

**ANALISIS PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP PENYAKIT KOMORBID
DI ERA COVID-19 MELALUI SEMINAR ONLINE**

***(ANALYSIS OF FAMILY KNOWLEDGE AGAINST COMORBID DISEASES IN
THE COVID-19 PANDEMIC ERA THROUGH ONLINE SEMINARS)***

Mariatul Fadilah*, Alyssa Poh Jiawei**, Muhammad Prima Cakra**, Rizma Adlia Syakurah***

*Konsil Kedokteran Indonesia

**Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

***Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Email: *mariatulfadilah4@gmail.com, **xalyssaxp-328@gmail.com,

muhpcr6@gmail.com, *rizma.syakurah@gmail.com

Nomor Telfon: 1+62811719040, 2+62139833281, 2+62816382202, 3+628194863001
Jl. Palembang Prabumulih KM. 32, Indralaya Indah Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan

*Corresponding email: rizma.syakurah@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: SARS-CoV-2 adalah wabah pneumonia yang sedang berlangsung, SARS-CoV-2 awalnya berasal kelelawar, ditransmisikan ke manusia melalui trenggiling atau hewan liar lainnya. Data terbaru yang dilaporkan pada 6 Mei 2020, kasus konfirmasi secara global adalah sebanyak 16,341,920 dan kasus meninggal sebanyak 650,805 jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan keluarga terhadap penyakit komorbid di era Covid-19 melalui seminar online. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *quasi ekperimental pre and post-test design*. Sebanyak 379 sampel dikumpulkan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah seminar online, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, agama dan pekerjaan. Analisis deskriptif dan analitik menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mcnemar* untuk mengetahui perubahan pengetahuan keluarga terhadap penyakit komorbid sebelum dan sesudah seminar online. **Hasil:** Mayoritas responden berusia 24-30 tahun (33,5%), jenis kelamin perempuan (60,9%), beragama islam (94,5%). Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan tidak ada perbedaan yang bermakna rerata pengetahuan keluarga sebelum dan setelah seminar online (p value=0,893). Hasil uji statistic menggunakan uji *Mcnemar* juga didapatkan tidak ada perbedaan yang bermakna perilaku sebelum dan setelah seminar online (p =0,115). **Kesimpulan:** Metode online seperti seminar online dapat memberikan kepuasan pada peserta dan perubahan yang dapat diukur terhadap pengetahuan dan perilaku mereka. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga terhadap penyakit penyerta di era Covid-19 melalui seminar online masih kurang baik.

Kata kunci: *Pengetahuan Keluarga; Penyakit Penyerta; Covid-19; Seminar online*

ABSTRACT

Introduction: SARS-CoV-2 is an ongoing outbreak of pneumonia, SARS-CoV-2 originally originated in bats, was transmitted to humans via pangolins or other wild animals. The latest data reported on May 6, 2020, globally confirmed cases were 16,341,920 and cases died as many as 650,805 people. This study aims to determine family

*knowledge of comorbid diseases in the Covid-19 era through online seminars. **Methods:** This study used a quasi experimental pre and post-test design. A total of 379 samples were collected using a questionnaire before and after the online seminar, covering age, gender, education, religion and occupation. Descriptive and analytical analysis used the Wilcoxon test and McNemar test to determine changes in the role of the family towards comorbid diseases before and after the online seminar. **Results:** The majority of respondents were 24-30 years old (33.5%), female (60.9%), Muslim (94.5%). The Wilcoxon test results showed there was no significant difference in the mean family knowledge before and after online seminar (p value = 0.893). The statistical test results using the McNemar test also found no significant difference before and after the online seminar (p = 0.115). **Conclusion:** Online methods such as online seminars can provide participants with satisfaction and measurable changes in their knowledge and behavior. This study concludes that the level of family knowledge about comorbidities in the Covid-19 era through online seminars is still not good.*

Key words: *Family Knowledge; Complementary Diseases; Covid-19; Online seminar*

PENDAHULUAN

SARS-CoV-2 adalah wabah pneumonia yang sedang berlangsung terkait dengan SARS-CoV-2 baru, yang disebut sindrom pernapasan akut SARS-CoV-2 2 (SARS-CoV-2), dilaporkan di Wuhan, provinsi Hubei, China pada Desember 2019 (Yunus, 2020). Penyakit ini berupa simptomatik atau asimtomatik. Gejala biasanya demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, kelelahan, dan malaise (Kresna, 2020).

SARS-CoV-2 awalnya berasal kelelawar, ditransmisikan ke manusia melalui trenggiling atau hewan liar lainnya. Virus ini selanjutnya menyebar dan menular dari manusia ke manusia (Yunus, 2020). Beberapa penelitian menyatakan bahwa terdapat tiga rute transmisi utama untuk SARS-CoV-2, yaitu transmisi *droplets*, transmisi kontak, dan transmisi aerosol (Adhikari, 2020).

Menurut Kemenkes (2020) data terbaru yang dilaporkan pada 6 Mei 2020, kasus konfirmasi secara global adalah sebanyak 16,341,920 dan kasus meninggal sebanyak 650,805. Angka kematian secara global adalah 4,0%. Di Indonesia, kasus konfirmasi adalah sebanyak 104,432 dan kasus meninggal sebanyak 4,975 yaitu 4,8%. Angka kematian kasus Covid-19 didunia update 5 Oktober 2020 yaitu sebanyak 26,5 juta kasus (Kemenkes, 2020).

Menurut laporan terbaru, manifestasi klinis COVID-19 adalah heterogen. 20-51% pasien dilaporkan memiliki setidaknya satu komorbiditas, dengan diabetes (10-20%), hipertensi (10-15%) dan penyakit kardiovaskular dan serebrovaskular lainnya (7-40%) adalah yang paling umum. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa keberadaan komorbiditas sangat terkait dengan peningkatan risiko 3 dan 4 kali lipat mengembangkan sindrom gangguan pernapasan akut pada pasien dengan Infeksi H7N9, Influenza, SARS-CoV dan Sindrom Pernafasan Timur Tengah corona virus (MERS-CoV), SARS-CoV-2 juga sama seperti H7N9 sehingga seseorang lebih mudah mengalami kegagalan pernapasan dan kematian pada pasien yang rentan atau dengan komorbiditas (Guan, 2020). SARS-CoV-2 juga lebih kemungkinan menginfeksi

orang dengan komorbiditas kronis seperti penyakit kardiovaskular dan serebrovaskular dan diabetes (Harahap, 2020).

Penelitian Huang pertama melaporkan fitur klinis dari 41 pasien Covid-19, dan menunjukkan 13 (32%) dari mereka memiliki penyakit yang mendasarinya, termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes, hipertensi, dan penyakit paru obstruktif kronis. Penelitian Wang menyatakan temuan dari 138 kasus COVID-19, hasilnya menunjukkan bahwa 64 (46,4%) di antaranya memiliki komorbiditas. Pasien yang dirawat di perawatan intensif unit (ICU) memiliki jumlah komorbiditas yang lebih tinggi (72,2%) daripada mereka tidak diterima di ICU (37,3%). Ini menunjukkan komorbiditas kemungkinan adalah faktor risiko membawa hasil yang merugikan (Yang, 2020).

Pada kondisi pandemi saat ini, seseorang dapat mengetahui dan mengikuti beberapa informasi serta pengetahuan melalui adanya workshop. Kegiatan workshop ini merupakan suatu tempat kegiatan pembelajaran untuk pembelajaran jarak jauh melalui pendidikan secara online sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kegiatan *workshop* yang dilaksanakan secara web dan seminar fokus sesuai tema dan program yang dirancang untuk memberi informasi dan pengetahuan bagi masyarakat (Rohita, 2020).

Penyebaran informasi dan pengetahuan disebarkan oleh pelaku kesehatan kepada masyarakat supaya masyarakat paham mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penyakit tertentu. Penyebaran informasi mencakup gejala yang dialami dan cara mencegah dan menanganinya. Keterlibatan masyarakat untuk mengetahui informasi tersebut akan menyebabkan masyarakat merasa mereka juga menjadi bagian penting dalam proses penjagaan kesehatan diri sendiri dan lingkungan sekitar sehingga masyarakat akan beradaptasi dan melakukan pola hidup bersih dan sehat untuk menghindari penyakit. Peran dan fungsi keluarga amat penting untuk memutus rantai penyebaran virus corona di masyarakat. Keluarga memiliki fungsi dan peran untuk mencapai kesehatan seluruh anggota

keluarganya. Penelitian Wulandari (2020) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan peran orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat keluarga (Wulandari, 2020).

Penelitian ini menggunakan alat komunikasi seperti seminar online dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 sehingga diharapkan terdapat perubahan peran keluarga terhadap penyakit penyerta di era Covid-19.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi ekperimental pre and post-test design* yang bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan keluarga terhadap penyakit penyerta di era Covid-19 melalui seminar online.

Penelitian ini dilakukan di Kota Palembang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah seminar online. Data karakteristik sampel yang dikumpulkan berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, agama dan pekerjaan. Data yang dikumpulkan adalah data primer hasil jawaban responden dari kuesioner. Jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini didapatkan sebesar 379 sampel. Kriteria inklusi sampel adalah responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian dan telah mengisi data kuesioner dengan lengkap. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak bersedia untuk mengikuti penelitian atau tidak mengisi data kuesioner dengan lengkap. Analisa data yang digunakan yaitu analisis deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan sedangkan analisis analitik menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mcnemar* untuk mengetahui perubahan peran keluarga terhadap penyakit penyerta sebelum dan sesudah seminar *online*.

HASIL

Karakteristik

Penelitian ini diawali dengan pengumpulan data karakteristik sampel penelitian.

Data karakteristik sampel penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 379)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
Usia		
17-23tahun	70	18.5
24-30 tahun	127	33.5
31-37 tahun	55	14.5
38-44 tahun	29	7.7
45-51 tahun	27	7.1
52-58 tahun	63	16.6
59-65 tahun	3	0.8
66-72 tahun	4	1.1
73-79 tahun	1	0.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	148	39.1
Perempuan	231	60.9
Agama		
Islam	358	94.5
Budha	5	1.3
Konghucu	1	0.3
Kristen Katolik	8	2.1
Kristen Protestan	7	1.8
Pendidikan		
SMP	1	0.3
SMA	59	15.6
Diploma	59	15.6
Sarjana	207	54.6
Magister atau Dokter	53	14.0
Pekerjaan		
PNS	129	34.0
Karyawan Swasta	81	21.4
Wiraswasta	18	4.7
IRT	17	4.5
Pensiunan	1	0.3
Belum Bekerja	52	13.7
Lain-Lain	25	6.6
Tidak tahu	56	14.8

Data karakteristik sampel penelitian dikumpulkan dengan pengisian data sampel pada kuesioner. Jumlah sampel yang terlibat pada penelitian ini adalah 379 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Karakteristik subjek penelitian dari 379 responden didapatkan data karakteristik terdiri dari yang usia, jenis kelamin, agama, pendidikan dan pekerjaan. Distribusi

berdasarkan usia terbanyak ditemukan pada kelompok usia yaitu 24-30 tahun yaitu 127 responden (33,5%), distribusi berdasarkan jenis kelamin banyak ditemukan pada perempuan 231 (60,9%), sebagian besar responden ditemukan beragama islam sebanyak 358 (94,5%). Distribusi responden kebanyakan memiliki tingkat pendidikan sarjana 207 (54,6%) dan kebanyakan responden merupakan pegawai negara sipil sebanyak 129 (34,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	107	28.2
Kurang baik	272	71.8
Total	379	100

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan pada sampel penelitian menunjukkan sebagian besar peran keluarga terhadap penyakit penyerta sebelum dan sesudah seminar online kurang baik. Jumlah sampel penelitian yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik adalah sebanyak 272 (71,8%). Data distribusi frekuensi disajikan pada tabel 2.

Analisis Pengetahuan keluarga terhadap penyakit komorbid di era covid-19 sebelum dan sesudah seminar online. Hasil uji didapatkan rerata persentase sebelum sebesar 9,96 dan persentase pengetahuan setelah yaitu 9,97. Kategori pengetahuan dikategorikan baik jika mempunyai skor ≥ 10 . Sebelum dan setelah seminar online, tingkat pengetahuan dan peran keluarga terhadap penyakit penyerta kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna rerata pengetahuan sebelum dan setelah seminar online (p value=0,893). Hasil uji statistic menggunakan uji *Mcnemar* didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah seminar online ($p=0,115$). Hasil analisis disajikan pada tabel 3 dan tabel 4.

Tabel 3. Pengetahuan menjaga kesehatan dan tetap hidup produktif di era covid-19 sebelum dan sesudah seminar online.

Pengetahuan	n	Rerata \pm SD	Median	Min - Max	P value
Pre SOL	7	9,9615 \pm 0,6730	10	8-11	0,89
Post SOL	7	9,9744 \pm 0,8524	10	7-11	

Uji *Wilcoxon* $p > 0,05$

Tabel 4. Perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan dan tetap hidup produktif di era covid-9 sebelum dan sesudah seminar online.

Perilaku Pre	Perilaku Post		Total n (%)	P
	Baik n (%)	Kurang Baik n (%)		
Baik	9 (11,54)	6 (7,69)	15 (19,2)	0,11
Kurang Baik	14 (17,95)	49 (62,82)	63 (80,8)	

Uji *Mcnemar*

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik subjek penelitian dari 379 responden, didapatkan data karakteristik terdiri dari yang usia, jenis kelamin, agama, pendidikan dan pekerjaan. Distribusi berdasarkan usia terbanyak ditemukan pada kelompok usia yaitu 24-30 tahun yaitu 127 responden (33,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Purnamasari yang menyatakan distribusi responden dengan kelompok usia 26-35 tahun paling banyak ditemukan. Pada penelitian Purnamasari (2020), yang menggunakan kuesioner secara online untuk mengetahui distribusi responden, didapatkan usia responden terbanyak ditemukan pada kelompok 26-36 tahun (38,2%) (Purnamasari, 2020). Distribusi berdasarkan jenis kelamin banyak ditemukan pada perempuan 231 (60,9%).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner online untuk pengumpulan data (Fadilah dan Arsinta, 2020). Hasilnya didapatkan perempuan (66,3%) lebih didominasi daripada laki-laki (33,7%) (Wulandari, 2020). Penelitian Moudy dan Syakurah (2020) melalui kuesioner daring juga menyebutkan 76,2% responden adalah perempuan. Sebagian besar responden ditemukan beragama Islam sebanyak 358 (94,5%). Distribusi responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan sarjana 207 (54,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian Utami (2020), yang menemukan bahwa distribusi responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi (66,0%) lebih banyak daripada responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (44,0%) (Utami, 2020). Sebagian besar responden merupakan pegawai negara sipil sebanyak 129 (34,0%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Oyeyemi yang menemukan bahwa kebanyakan responden dari kuesionernya terdiri dari pegawai negeri sipil (40,3%) (Oyeyemi, 2020).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa 107 responden (28,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sementara 272 responden (71,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik. Hasil penelitian ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan yang baik. Terdapat beberapa penelitian yang hasilnya tidak sejalan dengan penelitian ini. Salah satu adalah penelitian Purnamasari (2020), yang menemukan bahwa distribusi responden dengan tingkat pengetahuan yang baik (90,3%) sebagian besar daripada kurang baik (9,7%) (Pratiwi, 2020). Setelah seminar online didapatkan tidak ada perubahan signifikan pada peran keluarga terhadap penyakit penyerta di era covid-19. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna rerata pengetahuan sebelum dan setelah seminar online (p value=0,893). Hasil uji statistik menggunakan uji *Mcnemar* didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah seminar online ($p=0,115$). Berdasarkan hasil yang

didapat, 9 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (11,5%) dan 49 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik. (62,8%). Dari uji *Mcnemar* dapat ditemukan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik lebih banyak dari responden dengan tingkat pengetahuan yang baik. Hasil penelitian yang menunjukkan tingkat pengetahuan responden yang masih kurang baik setelah mengikuti seminar didukung dengan penelitian Maulida yang menyatakan bahwa komunikasi kesehatan membutuhkan waktu, strategi dan pendekatan tertentu untuk merubah perilaku seseorang (Maulida, 2020).

Komunikasi massa merupakan metode untuk melakukan penyampaian informasi kepada publik akibat kebijakan pembatasan sosial. Kehadiran komunikasi massa menjadi salah satu langkah cepat untuk berbagai lapisan masyarakat dalam memberikan informasi, edukasi, hingga imbauan soal penanganan dan pencegahan Covid-19 (Syaipudin, 2020). Informasi dan pengetahuan seseorang memiliki kemampuan dalam mengubah pikiran, perilaku dan sikap individu (Pratiwi, 2020). Sebuah studi yang menilai efikasi metode program pendidikan berdasarkan internet seperti kuliah, seminar atau workshop online dengan format interaktif (webinar) atau metode webcast (pemberian pendidikan yang sudah direkam sebelumnya) selama satu decade terakhir menyatakan bahwa penyampaian informasi melalui metode online dapat memberikan kepuasan pada peserta sehingga terjadi perubahan terhadap pengetahuan dan perilaku mereka (McKinney, 2017; Cook, 2008).

Menurut Schiavo dalam bukunya yang berjudul *Health Communication: From Theory to Practices* menjelaskan model perubahan perilaku pada komunikasi kesehatan dibagi menjadi 5 tahapan. Tahap pertama adalah tahap *Precontemplation* yaitu, narasumber belum memiliki keinginan untuk menerapkan perilaku hidup sehat namun masih membaca informasi yang disebarkan melalui media sosial. Tahap kedua disebut sebagai tahapan *Contemplation*, yaitu individu sedang

mempertimbangkan untuk menjalankan perilaku kesehatan yang direkomendasikan. Pada tahap ketiga *Decision*, narasumber mulai menilai bahwa informasi benar dan bermanfaat namun belum ingin mengadopsi perilaku tersebut. Narasumber yang sudah menjalankan namun perilaku belum konsisten berada pada tahapan keempat yaitu *Action*. Terakhir, narasumber yang sudah melaksanakan secara konsisten dan dalam jangka waktu yang lama sehingga sudah menjadi perilaku sehari-hari termasuk dalam tahapan *Maintenance*. Teori ini menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan dapat mengubah perilaku seseorang, namun membutuhkan waktu, strategi dan pendekatan tertentu (Syaipudin, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah seminar online, tingkat pengetahuan responden sebagian besar masih kurang baik. Penelitian ini juga didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna rerata pengetahuan sebelum dan setelah seminar online.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, S.P, Meng S, Wu Y.J, Mao Y.P, Ye R.X, Wang Q.Z., Sun, C., Sylvia, S., Rozelle, S, Raat, H and Zhou, H, (2020). *Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review*. *Infectious diseases of poverty*, 9(1), pp.1-12. 3
- Cook D, Levinson A, Garside S, Dupras D., Erwin P and MONTORI V, (2008). *Internet -based Learning in the Health Professions: A meta Analysis*. *J Am Med Assoc*. 2008;(300):1181-1196
- Fadilah M dan Arsinta D, 2020. *The Effect of Social Contacts on The Spreads Of Covid-19 In Indonesia*. *Advances in Social Sciences Research Journal*. 7 (6), 233-242. DOI:10.14738/assrj.76.8258.
- Guan W.J, Liang W.H, Zhao Y, Liang H.R, Chen, Z.S, Li Y.M, Liu X.Q, Chen, R.C, Tang C.L, Wang T and Ou C.Q, (2020). *Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis*. *European Respiratory Journal*, 55(5).
- Harapan H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S, Te H, Megawati D, Hayati Z, Wagner A.L dan Mudatsir M, (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review*. *Journal of Infection and Public Health*.
- Kemendes, (2020). *Covid-19 - Infeksi Emerging*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>
- Kresna A dan Ahyar J, (2020). *Pengaruh Physical Distancing Dan Social Distancing Terhadap Kesehatan Dalam Pendekatan Linguistik*. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(4), pp.14-19.
- Maulida H dan Nugraheni M.C, (2020). *Komunikasi Kesehatan Perilaku Hidup Sehat# JSR Di Media Sosial*. *Jurnal Teras Kesehatan*, 3(1), pp.18-32.
- Mc Kinney WP. (2017). *Assessing the Evidence for the Educational Efficacy of Webinars and Related Internet-Based Instruction*. *Pedagog Heal Promot*. 2017;3(1_suppl):47S-51S.
- Mirzaie A, Halaji M, Dehkordi F.S, Ranjbar R and Noorbazargan H, (2020). *A narrative literature review on traditional medicine options for treatment of corona virus disease 2019 (COVID-19)*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, p.101214.
- Moudy J dan Syakurah RA, (2020). *Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 333-346. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3.37844>
- Nurohmah R, Aini N, Kholik A dan Maryani N, (2020). *Literasi Media Digital Keluarga di Tengah Pandemi COVID-19*. *Educivilia: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 1(2), pp.159-168.

- Oyeyemi O, Oladoyin V, Okunlola O, Mosobalaje A, Oyeyemi I, Adebimpe W, Nwuba R, Anuluwa, I, Tiamiyu A, Ovuakporie-uvo O. and Adesina I, (2020). *COVID-19 pandemic: Nigerians' knowledge, perception and adherence to preventive measures*.
- Pramestika Ajeng A, Chalifah R.R, Putri N.M dan Rahayu W, (2020). *Komunikasi Kesehatan dan Penanganan Covid 19 di Kalangan Keluarga*.
- Pratiwi S.A dan Hidayat D, (2020). *Iklan Layanan Masyarakat COVID-19 Di Media Sosial dan Perilaku Masyarakat di Jawa Barat*.
- Purnamasari I dan Raharyani A.E, (2020). *TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT KABUPATEN WONOSOBO TENTANG COVID-19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 10(1), pp.33-42.
- Rohita R, (2020). *Pengenalan Covid-19 pada Anak Usia Prasekolah: Analisis pada Pelaksanaan Peran Orangtua di Rumah*. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(1), pp.315-326
- Sanders J.M, Monogue M.L, Jodlowski, T.Z and Cutrell J.B, (2020). *Pharmacologic treatments for coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review*. Jama, 323(18), pp.1824-1836.
- Singhal T, (2020). *A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19)*. The Indian Journal of Pediatrics, pp.1-6. 4
- Syaipudin L, (2020). *Peran Komunikasi Massa di Tengah Pandemi Covid-19 (Studi Kasus di Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Kabupaten Tulungagung)*. Kalijaga Journal of Communication, 2(1), pp.14-34.
- Utami R.A, Mose, R.E dan Martini M, (2020). *Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta*. Jurnal Kesehatan Holistic, 4(2), pp.68-77.
- Wulandari A, Rahman F, Pujianti N, Sari A.R, Laily N, Anggraini L, Muddin, F.I, Ridwan A.M, Anhar V.Y, Azmiyannoor M dan Prasetyo D.B, (2020). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(1), pp.42-46.
- Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, Ji R, Wang H, Wang Y and Zhou Y, (2020). *Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis*. International journal of infectious diseases.
- Yunus N R dan Rezki A, (2020). *Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19*. Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I, 7(3).
- Zu Z.Y, Jiang M.D, Xu P.P, Chen W, Ni, Q.Q, Lu G.M and Zhang L.J, (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a perspective from China*. Radiology, p.200490.