subjek yakni di RT 04 dan di RT 06. Kami memilih lokasi penelitian tersebut dengan alasan bahwa : setelah dilakukan observasi di berbagai wilayah kecamatan Kasihan tempat tersebut paling banyak mencatat perilaku yang kurang patuh terhadap protokol kesehatan Covid-19 (bukti foto terlampir),penelitian tinggal di RT atau partisipant observation di lakukan agar dapat mempelajari adat,budaya,perilaku keseharian dan kondisi sosial lainnya sehingga memudahkan untuk mkencatat berbagai data yang diperlukan untuk melakukan penelitian(20).

Dari observasi awal dan upaya melakukan partisipant observation (Machfoedz, 2020) selama empat belas hari,yakni dari hari

Sabtu sampai dengan hari Minggu tanggal 02 s/d tanggal 15 Januari 2021 kepada 20 orang (masing-masing RT diambil 10 orang) maka kami dapatkan data perilaku protokol covid-19 di tiga kelurahan tersebut sebagai berikut :

1. RT 04 (10 orang)

- Tidak memakai masker ada 2 dari 10 orang.
 $2/10 \times 100\% = 20\%$
- Tidak mencuci tangan ada 2 dari 10 orang.
 $2/10 \times 100\% = 20\%$
- Tidak menjaga jarak ada 6 dari 10 orang.
 $6/10 \times 100\% = 60\%$

2. RT 06 (10 orang)

- Tidak memakai masker ada 3 dari 10 orang
 $3/10 \times 100\% = 30\%$
- Tidak mencuci tangan ada 4 dari 10 orang
 $4/10 \times 100\% = 40\%$
- Tidak menjaga jarak ada 6 dari 10 orang
 $6/10 \times 100\% = 60\%$

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 12 Oktober 2020 di Dusun Tundan pada RT 04 dan RT 06, Ngrame Kasihan Bantul Yogyakarta melalui data sekunder dari Kantor Kelurahan Kasihan dan dari perangkat desa (pak RT) Dusun Tundan didapatkan data sebagai berikut : kepala keluarga dengan latar belakang pekerjaan buruh tani sebanyak 80% sisanya wiraswasta (laundri dan kost-kostan) sebanyak 20%.kemudian untuk tingkat pendidikan : tamat

SMA/Akademi sebanyak 65%, tamat SMP tak tamat SMA sebanyak 15%, tamat SD tak tamat SMP sebanyak 10% dan sisanya tak sekolah sebanyak 10%. ragam informasi yang didapatkan melalui TV (40%) Koran (20%) radio (10%) HP (grup Wa Rt) (20%) penyuluhan di Puskesmas (10%). Untuk pola Perilaku Protokol kesehatan Covid-19 peneliti memiliki beberapa kriteria penilaian perilaku warga Dusun Tundan, diantaranya : Mencuci tangan setelah menyentuh sesuatu, menjaga jarak bila berada di keramaian, pemakaian masker setiap keluar rumah.

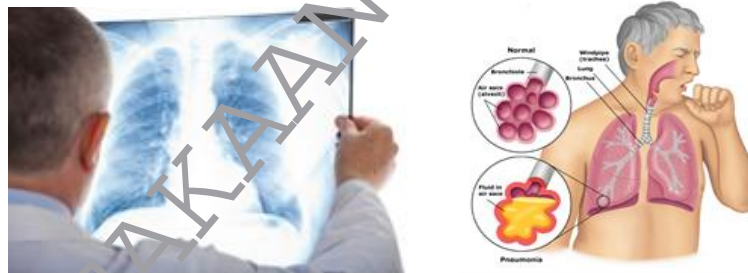
3. Pentingnya Penelitian

WHO dan organisasi lain telah mengeluarkan rekomendasi umum berikut : Hindari kontak dekat dengan subjek yang menderita infeksi saluran pernapasan akut. Sering-seringlah mencuci tangan terutama setelah kontak dengan orang yang terinfeksi atau lingkungannya, Orang dengan gejala infeksi saluran napas akut harus menjaga jarak, menutupi batuk atau bersin dengan tisu atau pakaian sekali pakai dan mencuci tangan. Strategi yang paling penting adalah sering mencuci tangan dan menggunakan pembersih tangan portabel serta menghindari kontak dengan wajah dan mulut setelah berinteraksi dengan lingkungan yang kemungkinan terkontaminasi (1)

Hal tersebut di atas, tidak lain agar orang terhindar dari paparan virus covid 19. Apa akibat serius akibat infeksi covid 19?

Virus corona ini akan menyerang gelembung paru-paru menjadi sasaran serangan. Akibatnya gelembung paru-paru mengalami kerusakan.

Penyakit yang ditimbulkan, seperti itu, dikenal dengan nama pneumonia. Pneumonia atau dikenal juga dengan istilah paru-paru basah adalah infeksi (masuknya bibit penyakit) yang mengakibatkan peradangan pada kantong-kantong udara di salah satu atau kedua paru-paru. Pada penderita pneumonia, sekumpulan kantong-kantong udara kecil di ujung saluran pernapasan dalam paru-paru (alveoli) akan meradang dan dipenuhi cairan atau nanah. Akibatnya, penderita mengalami sesak napas, batuk berdahak, demam, atau menggigil. Makin parah makin sesak seperti dicekik, sangat sulit bernafas. Akibatnya tenaga penderita habis dan bisa meninggal (2)



Gambar 1.1 : hasil rongent dan paru-paru saat tertular virus covid-19

Saat ini covid-19 sedang mewabah ke seluruh dunia atau yang lebih dikenal dengan istilah pandemi. Penyebarannya sangat cepat dan sangat berbahaya. Sebenarnya virus ini menular dengan droplet, artinya yakni dengan percikan ludah atau ingus, dalam jarak 1 s/d 2 m bisa mengenai orang lain bahkan cipratan itu kalau menempel di tangan dan kemudian tangan itu memegang benda apa saja maka bisa menempel di benda itu

kalau virus masih hidup, ada orang yang memegang benda itu maka orang itu bisa tertular (2).

Kesediaan publik untuk mematuhi langkah-langkah perlindungan kesehatan yang diusulkan oleh pihak berwenang sangat penting untuk mengendalikan hasil dari wabah penyakit menular, mengingat bahwa "perubahan perilaku dapat secara signifikan mempengaruhi penyebaran epidemi baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif"(3)

Penerapan protokol kesehatan pencegahan Covid-19 oleh masyarakat sangatlah penting, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kluster baru selama masa pandemi. Pemerintah telah mengeluarkan surat keputusan melalui Menteri Kesehatan tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum. Substansi penerapan protokol kesehatan pada masyarakat juga harus memperhatikan titik-titik kritis penularan Covid-19 (4)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti dapat menetapkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- 1) “Apakah ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 di Masyarakat Dusun Tundan, Ngrame Kasihan Bantul Yogyakarta?”
- 2) “Apakah ada hubungan antara Tingkat Sosial Ekonomi dengan Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 di Masyarakat Dusun Tundan, Ngrame Kasihan Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dengan perilaku protokol kesehatan di Masyarakat Dusun Tundan, Ngrame Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status ekonomi, status pendidikan dan status pernikahan).
- b. Untuk mengetahui perilaku protokol kesehatan masyarakat di Dusun Tundan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat membantu sumbangan ilmu pengetahuan untuk warga, khususnya pengetahuan tentang perilaku protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 di Masyarakat Dusun Tundan, Ngrame Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi warga Dusun Tundan, Ngrame Kasihan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini dapat di gunakan sebagai sumber informasi untuk, sehingga perilaku protokol kesehatan dapat di terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

b) Bagi institusi pendidikan.

Selain menambah pustaka dan kajian ilmiah, penelitian ini juga bisa menambah wawasan serta ilmu pengeahuan tentang bahaya Virus Covid-19 terkhusus untuk tindakan pencegahan penyebarannya.

c) Bagi profesi kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi atau sumber bagi ilmu keperawatan.

d) Manfaat bagi peneliti

Menambah pengalaman serta dapat menilai perilaku protokol masyarakat Dusun Tundan, Ngrame, Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode dan Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Ana Mariza (2016)(25)	Hubungan Pendidikan dan sosial ekonomi dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung	Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional	Ada Hubungan sosial ekonomi Dengan Anemia Ibu Hamil BPS Hertati T Yohan Way Halim Bandar Lampung	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persamaan : Metode penelitian dan variabel independen. ✓ Perbedaan : variabel dependen.
2	Wiworo Haryani (2017)(5)	Hubungan antara tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi dengan kepatuhan perawatan gigi tiruan lepasan	Jenis penelitian ini adalah survei observasional menggunakan rancangan cross sectional	Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi dengan kepatuhan perawatan gigi tiruan lepasan	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persamaan : rancangan penelitian dan variabel independen ✓ Perbedaan : jenis penelitian dan variabel dependen.
3	Ni'mah Said Esrom Kanine Hendro Bidjuni (2015)(27)	Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas tuminting	Desain penelitian ini bersifat survei analitik dengan pendekatan cross sectional instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi.	Tidak terdapat hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas Tuminting dengan nilai $p=0,437 > \alpha$	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persamaan : variabel independen dan instrumen penelitian. ✓ Perbedaan : variabel dependen dan desain penelitian.

Sumber : (6),(5),(7)

BAB VI

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN, TINGKAT SOSIAL EKONOMI DENGAN PERILAKU PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI DUSUN TUNDAN, NGRAME TAMANTIRTO KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Suritno Madjodjo¹, Ircham Machfoedz², Nindita Kumalawati²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata, ²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

s.madjodjo@gmail.com

INTISARI

Latar belakang: Corona virus 2019 (2019-nCov) atau yg lebih dikenal dengan covid-19 menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Penyebaran yang sangat cepat ini menyebabkan terjadinya peningkatan kasus Covid-19. Sejak kasus ini terjadi, ekonomi di Indonesia melambat, laporan terbaru mengungkapkan bahwa Gross Domestic Product (GDP) di 2020 turun menjadi sekitar 3%. Pada titik ini, sekitar 22 juta orang Indonesia pernah mengalami kelaparan pada tahun 2016-2018. Penurunan ekonomi akibat pandemi memberikan dampak yang cukup signifikan beberapa negara di dunia terutama di Asia. Penerapan Protokol Kesehatan di Indonesia kemudian berpengaruh ke tingkat Pendidikan dan tingkat sosial ekonomi masyarakat. Kebijakan yang di ambil pemerintah dengan menerapkan perilaku protokol kesehatan tentu juga akan berdampak pada merosotnya ekonomi masyarakat.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Sosial Ekonomi dengan Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 di dusun Dundan, Ngrame Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah inferensial (induktif) dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Dusun Tundan, Ngrame Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta. Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji regresi berganda.

Hasil Penelitian : Dari hasil analisis regresi diperoleh F hitung sebesar 9,699 dan probabilitas sebesar 0,000. Karena sig F hitung < 5% ($0,000 < 0,05$). Secara simultan dapat disimpulkan bahwa Pendapatan Keluarga, Pendidikan secara bersama-sama berpengaruh terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Covid 19.

Simpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19.

Kata kunci: Tingkat Pendidikan, Tingkat Sosial Ekonomi, Perilaku protokol Kesehatan Covid-19.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA

**RELATIONSHIP BETWEEN EDUCATION LEVEL, SOCIAL
ECONOMIC LEVEL AND COVID-19 HEALTH PROTOCOL
BEHAVIOR IN TUNDAN HAMLET, NGRAME TAMANTIRTO
KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA**

Suritno Madjodjo¹, Ircham Machfoedz², Nindita Kumalawati²

¹Student of Nursing Study Program At Alma Ata University, ²Lecturer At Nursing Study Program
At Alma Ata University

s.madjodjo@gmail.com

ABSTRACT

Background: Corona virus 2019 (2019-nCov) or better known as covid-19 spreads through small droplets (droplets) from the nose or mouth when coughing or sneezing. This rapid spread has led to an increase in the number of Covid-19 cases. Since this case occurred, the economy in Indonesia has slowed down, the latest report reveals that Gross Domestic Product (GDP) in 2020 fell to around 3%. At this point, around 22 million Indonesians experienced hunger in 2016-2018 (10). The economic downturn due to the pandemic has had a significant impact on several countries in the world, especially in Asia. The implementation of the Health Protocol in Indonesia then affects the level of education and the socio-economic level of the community. Policies taken by the government by implementing health protocol behavior will of course also have an impact on the decline of the community's economy.

Objective: To find out the relationship between education level, Socioeconomic level and the behavior of the covid-19 health protocol in the Dusun Tundan, Ngrame Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta.

Research Methods : This type of research is inferential (inductive) with a Cross Sectional Study approach. This research was conducted in Tundan Hamlet, Ngrame Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta which came from RT. Bivariate analysis of this study used multiple regression test.

Results of the study: From the results of regression analysis obtained F calculated 9,699 and probability of 0.000. Because sig Fhitung < 5% (0.000 < 0.05), simultaneously it can be concluded that Family Income, Education together affect the Behavior of the Covid 19 Health Protocol.

Conclusion: There is a significant relationship between education level and socioeconomic level with the behavior of the COVID-19 health protocol.

Keywords: Education level, Socioeconomic level, Covid-19 health protocol behavior.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Napol R Di. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2020.
2. Machfoedz Ircham. "Covid-19 Sejarah dan Bahayanya." Yogyakarta: 2020.
3. Roma P, Monaro M, Muzi L, Colasanti M, Ricci E, Biondi S, et al. How to improve compliance with protective health measures during the covid-19 outbreak: Testing a moderated mediation model and machine learning algorithms. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):1–17.
4. Nugroho IH, Yulianto D. Penerapan Disiplin Protokol Kesehatan Di Era. *Jal-Hikmah*. 2020;8(1):150–6.
5. Haryani, Wiworo, Dwi Eni Purwati, and S. Satrianingsih. "Hubungan antara tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kepatuhan perawatan gigi tiruan lepasan." *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia* 3.3 (2017): 160-166.No Title.
6. Mariza, Ana. "Hubungan pendidikan dan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPS T Yohaa Way Halim Bandar Lampung tahun 2015." *Holistik Jurnal Kesehatan* 10.1 (2016): 5-8.
7. Kanine, Esrom, and Hendro Bidjuni. "Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmasmastinging." *JURNAL KEPERAWATAN* 3.2 (2015).No Title.
8. the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. 2020. World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. 20201. World Health Organization. Namin.
9. <https://www.alodokter.com/virus-corona>No Title.
10. Azer SA. COVID-19: pathophysiology, diagnosis, complications and investigational therapeutics. *New Microbes New Infect* [Internet]. 2020;37(M):100738. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100738>
11. Pennica A, Conforti G, Falangone F, Martocchia A, Tafaro L, Sentimentale A, et al. Clinical Management of Adult Coronavirus Infection Disease 2019 (COVID-19) Positive in the Setting of Low and Medium Intensity of Care: a Short Practical Review. *SN Compr Clin Med*. 2020;2(6):694–9.
12. Esposito S, Principi N, Leung CC, Migliori GB. Universal use of face masks for success against COVID-19: Evidence and implications for prevention policies. *Eur Respir J*. 2020;55(6).
13. Alzyood M, Jackson D, Aveyard H, Brooke J. COVID-19 reinforces the

- importance of handwashing. *J Clin Nurs*. 2020;29(15–16):2760–1.
14. <https://www.dettol.co.id/kebersihan-diri/healthy-hands/how-to-wash-your-hands/>.
 15. El-Guebaly N. COVID-19 and social distancing. *Can J Addict*. 2020;11(2):4–6.
 16. <https://dosenpsikologi.com/jenis-perilaku-manusia-dalam-psikologi>No Title.
 17. Adliyani, Zaraz Obella Nur. “Pengaruh perilaku individu terhadap hidup sehat.” *Jurnal Majority* 4.7 (2015): 109-114.No Title.
 18. Mahfoedz I. *PENDIDIKAN PROMOSI KESEHATAN*. Yogyakarta: Fitramaya; 2020. 29:30.
 19. Triwibowo, Cecep. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika: Yogyakarta.
 20. <https://tirto.id/f3W3>.
 21. Lenzen SA, Daniëls R, Van Bokhoven MA, Van Der Weijden T, Beurskens A. Disentangling self-management goal setting and action planning: A scoping review. *PLoS One*. 2017;12(11):1–22.
 22. Faught EL, Gleddie D, Storey KE, Davison CM, Veugelers PJ. Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement. An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. *PLoS One*. 2017;12(7):1–14.
 23. <http://infeksiemerging.kemkes.go.id>.
 24. Badyal D, Singh T. Learning theories: The basics to learn in medical education. *Int J Appl Basic Med Res*. 2017;7(5):1.
 25. Webster RK, Brooks SK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Rubin GJ. How to improve adherence with quarantine: rapid review of the evidence. *Public Health [Internet]*. 2020;182:163–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.007>
 26. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/655169/terdesak-ekonomi-masyarakat-lalai-terapkan-protokol-kesehatan>.
 27. Mahfoedz I. *Metodologi Penelitian, Kuantitatif dan Kualitatif*. revisi. Yogyakarta: Fitramaya ; 2018.
 28. <https://bunghatta.ac.id/artikel-259-pentingnya-pendidikan-bagi-semua-orang.html>.

29. Médicale I nasional de la santé et de la recherche. INSERM Collective Expert Reports [Internet]. Paris; 2000.
30. Stellefson M, Paige SR, Chaney BH, Chaney JD. Evolving role of social media in health promotion: Updated responsibilities for health education specialists. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(4):1–7.
31. Press HV at NA. The Future of the Public's Health in the 21st Century Sciences. C 2003 by the NA of, editor. amerika serikat;
32. <https://www.ilmuips.my.id/2020/07/pengertian-pekerjaan-menurut-para-ahli.html#:~:text=Pengertian%20Pekerjaan%20Menurut%20Para%20Ahli%20Meliputi%20Jenis%20Dan,Dan%20Contoh%20Pekerjaan.%20...%205%20Kesimpulan%20Pembahasan.%20>
33. <https://www.gurupendidikan.co.id/pekerjaan/>.
34. CV NARIO SARI, editor. Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia. Badan Pusat statistik; 2002. 7 p.
35. <https://pengertianartidefinisidari.blogspot.com/2018/06/definisi-pekerjaan-jenis-serta-macam-contohnya.html>.
36. Wang J, Geng L. Effects of socioeconomic status on physical and psychological health: Lifestyle as a mediator. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(2).
37. Prof.DR.dr.Adi Heru Sutomo Ms. Teknik Menyusun Kuesioner & Panduan Wawancara (alatukur penelitian) Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2019;(3):7–8.
38. Howard, J., Huang, A., Li, Z., Tufekci, Z., Zdimal, V., & Westhuizen, H. Van Der. (2020). Face Masks Against COVID- 19 : An Evidence Review. *Preprints*, 30(20), 1–8. <https://doi.org/10.20944/preprints202004.0203.v1>.
39. Davies, A., Thompson, K. A., Giri, K., Kafatos, G., Walker, J., & Bennett, A. (2013). Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemic? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(4), 413–418. <https://doi.org/10.1017/S1750191713000041>.
40. Aslam, F. (2020). COVID-19 and Importance of Social Distancing. *Preprints*, 30(1), 1–6. <https://doi.org/10.20944/preprints202001.0001.v1>.
41. Mujani S, Irvani D. Sikap dan Perilaku Warga terhadap Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19. *Polit J Ilmu Polit*. 2020;11(2):219–38.
42. Gannika L, Sembiring E. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara. *J Keperawatan*. 2020;16(2):83–9.

43. Aini N-, Purwasari MD. Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember. *J Kesehat.* 2021;8(3):171–7.
44. Budilaksana S, Supriyadi, Komarudin. Faktor-faktor Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Masyarakat di Desa Kasiyan Kabupaten Jember. 2021;

PERPUSTAKAAN ALMA ATA