

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Wabah *Coronavirus Disease* (COVID-19) hingga saat ini menjadi permasalahan yang dihadapi hampir semua negara di dunia ini. Penyakit ini muncul berawal dari dilaporkannya kasus radang paru-paru (pneumonia) di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China yang tidak diketahui. (Li et al, 2020). Kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya tersebut dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) China Country Office pada tanggal 31 Desember 2019. Berdasarkan penyelidikan epidemiologi yang dilakukan, kasus tersebut diduga berhubungan dengan pasar Seafood di Wuhan karena sebagian besar warga China mengonsumsi makanan dari pasar tersebut. Hal ini menimbulkan kecurigaan bahwa pneumonia yang terjadi tersebut disebabkan oleh virus yang bersumber dari hewan yang dikonsumsi (WHO, 2020).

Setelah dilakukan penyelidikan epidemiologi, pemerintah China mengumumkan penyebab dari kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). *Coronavirus* merupakan keluarga besar dari virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Penyakit yang disebabkan oleh virus ini kemudian diberi nama *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19). *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) adalah penyakit infeksi

yang menyerang sistem pernapasan manusia yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru yaitu SARS-CoV-2. Kasus yang terjadi akibat coronavirus semakin berkembang bahkan hingga ke negara lain, sehingga hal ini menjadi permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh berbagai negara (mendunia). Oleh karena hal tersebut menjadi permasalahan kesehatan yang mendunia, maka pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan penyakit yang disebabkan oleh novel coronavirus 2019 tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMD) atau Public Health Emergency of International Concern (PHEIC).

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi membuktikan bahwa penularan utama COVID-19 yaitu melalui droplet orang yang bergejala (simptomatik) ke orang yang berada pada jarak kurang dari 1 meter. Droplet merupakan partikel berisi air yang berdiameter  $>5 - 10 \mu\text{m}$ . Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung yaitu dengan orang yang terinfeksi virus dan kontak tidak langsung yaitu pada permukaan atau benda yang terpapar virus (Kemenkes RI, 2020). Masa inubasi COVID-19 yaitu rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari, namun pada beberapa orang dapat mencapai 14 hari. Gejala COVID-19 yang paling umum yaitu demam, batuk kering, dan sesak napas. Pada beberapa pasien COVID-19 ada yang mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, hilang penciuman dan pembauan. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari WHO terdapat sebanyak 10.185.374 kasus terkonfirmasi positif dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus COVID-19 lebih banyak terjadi pada jenis kelamin pria (51,4%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan (49,6%). (Wu Z dan McGoogan JM, 2020). Berdasarkan data dari WHO, pada tanggal 22 September 2020 terdapat sebanyak 216 negara yang terkena COVID-19, dengan total kasus terkonfirmasi sebanyak 17.660.523 orang dan 680.894 orang meninggal. Berdasarkan data WHO pertanggal 7 September 2020, terdapat 216 negara di dunia terkena virus Covid-19, dengan total jumlah kasus positif Covid-19 adalah 27.306.500 orang, total pasien yang sembuh dari Covid-19 adalah 19.368.627 orang dan kasus kematian akibat Covid-19 adalah 887.682 orang. WHO merilis per tanggal 7 September 2020 terdapat 5 negara dengan kasus Covid-19 tertinggi di dunia, diantaranya adalah Amerika Serikat ( kasus positif 6.460.421, kasus meninggal 193.253 ), India ( kasus positif 4.208.645, kasus meninggal 71.711 ), Brazil ( kasus positif 4.137.606, kasus meninggal 126.686 ), Rusia ( kasus positif 1.030.690, kasus meninggal 17.871 ) dan Peru ( kasus positif 689.977, kasus meninggal 29.838 ). (*Coronavirus disease (COVID-19) situation reports*, WHO 2020).

Pada tanggal 22 September 2020, di Indonesia terdapat sebanyak 252.923 kasus terkonfirmasi yang terdiri dari 58.788 kasus aktif (23,2% dari kasus terkonfirmasi), 184.298 sembuh (72,9% dari kasus terkonfirmasi), dan

sebanyak 9,837 pasien meninggal (3,9% dari kasus terkonfirmasi). Dari data Kementerian Kesehatan per tanggal 22 September 2020, kasus COVID-19 secara kumulatif mencapai 184.298 kasus, termasuk dengan tambahan sebanyak 3.501 kasus. Secara nasional, penambahan pasien sembuh harian yang tertinggi berasal dari DKI Jakarta dengan jumlah 843 kasus dan secara kumulatif mencapai angka 50.389 kasus. Kemudian tambahan kasus terbanyak yang kedua yaitu provinsi Jawa Barat dengan tambahan kasus 588 kasus dan kumulatif sebanyak 10.755 kasus. Jawa Tengah menempati urutan ketiga yaitu dengan tambahan 406 kasus dan kumulatifnya sebanyak 13.712 kasus. Untuk Jawa Timur masih menempati urutan kedua kumulatif nasional pasien sembuh terbanyak dengan total 33.978 kasus termasuk tambahan hari ini sebanyak 403 kasus.

Jumlah kasus aktif per tanggal yang sama sebanyak 58.788 kasus. Tambahan pasien positif secara kumulatif nasional berjumlah 252.923 kasus termasuk tanggal 22 September sebanyak 4.071 kasus. Penambahan kasus pada tanggal yang sama yaitu berada di DKI Jakarta dengan 1.236 kasus dengan kumulatif mencapai 64.554 kasus, Jawa Barat dengan 575 kasus dan kumulatifnya sebanyak 18.077. Secara kumulatif nasional, Jawa Tengah menempati urutan ketiga dengan kumulatif sebanyak 19.982 kasus termasuk dengan tambahan kasus sebanyak 228 kasus. Kasus pasien meninggal masih terus bertambah sebanyak 160 kasus dan totalnya sebanyak 9.837 kasus. Pada

tanggal 22 September 2020 Jawa Tengah mencatat kasus harian terbanyak dengan 42 kasus dan total yang mencapai 1.314 kasus.

Berdasarkan data sebaran kasus COVID-19 di Jawa Tengah yang bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, per tanggal 22 September 2020 pukul 12.00 WIB total kasus terkonfirmasi sebanyak 20.096 dengan penambahan 554. Dari total kasus tersebut terdapat sebanyak 3.037 dirawat, sebanyak 15.213 sembuh, dan sebanyak 1.846 meninggal, serta 2.969 kasus suspek. Kabupaten Semarang menempati urutan ke 7 diantara kabupaten yang lain yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Per tanggal 22 September 2020, sebanyak 748 kasus terkonfirmasi yang terdiri dari pasiendirawat sebanyak 138 kasus, sembuh sebanyak 556 kasus, meninggal sebanyak 54 kasus, suspek sebanyak 55 kasus dan suspek discarded sebanyak 299 kasus. Dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Jateng, kasus yang terkonfirmasi tersebut paling banyak ditemukan gejala batuk (24,1%), sesak napas (17,6%) dan demam (26,9%). Kemudian riwayat penyakit yang memiliki jumlah tertinggi dalam menyumbangkan kasus terkonfirmasi Covid-19 yaitu Diabetes Melitus (39,1%) dan Hipertensi (38,7%).

Berdasarkan peta zonasi sebaran kasus Covid-19 di Kabupaten Semarang per tanggal 22 September 2020 pukul 15.00 WIB terdapat sebanyak 4 kecamatan yang termasuk ke dalam zona risiko tinggi (zona merah), yaitu 11 kecamatan yang termasuk dalam zona risiko sedang (orange), 3 kecamatan yang termasuk dalam zona risiko rendah (kuning), dan 1 kecamatan yang

termasuk dalam zona tidak terdampak (hijau). Kecamatan Pringapus merupakan salah satu wilayah yang termasuk dalam zona risiko sedang (orange).

Dari data sebaran kasus Covid-19 di Kabupaten Semarang terdapat sebanyak 769 kasus terkonfirmasi COVID-19, yang terdiri dari 26 dirawat, 87 isolasi mandiri, 602 sembuh dan 54 meninggal. Selain itu terdapat sebanyak 21 kasus suspek, 172 kasus yang hasil laboratoriumnya menunjukkan hasil negative Covid-19, 72 kasus meninggal. Total kasus suspek sebanyak 265 kasus. Di Kecamatan Pringapus sendiri terdapat kumulatif kasus terkonfirmasi sebanyak 51 kasus yang terdiri dari 2 kasus symptotik, 5 kasus asymptomatic, sebanyak 43 sembuh, dan 1 meninggal. Total kasus suspek yaitu 10 kasus yang terdiri dari 4 kasus suspek, 4 kasus discharged dan 2 kasus meninggal. Jadi jumlah kasus Covid-19 yang ada di Kecamatan Pringapus dari total kasus supek dan kasus terkonfirmasi yaitu sebanyak 61 kasus. Dari jumlah kasus kumulatif Covid-19 di Kecamatan Pringapus, Desa Klepu merupakan salah satu desa yang memiliki kasus Covid-19 yang cukup tinggi diantara desa lainnya yang berada di wilayah Kecamatan Pringapus. Per tanggal 15 Januari 2021 Desa Klepu memiliki jumlah kasus positif Covid-19 sebanyak 30 kasus. Per tanggal 10 Maret 2021 diantara desa lain yang berada di wilayah Kecamatan Pringapus, hanya Desa Klepu masih terdapat kasus suspek sebanyak 5 kasus dan kasus konfirmasi asymptomatik sebanyak 1 kasus. Sedangkan pada desa lain jumlah kasusnya sebanyak 0 kasus. Berdasarkan data tersebut, maka semua pihak

yang terkait, baik pemerintah maupun masyarakat harus segera mengambil tindakan untuk melakukan deteksi dini infeksi dan meningkatkan upaya pencegahan Covid-19 agar kasus Covid-19 segera mengalami penurunan jumlah kasus.

Penularan COVID-19 yang terjadi yaitu dari manusia ke manusia melalui droplet dan kontak dengan orang atau benda yang terpapar virus. Usaha yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan dan penyebaran COVID-19 yaitu dengan menerapkan etika batuk dan bersin yang benar, rajin mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, memasak makanan dengan matang, menjaga jarak aman minimal 1 meter, memakai masker saat keluar rumah, dan menghindari kontak dengan orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan flu (Kemenkes RI, 2020). Beberapa upaya pencegahan penularan dan penyebaran COVID-19 sudah dilakukan di Desa Klepu. Upaya pencegahan yang sudah dilakukan antara lain penyemprotan desinfektan secara berkala pada tempat – tempat umum, jalan – jalan yang dilalui, lingkungan dusun dan desa. Di tempat belanja seperti minimarket, bank, koperasi di Desa Klepu, sebelum memasuki tempat-tempat tersebut dilakukan pemeriksaan suhu badan pada pengunjung. Kemudian pada warung, warung makan, dan tempat belanja sudah disediakan fasilitas untuk mencuci tangan pakai sabun dan air. Di depan tempat-tempat umum tersebut sudah disediakan tempat penampungan air dan sabun untuk masyarakat mencuci tangan sebelum memasuki tempat tersebut. Industri garmen dan pabrik-pabrik yang berada di

Desa Klepu juga sudah menerapkan protokol kesehatan, selalu dilakukan pemeriksaan suhu tubuh pekerja sebelum masuk dan saat akan pulang, kemudian mewajibkan seluruh pekerja memakai masker, disediakan fasilitas untuk mencuci tangan, dan menerapkan jaga jarak aman. Pada tempat – tempat umum dan pabrik juga dipasang poster untuk mematuhi protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 seperti mencuci tangan pakai sabun, memakai masker, dan menjaga jarak aman. Di Desa Klepu apabila ada masyarakat yang mempunyai hajatan seperti pernikahan atau selamatan juga tetap menerapkan protokol kesehatan seperti jaga jarak, menyediakan fasilitas cuci tangan, memakai masker. Namun, meskipun sudah dilakukan upaya pencegahan seperti yang disebutkan masih banyak masyarakat yang tidak mau mencuci tangan sebelum memasuki tempat-tempat umum maupun rumah, mulai banyak masyarakat yang sudah tidak mau menggunakan masker saat keluar rumah, masih banyak masyarakat dan remaja yang melakukan perkumpulan atau berkerumun tanpa menjaga jarak dan menggunakan masker. Masih banyaknya masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan tersebut dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang COVID-19, cara penularan, dan upaya pencegahannya. Hal tersebut juga dapat terjadi karena kurangnya cakupan penyebaran informasi yang kurang dari petugas kesehatan, kurangnya penyuluhan, kesalahan informasi yang didapat, tidak ada dukungan dari lingkungan sekitar dan keluarga.

Upaya untuk memutus mata rantai penularan dan penyebaran Covid-19 memerlukan pengetahuan dan pemahaman yang baik dari seluruh pihak yang bersangkutan, termasuk masyarakat. Pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat yang menjadi sasaran dalam pemberian informasi yang edukatif dengan metode yang lebih inovatif (Lina Indrawati & Marni BR Karo, 2020).

COVID-19 masih menjadi masalah kesehatan di dunia disertai dengan masifnya informasi yang tersebar di kalangan masyarakat. *World Health Organization* (WHO) menggunakan kata 'infodemic' sebagai istilah untuk menyebutkan informasi yang melimpah. Namun, melimpahnya informasi tersebut tidak semua informasi dan berita yang beredar adalah akurat. Pada tanggal 23 Maret 2020, Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia telah mencatat sebanyak 305 kontak hoaks dan disinformasi terkait dengan COVID-19. Berita hoaks tersebut paling banyak beredar di media sosial seperti Instagram, facebook, whatsapp group, website, dan platform pesan instan (Kominfo, 2020). Berbagai informasi yang beredar didukung oleh perkembangan teknologi internet dan kemudahan untuk mengaksesnya. Informasi tidak akurat yang beredar di masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat sehingga dapat berdampak pada perilaku masyarakat. Pengetahuan masyarakat dalam mencegah transmisi penyakit akan membantu menekan penularan dan penyebaran kasus COVID-19 yang lebih lanjut (Law, Leung, & Xu, 2020).

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Pemerintah Provinsi Jawa Tengah terkait hasil survei tingkat kepatuhan masyarakat terhadap kepatuhan protokol kesehatan, banyak masyarakat yang hanya menjaga jarak dengan orang lain, sedangkan tidak menjaga jarak dengan keluarga inti. Mereka tidak menjaga jarak ketika berada dalam lingkungan keluarga inti, misalnya saat bersama dengan orang tua, istri, suami, saudara, dan anaknya. Sebanyak 80% masyarakat tidak menjaga jarak ketika berada dalam lingkungan keluarga inti. Hanya terdapat 20% masyarakat yang tetap menjaga jarak meskipun ketika berada dalam keluarga inti. Sedangkan masyarakat yang menjaga jarak dalam lingkup keluarga besar yaitu sebanyak 54 persen. Selain itu, sebanyak 81 persen masyarakat memakai masker hanya saat bertemu dengan orang dan 96 persen saat beraktifitas keluar rumah. Namun masih terdapat sebanyak 90 persen masyarakat yang tidak memakai masker baik hanya saat bertemu orang maupun saat keluar rumah. Menurut pakar sosial antara lain Mundjahirin Thohir, Wilonoyudho, Agustina Sulastri dan Psikolog Annastacia Ediati pada rapat penanganan Covid-19 bersama Gubernur Jawa Tengah menyampaikan bahwa masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan tentang Covid-19.

Berdasarkan hasil survey penelitian yang dilakukan oleh Ika Purnamasari dan Anisa Ell Raharyani, pengetahuan masyarakat yang tinggi tentang Covid-19 akan berpengaruh terhadap kejadian dan pencegahan Covid-19. Pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi

yang beredar di masyarakat tentang Covid-19 (Sulistyaningtyas, 2020). Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana harus menghadapinya. Misalnya, seseorang sudah mengetahui dan memahami informasi tentang Covid-19, maka orang tersebut akan mampu menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap pencegahan Covid-19 (Ahmadi, 2013).

Dalam menjaga kesehatan individu, terdapat dua faktor pokok yang mempengaruhi kesehatan, yaitu faktor perilaku dan non perilaku. Perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus/rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2015). Menurut B. Bloom, terdapat tiga domain yang mempengaruhi perilaku yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), tindakan (*practice*) (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan (*knowledge*) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Sikap (*attitude*) merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku atau bisa diartikan sebagai reaksi atau respons yang masih tertutup. Tindakan (*practice*) merupakan berbagai kecenderungan untuk bertindak dari segi praktik. Sedangkan perilaku kesehatan tersebut menurut L. Greem dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*) (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan pemahaman seseorang atau partisipan tentang topik yang diberikan. Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk

menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi, yang dipengaruhi oleh pengalaman. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang berasal dari pendidikan, baik formal maupun informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, faktor lingkungan, serta dari media massa (Siltrakool, 2012). Sikap merupakan respon atau reaksi dari seseorang yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, rangsangan, atau topik. Sikap juga diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku seseorang. Sikap yang utuh dibentuk oleh kognisi, afeksi, dan konasi (Notoatmodjo, 2014). Tindakan adalah segala kegiatan atau aktivitas yang dilakukan seseorang, sebagai reaksi atau respons dari luar, yang menggambarkan pengetahuan dan sikap mereka (Siltrakool, 2012). Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan konitif merupakan domain yang sangat penting untuk membantu terbentuknya perilaku seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru terdapat beberapa tahap yaitu kesadaran, ketertarikan, menimbang-nimbang, mencoba, dan mengadopsi. Apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap yang positif, maka perilaku yang terbentuk akan bersifat langgeng (*longlasting*). Namun, perilaku seseorang yang tidak didasari dengan pengetahuan cenderung tidak akan bertahan lama atau hanya bertahan sementara waktu saja.

Berdasarkan survei, sebanyak 15 orang masyarakat yang telah dilakukan wawancara, 7 orang diantaranya tidak memahami bagaimana pentingnya protokol kesehatan. Hal ini berarti bahwa hasil survei kurang dari 50 persen masyarakat yang mengerti bagaimana pentingnya protokol kesehatan. Sedangkan sebanyak 80 persen masyarakat tidak memahami makna kehidupan New Normal yang disebabkan karena pengetahuan yang masih rendah (Kinten Nafa Aulia dkk, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Klepu Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang dengan melakukan wawancara kepada 10 masyarakat disekitar wilayah Desa Klepu. Wawancara yang dilakukan kepada masyarakat tersebut berisi tentang beberapa pertanyaan terkait pencegahan COVID-19. Dari wawancara yang telah dilakukan tersebut didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 orang yang diwawancarai memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan COVID-19 serta sudah menerapkan protokol kesehatan dalam melakukan aktivitas sehari – hari. Sementara 3 orang yang lainnya masih memiliki pengetahuan yang masih kurang tentang pencegahan COVID-19.

Dari permasalahan diatas, dapat diketahui bahwa pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam upaya memutus mata rantai penularan dan penyebaran Covid-19, sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh mengenai gambaran pengetahuan pada masyarakat tentang pencegahan COVID-19 di Desa Klepu Kecamatan Pringapus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Desa Klepu?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) pada masyarakat di Desa Klepu Kecamatan Pringapus.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik meliputi umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan responden di Desa Klepu Kecamatan Pringapus.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) pada masyarakat di Desa Klepu Kecamatan Pringapus.
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) pada masyarakat di Desa Klepu berdasarkan umur.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) pada masyarakat di Desa Klepu berdasarkan jenis kelamin.

- e. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) pada masyarakat di Desa Klepu berdasarkan tingkat pendidikan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan terkait *Coronavirus Disease* (COVID-19).
- b. Memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan terhadap *Coronavirus Disease* (COVID-19).

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat menjadi masukan untuk membuat kebijakan dalam hal pencegahan COVID-19 melalui program yang tepat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian COVID-19.

###### b. Bagi Instansi Pendidikan

Menjadikan hasil penelitian sebagai informasi tambahan yang dapat menambah pustaka penelitian tentang *Coronavirus Disease* (COVID-19) dan selanjutnya dapat dikembangkan dalam disiplin ilmu kesehatan.

###### c. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar masukan kepada masyarakat dalam upaya kewaspadaan diri terhadap sebaran penyakit COVID-19 sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam penanggulangan penyakit tersebut serta dapat menambah pengetahuan dalam upaya peningkatan pencegahan kejadian COVID-19 di masyarakat.

d. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu, pengetahuan dan wawasan yang luas dalam kepedulian penanggulangan COVID-19 di masyarakat dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian yang berhubungan dengan penyakit COVID-19 di masyarakat yang lebih mendalam.