

KEPATUHAN PASIEN DAN KELUARGA DALAM PEMAKAIAN MASKER MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DI RUANG DAHLIA RSUD BANGIL

PATIENT AND FAMILY COMPLIANCE IN THE USE OF MASK THROUGH HEALTH EDUCATION IN THE DAHLIA ROOM BANGIL HOSPITAL

Tri Ratnaningsih¹, Petty Andriani²
Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto
triratna868@gmail.com

ABSTRAK

Rantai penularan covid-19 dapat di cegah dengan menutup jalur pernafasan menggunakan masker. Namun permasalahan yang dialami di masyarakat saat ini yaitu kurangnya tingkat kepatuhan masyarakat dalam menggunakan masker untuk memutus rantai penularan virus covid-19, sehingga menjadi ancaman serius bagi masyarakat di seluruh dunia. Di Indonesia hingga tanggal 3 Januari 2021 telah tercatat kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 758.473 jiwa dengan kasus kematian sebanyak 22.555 jiwa dan kasus sembuh sebanyak 625.518 jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Sedangkan di Provinsi Jawa Timur per tanggal 3 Januari 2021 telah ditemukan kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 86.361 jiwa. data di Kabupaten Pasuruan hingga tanggal 2 Januari 2021 telah ditemukan kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 2.224 kasus dengan 1.871 kasus sembuh dan 158 kasus meninggal dunia. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan edukasi pada pasien dan keluarga pasien agar menggunakan masker dengan tepat dan menjadi kebiasaan. . Populasi adalah 74 pasien covid – 19 yang sedang menjalani perawatan di Ruang Dahlia RSUD Bangil dan didapatkan sampel sebanyak 50 orang yang diambil dengan menggunakan *consecutive sampling*. Pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan Pendidikan Kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien. Pada kegiatan ini didapatkan hasil patuh pada pemakaian masker sebanyak 30% dan setelah diberikan penyuluhan mayoritas patuh pada pemakaian masker dengan tepat 80%. Tingkat kepatuhan individu terhadap menggunakan masker berpengaruh terhadap tindakan preventif terhadap pencegahan penularan penyakit Covid-19. Kurangnya tingkat kepatuhan masyarakat untuk menggunakan masker dalam beraktifitas dapat meningkatkan penularan Covid-19, dikarenakan masker dapat menghalau percikan air liur yang keluar saat berbicara, menghela napas, ataupun batuk dan bersin sehingga dapat mengurangi penyebaran virus Covid-19. Kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut terus sampai masyarakat membiasakan diri ketika keluar rumah untuk menggunakan masker sesuai anjuran.

Kata Kunci: Kepatuhan, Masker, Pendidikan Kesehatan

ABSTRACT

The chain of transmission of COVID-19 can be prevented by closing the respiratory tract using a mask. However, the problem experienced by society today is the lack of community compliance in using masks to break the chain of transmission of the Covid-19 virus, making it a serious threat to people around the world. In Indonesia as of January 3, 2021, there have been 758,473 confirmed cases of Covid-19 with 22,555 deaths and 625,518 recovered cases (Ministry of Health, 2020). Meanwhile, in East Java Province as of January 3, 2021, 86,361 confirmed cases of Covid-19 have been found. According to data in Pasuruan Regency as of January 2, 2021, 2,224 confirmed cases of Covid-19 have been found, with 1,871 cases recovering and 158 cases dying. The purpose of this activity is to provide education to patients and their families to use masks properly and become a habit. . The population was 74 COVID-19 patients who were undergoing treatment in the Dahlia Room at Bangil Hospital and a sample of 50 people was obtained using consecutive sampling. Implementation of activities using Health Education to patients and their families. In this activity, the results were found to be compliant with the use of masks as much as 30% and after being given counseling the majority were obedient to the use of masks correctly 80%. The level of individual compliance with using masks has an effect on preventive measures to prevent the transmission of Covid-19 disease. The lack of community compliance with the use of masks in activities can increase the transmission of Covid-19, because masks can dispel the splashes of saliva that come out when talking, exhaling, or coughing and sneezing so as to reduce the spread of the Covid-19 virus. This activity is expected to continue until people get used to when they leave the house to use masks as recommended.

Keywords: Compliance, Mask, Health education

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia, beberapa corona virus diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan corona virus yang terbaru adalah yang menyebabkan Covid-19. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus yang baru ditemukan (World Health Organization, 2020). Penularan virus Covid-19 terjadi terutama antara orang melalui rute droplet (percikan) dari saluran pernapasan dan kontak (Liu et al., 2020) Penularan droplet terjadi saat seseorang berada dalam kontak erat (dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi dan terjadi pajanan droplet saluran pernapasan yang kemungkinan terinfeksi, misalnya melalui batuk, bersin, atau kontak sangat erat dengan orang tersebut sehingga agen infeksi masuk melalui titik-titik seperti mulut, hidung, atau konjungtiva (mata) (Li et al., 2020)

Penyebaran juga dapat terjadi melalui fomit di lingkungan langsung orang yang terinfeksi (Cheng et al., 2020). Oleh karena itu, penyebaran virus Covid-19 dapat terjadi secara langsung melalui kontak dengan orang yang terinfeksi atau secara tidak langsung melalui kontak dengan permukaan lingkungan langsung atau benda-benda yang digunakan untuk atau oleh orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam situasi dan di tempat di mana dilaksanakan prosedur yang menghasilkan aerosol, penyebaran airborne (melalui udara) virus Covid-19 dapat terjadi. Komunitas ilmuwan sedang mendiskusikan apakah virus Covid-19 juga dapat menyebar melalui aerosol (J. Wang et al., 2020)

Bukti saat ini mengindikasikan bahwa sebagian besar penularan Covid-19 terjadi dari orang simptomatik/bergejala kepada orang lain melalui kontak erat, saat tidak mengenakan APD yang tepat. Pada pasien simptomatik/bergejala, RNA virus dapat terdeteksi pada sampel beberapa minggu setelah munculnya penyakit, tetapi pada pasien ringan, virus yang hidup tidak

ditemukan setelah hari ke-8 sejak munculnya gejala (Wölfel et al., 2020). Meskipun masa ini dapat lebih lama bagi pasien yang sakit parah. Namun, peluruhan RNA (*RNA shedding*) yang lebih lama tidak selalu berarti berlanjutnya sifat menginfeksi. Tingkat menularnya (*transmissibility*) virus ini bergantung pada jumlah virus hidup yang diluruhkan oleh seseorang, terlepas dari apakah orang tersebut batuk dan mengeluarkan droplet atau tidak dan jenis kontak yang terjadi dengan orang lain. Menurut *World Health Organization* (2020), hingga tanggal 3 Januari 2021 telah ditemukan sebanyak 82.579.768 kasus terkonfirmasi covid-19 di dunia dengan 1.818.849 kasus kematian (World Health Organization, 2020). Di Indonesia hingga tanggal 3 Januari 2021 telah tercatat kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 758.473 jiwa dengan kasus kematian sebanyak 22.555 jiwa dan kasus sembuh sebanyak 625.518 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sedangkan di Provinsi Jawa Timur per tanggal 3 Januari 2021 telah ditemukan kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 86.361 jiwa dengan rincian 74.355 kasus sembuh, 6.009 kasus meninggal dunia, kasus bergejala sebanyak 38.078 dan kasus tanpa gejala sebanyak 48.283 (Provinsi Jawa Timur, 2020). Kemudian berdasarkan data di Kabupaten Pasuruan hingga tanggal 2 Januari 2021 telah ditemukan kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 2.224 kasus dengan 1.871 kasus sembuh dan 158 kasus meninggal dunia (Pemerintah Kabupaten Pasuruan, 2020). Sedangkan data dari Ruang Dahlia RSUD Bangil tercatat sebanyak 64 pasien yang menjalani perawatan pada bulan desember 2020, dengan rincian 26 pasien berjenis kelamin laki – laki dan 38 pasien berjenis kelamin perempuan (RSUD Bangil, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan menggunakan metode wawancara terhadap 15 pasien di Ruang Dahlia RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa semua pasien tidak menggunakan masker ketika berada didalam rumah. Ketika di lingkungan luar rumah, hanya 8 pasien yang tertib menggunakan masker dan 7 pasien lainnya tidak menggunakan masker ketika berada diluar rumah.

Tingkat kepatuhan individu terhadap menggunakan masker berpengaruh terhadap tindakan preventif terhadap pencegahan penularan penyakit Covid-19 (Chu et al.,

2020). Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menggunakan masker. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variable lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Komla et al., 2020). Kurangnya tingkat kepatuhan masyarakat untuk menggunakan masker dalam beraktifitas sehari – hari dapat meningkatkan penularan Covid-19 dimasyarakat, dikarenakan masker dapat menghalau percikan air liur yang keluar saat berbicara, menghela napas, ataupun batuk dan bersin sehingga dapat mengurangi penyebaran virus Covid-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19 memerlukan pemahaman yang baik dari seluruh elemen termasuk masyarakat (Donsu, 2017). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/247/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*, salah satu upaya komprehensif dalam mencegah serta mengendalikan penularan penyakit Covid-19 adalah dengan penggunaan masker. Memakai masker sangat penting sebagai upaya mencegah terjadinya penularan Covid-19, terutama ketika berada di kerumunan atau berdekatan seperti di pasar, stasiun, transportasi umum dan tempat-tempat umum lainnya. Dengan patuh menggunakan masker maka dapat mengurangi transmisi virus covid-19 melalui hidung ataupun mulut sehingga orang yang terinfeksi tidak menularkan ke individu sehat yang lain (Chu et al., 2020).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD Bangil Pasuruan tanggal 18 Juni 2021. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan mengajari pasien dan keluarga tentang penggunaan masker yang benar dan menyampaikan agar masker dipakai setiap keluar rumah. Kegiatan ini dilakukan oleh perawat, Dosen dan Mahasiswa di ruang Dahlia RSUD Bangil Pasuruan. Adapun kegiatan ini dilakukan dengan cara : 1. Mengumpulkan keluarga pasien di ruang

tunggu 2. Dilakukan pembukaan oleh pihak Pihak Ruang Dahlia, Dosen dan Mahasiswa 3. Perkenalan antara pelaksana kegiatan pengmas dengan sasaran. 4. Apersepsi mengenai kesehatan secara umum kepada sasaran 5. Pemberian penyuluhan mengenai kesehatan Saluran pernapasan 6. Tanya jawab seputar materi 7. Demonstrasi cara memakai masker yang benar 8. Evaluasi kegiatan 9. Praktik satu per satu cara memakai masker yang benar . dalam waktu yang sama kegiatan dilakukan di ruang perawatan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Penjelasan awal perawat kepada keluarga pasien



Gambar 2. Penandatanganan keluarga Pasien



Gambar 4. Penjelasan kepada pasien



Gambar 5. Evaluasi pelaksanaan

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin Pasien dan keluarga di Ruang Dahlia RSUD Bangil

No.	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1.	Laki – laki	29	58
2.	Perempuan	21	42
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien dan keluarga ruang Dahlia RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki – laki yaitu 29 orang (58 %).

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan usia Pasien dan keluarga di Ruang Dahlia RSUD Bangil

No.	Usia	N	Persentase (%)
1.	17 – 25 tahun	8	16
2.	26 – 35 tahun	13	26
3.	36 – 45 tahun	9	18
4.	46 – 55 tahun	11	22
5.	56 – 65 tahun	5	10
6.	> 66 tahun	4	8
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan usia pasien dan keluarga di ruang Dahlia RSUD Bangil, usia didapatkan hasil bahwa hampir separuh responden memiliki usia 26 – 35 tahun yaitu 13 orang (26 %).

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Pasien dan keluarga Ruang Dahlia RSUD Bangil

No.	Pendidikan	N	Persentase (%)
1.	SD	0	0
2.	SMP	1	2
3.	SMA	18	36
4.	D – 3	15	30
5.	S – 1	12	24
6.	S – 2	4	8
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien dan keluarga di ruang Dahlia RSUD Bangil, didapatkan hampir separuh responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 18 orang (36 %).

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan Pasien dan keluarga di Ruang Dahlia RSUD Bangil

No.	Pekerjaan	N	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	3	6
2.	IRT	1	2
3.	PNS	14	28
4.	Swasta	21	42
5.	Wiraswasta	6	12
6.	Pelajar	5	10
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pasien dan keluarga di ruang Dahlia RSUD Bangil, didapatkan bahwa hampir separuh dari total responden bekerja sebagai swasta yaitu 21 orang (42 %).

Tabel 5 Identifikasi tingkat kepatuhan menggunakan masker pasien dan keluarga di Ruang Dahlia RSUD Bangil

No.	Tingkat Kepatuhan	Sebelum HE / (%)	Sesudah HE / (%)
1.	Patuh	15 (30%)	40 (80%)
2.	Tidak Patuh	35 (70%)	10 (20%)
	Jumlah	50 (100%)	50 (100%)

Berdasarkan tabel 5 Identifikasi tingkat kepatuhan menggunakan masker pasien dan keluarga di ruang Dahlia RSUD Bangil, didapatkan sebagian besar responden tidak patuh dalam menggunakan masker yaitu 35 orang (70 %), setelah HE patuh memakai masker 40 orang (80%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi peneliti terkait tingkat kepatuhan menggunakan masker pasien ruang Dahlia RSUD Bangil didapatkan sebagian besar pasien tidak menggunakan masker ketika beribadah dan berkendara dengan alasan ketika beribadah tidak nyaman jika menggunakan masker dan ketika berkendara tidak menggunakan masker karena menggunakan mobil. Namun kebanyakan responden menggunakan masker ketika berada dipelayanan umum dikarenakan jika tidak menggunakan masker, responden tidak diperbolehkan masuk ke ruangan pelayanan. Berdasarkan tingkat kepatuhan menggunakan masker didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori tidak patuh yaitu 35 orang (70 %). Ketidapatuhan merupakan kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Greenhalgh et al., 2020).

Pada faktor pendidikan berdasarkan hasil penelitian, dari 35 orang yang tidak patuh, terdapat hampir separuh responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 15 orang (42,9 %). Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan individu mengenai kesehatan lingkungan dan pengetahuan terhadap penyakit. Semakin rendah tingkat pendidikan menyebabkan pengetahuan individu tentang penyakit pun

kurang (Notoatmodjo, 2014). Rendahnya tingkat pendidikan dapat menyebabkan individu tidak memahami tentang proses penyakit covid – 19 termasuk cara pencegahan penularan covid – 19 dengan patuh menggunakan masker (Sikakulya et al., 2021).

Meskipun demikian, dalam penelitian ini juga terdapat responden yang tidak patuh memiliki pendidikan D-3 yaitu 9 orang (25,7%), S-1 yaitu 7 orang (20%) dan S-2 yaitu 3 orang (8,6%). Hal tersebut, karena sebagian besar pasien tidak menggunakan masker ketika beribadah dan berkendara. Responden berpersepsi saat beribadah tidak nyaman jika menggunakan masker dan ketika berkendara tidak menggunakan masker karena menggunakan mobil. Persepsi responden tersebut tidak sesuai dengan Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 tentang Penggunaan Masker dan Penyedia sarana cuci tangan pakai sabun untuk mencegah penularan CoronaViruses Disease (Covid-19). Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa semua warga Indonesia untuk melaksanakan gerakan “Semua Pakai Masker” yaitu dengan menggunakan masker wajib untuk semua orang ketika berada diluar rumah (Kementerian Kesehatan, 2020).

Namun, dalam penelitian ini terdapat 15 orang (30 %) responden yang patuh menggunakan masker. Kepatuhan dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Dalam penelitian ini terdapat 7 orang (46,7 %) responden dengan pendidikan D-3, 5 orang (33,3) responden memiliki pendidikan S-1 dan 1 orang (6,7 %) dengan pendidikan S-2 serta 2 orang (13,3%) dengan pendidikan SMA. Hal tersebut dikarenakan ruang Dahlia merupakan ruang perawatan VIP covid-19 yang berisi pasien khusus seperti tenaga kesehatan dan aparatur sipil Negara. Tingginya pendidikan individu mempengaruhi pengetahuan serta pola pikir individu untuk menjaga pola hidup yang sehat. Kepatuhan menggunakan masker menjadi kewajiban yang harus diterapkan untuk semua masyarakat ketika beraktifitas di masa pandemik ini (Kementerian Kesehatan, 2020). Hal tersebut perlu dilakukan disebabkan Covid-19 dapat dengan mudah ditularkan melalui jalur pernapasan (tetesan dari orang yang terinfeksi, melalui batuk atau bersin) dan melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi (Shereen et al, 2020).

Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih patuh dalam menggunakan masker dikarenakan memiliki tingkat kesadaran yang tinggi untuk menjaga kesehatan diri sendiri serta orang lain yang berada disekitarnya.

KESIMPULAN

- 1) Identifikasi tingkat kepatuhan pasien dalam pemakaian masker di Ruang Dahlia RSUD Bangil, didapatkan hasil sebagian besar responden patuh setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
- 2) Kepatuhan pemakaian masker dikenakan dengan benar oleh pasien dan keluarga paseian.

DAFTAR PUSTAKA

Cheng, V. C. C., Wong, S. C., Chen, J. H. K., Yip, C. C. Y., Chuang, V. W. M., Tsang, O. T. Y., Sridhar, S., Chan, J. F. W., Ho, P. L., & Yuen, K. Y. (2020). Escalating Infection Control Response To The Rapidly Evolving Epidemiology Of The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Due To SARS-Cov-2 In Hong Kong. *Infection Control And Hospital Epidemiology*, 41(5), 493–498. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.58>

Chu, D. K., Akl, E. A., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S., Schünemann, H. J., El-Harakeh, A., Bognanni, A., Lotfi, T., Loeb, M., Hajizadeh, A., Bak, A., Izcovich, A., Cuello-Garcia, C. A., Chen, C., Harris, D. J., Borowiack, E., Chamseddine, F., Schünemann, F., ... Reinap, M. (2020). Physical Distancing, Face Masks, And Eye Protection To Prevent Person-To-Person Transmission Of SARS-Cov-2 And COVID-19: A Systematic Review And Meta-Analysis. *The Lancet*, 395(10242), 1973–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

Cohen, H. J., & Birkner, J. S. (2012). Respiratory Protection. *Clinics In Chest Medicine*, 33(4), 783–793. <https://doi.org/10.1016/J.Ccm.2012.09.005>

Fischer, C. B., Adrien, N., Silguero, J. J., Hopper, J. J., Chowdhury, A. I., & Werler, M. M. (2021). Mask Adherence And Rate Of COVID-19 Across The United States. *Plos ONE*, 16(4 April), 1–10.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249891>

Greenhalgh, T., Schmid, M. B., Czypionka, T., Bassler, D., & Gruer, L. (2020). Face Masks For The Public During The Covid-19 Crisis. *The BMJ*, 369(April), 1–4. <https://doi.org/10.1136/bmj.M1435>

He Et Al. (2020). Diagnostic Performance Between CT And Initial Real-Time RT-PCR For Clinically Suspected 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Patients Outside Wuhan, China. *Respiratory Medicine*, 105980.

Herlina, V. (2019). *Panduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan SPSS*. PT. Alex Media Komputindo.

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical Features Of Patients Infected With 2019 Novel Coronavirus In Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 14 April 2020*. 14 April.

Kemertrian Kesehatan, R. (2020). *PENDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISESASE (COVID-19)*. 1–214. <https://doi.org/10.33654/Math.V4i0.299>

Kemertrian kesehatan ri. (2020). Dokumen Resmi. *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19*, 0–115.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Menkes/413/2020*, 2019.

Komla, E., Dzisi, J., & Akunor, O. (2020). *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 . January.*
- Lachaine, J., Yen, L., Beauchemin, C., & Hodgkins, P. (2013). Medication Adherence And Persistence In The Treatment Of Canadian Ulcerative Colitis Patients: Analyses With The RAMQ Database. *BMC Gastroenterology*, 13(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-230X-13-23>
- Le Bert, N., Tan, A. T., Kunasegaran, K., Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., ... Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics In Wuhan, China, Of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal Of Medicine*, 382(13), 1199–1207. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>
- Liu, J., Liao, X., Qian, S., Yuan, J., Wang, F., Liu, Y., Wang, Z., Wang, F., Liu, L., & Zhang, Z. (2020). Community Transmission Of Severe Acute Respiratory. *Emerging Infectious Diseases*, 26(6), 1320–1323.
- Mukhtazar. (2020). *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Absolute Media.
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Salemba Medika.
- Shereen Et Al. (2020). Covid-19 Infection: Origin, Transmission, And Characteristics Of Human Coronaviruses. *In Journal Of Advanced Research*. <https://doi.org/10.1016/J.Jare.2020.03.005>
- Wang, J., Zhou, M., & Liu, F. (2020). Reasons For Healthcare Workers Becoming Infected With Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) In China. *Journal Of Hospital Infection*, 105(1), 100–101. <https://doi.org/10.1016/J.Jhin.2020.03.002>
- Wang, Y., Qiao, F., Zhou, F., & Yuan, Y. (2020). Surface Distribution Of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 In Leishenshan Hospital In China. *Indoor And Built Environment*, 26(7). <https://doi.org/10.1177/1420326X20942938>
- Wölfel, R., Corman, V. M., Guggemos, W., Seilmaier, M., Zange, S., Müller, M. A., Niemeyer, D., Jones, T. C., Vollmar, P., Rothe, C., Hoelscher, M., Bleicker, T., Brünink, S., Schneider, J., Ehmann, R., Zwirgmaier, K., Drosten, C., & Wendtner, C. (2020). Virological Assessment Of Hospitalized Patients With COVID-2019. *Nature*, 581(7809), 465–469. <https://doi.org/10.1038/S41586-020-2196-X>
- World Health Organization. (2020a). *Critical Preparedness , Readiness And Response Actions For COVID-19* . 2(March), 1–3.
- World Health Organization. (2020b). *Rational Use Of Personal Protective Equipment For Coronavirus Disease (COVID-19)*.