



Upaya Peningkatan Pemahaman Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19 melalui Pemberdayaan Kader

Rizka Ayu Setyani^{1*}, Ahmad Ahid Mudayana^{1,2}, Colti Sistiarani^{1,3}, Nita Dwi Astikasari^{1,4}, Sri Mulyani¹, Ratih Puspita Febrinasari¹, Sumardiyono¹

¹Kesehatan Masyarakat Program Doktor, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No 36 Kentingan Jebres, Surakarta, Indonesia, 57126.

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. DR. Soepomo Sh Warungboto Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia, 55164.

³Program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, Jl dr Suparno Karangwangkal Kampus Unsoed Purwokerto, 53123.

⁴Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, Jl. Manila No.37, Kota Kediri, Indonesia, 64133.

*Email koresponden: rizkaayusetyani@student.uns.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 21 Jan 2022

Accepted: 14 Mar 2022

Published: 30 Apr 2022

Kata kunci:

Covid-19;

Kader kesehatan;

Perilaku.

Keywords:

Behavior

Covid-19;

Health care.

ABSTRAK

Background: Kasus COVID-19 di Indonesia masih terus ada dan mengalami pasang surut, salah satunya di Kabupaten Klaten. Keterbatasan petugas kesehatan dan rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan menjadi salah satu penyebab masih adanya kasus COVID-19 di Kabupaten Klaten. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan peran kader kesehatan dalam membantu meningkatkan kesadaran masyarakat menerapkan protokol kesehatan. Kegiatan ini dilakukan bekerjasama dengan Puskesmas Trucuk 1 dan Puskesmas Trucuk 2. Peserta kegiatan berjumlah 60 orang perwakilan seluruh Desa di Kecamatan Trucuk. **Metode:** Metode yang digunakan *Focus Group Discussion*, workshop serta pelatihan yang dilakukan pada bulan November-Desember 2021. Hasil kegiatan yaitu ada peningkatan pemahaman peserta setelah dilakukan kegiatan workshop dan pelatihan. **Hasil:** Pelatihan dengan praktik simulasi menambah wawasan peserta dalam melakukan edukasi kepada masyarakat. **Kesimpulan:** Peran kader kesehatan dapat menjadi solusi dalam menyadarkan masyarakat.

ABSTRACT

Background: COVID-19 cases in Indonesia continue to exist and experience ups and downs, one of which is in the Klaten Regency. The limitations of health workers and low public awareness in implementing health protocols are some of the causes of still cases of COVID-19 in the Klaten Regency. This activity aimed to increase the role of health cadres in helping to raise public awareness of implementing health protocols. This activity is carried out in collaboration with Trucuk Health Center 1 and Truck Health Center 2. Participants of the action amounted to 60 representatives of all villages in the Truck Subdistrict. **Method:** The method used for Focus Group discussions, workshops, and training was conducted in November-December 2021. **Result:** As a result, there was an increase in participants' understanding after workshop and training activities. Training with simulation practices adds insight to participants in conducting education to the community. **Conclusion:** the role of health cadres can be a solution in revitalizing the community.



PENDAHULUAN

Corona viruses disease (COVID) 2019 telah dinyatakan sebagai pandemik oleh WHO ([World Health Organization, 2020](#)). Dalam penanggulangan COVID-19 masyarakat berada di garis depan, tenaga medis bertugas membantu pencegahan pada masyarakat serta mengupayakan kesembuhan bagi masyarakat yang telah tertular. Data statistik Provinsi Jawa Tengah terkait COVID-19 pada Desember tahun 2021, jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 486.494 kasus positif COVID-19, jumlah penderita sembuh sebanyak 451.765 orang, jumlah pasien meninggal sebanyak 32.468 orang ([Kementerian Kesehatan RI, 2021](#)). Peta zonasi risiko COVID-19 di Jawa Tengah yaitu Kabupaten masuk kategori daerah risiko sedang dengan skor 2,3775 ([Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2021](#)).

Peta zonasi dihitung berdasarkan indikator kesehatan masyarakat dengan skoring dan pembobotan. Indikator yang digunakan sebagai berikut yaitu penurunan jumlah kasus positif pada minggu terakhir sebesar $\geq 50\%$ dari puncak, jumlah kasus aktif pada pekan terakhir kecil atau tidak ada, penurunan jumlah meninggal kasus positif sebesar $\geq 50\%$ dari puncak, penurunan jumlah kasus positif yang dirawat di rumah sakit pada minggu terakhir sebesar $\geq 50\%$ dari puncak, penurunan jumlah kasus suspek yang dirawat pada minggu terakhir sebesar $\geq 50\%$ dari puncak, persentase kumulatif kasus sembuh dari seluruh kasus positif, insiden kumulatif positif per 100.000 penduduk, kecepatan laju insidensi (perubahan insiden kumulatif) per 100.000 penduduk, *mortality rate* (angka kematian) kasus positif per 100.000 penduduk ([World Health Organization, 2021](#)).

Pencegahan penyakit COVID-19 dapat dilakukan dengan memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain, menghindari kerumunan, serta membatasi mobilitas dengan cara tidak keluar rumah bila tidak ada keperluan yang mendesak ([Dwipayanti et al., 2021](#)). Hambatan dalam mempraktikkan langkah-langkah pencegahan COVID-19 adalah adanya praktik budaya dan agama yang kuat, persepsi bahwa penyakit tidak menyerang kaum muda, informasi yang salah tentang penyakit, dan kurangnya kepercayaan terhadap langkah-langkah pencegahan ([Cuan-Baltazar et al., 2020](#)). Hasil tersebut memerlukan upaya memperkuat kesadaran masyarakat dan program pendidikan tentang langkah-langkah pencegahan COVID-19 dan meningkatkan fasilitas diagnostik melalui pengawasan berbasis masyarakat untuk mengendalikan penularan pandemi ([Tesfaw et al., 2021](#)).

Adopsi perilaku pencegahan COVID-19 sangat rendah, terutama pada masyarakat perdesaan. Penduduk perkotaan 3,3 lebih banyak daripada penduduk pedesaan untuk mempraktikkan perilaku pencegahan yang baik. Aktivitas komunikasi risiko harus diperkuat melalui pelibatan masyarakat yang efektif untuk memperlambat dan menghentikan penularan penyakit di masyarakat. Hanya 68 (10,7%) peserta yang menunjukkan perilaku pencegahan yang baik untuk COVID-19. Mayoritas dari mereka (84,7%) merasa bahwa penyakit ini sangat berbahaya dan 450 (71,0%) percaya bahwa mereka berisiko tinggi, 17% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Responden dengan pengetahuan yang cukup tentang COVID-19 sekitar 2 kali untuk melakukan perilaku pencegahan yang baik dibandingkan dengan mereka yang tidak. Responden yang menggunakan media sosial sebagai sumber informasi adalah 2 kali lebih

mungkin untuk memiliki perilaku pencegahan yang baik dibandingkan yang tidak (Gutu et al., 2021).

Intervensi untuk meningkatkan komunikasi asertif dilaporkan efektif sampai tingkat tertentu dengan semua kelompok sasaran. Tatap muka dan multi-metode program di mana instruksi didaktik diperkuat oleh diskusi dan permainan peran, pelatihan tim, dan dukungan dari para pemimpin mengoptimalkan efektivitas program pelatihan komunikasi ketegasan. Fokus pada desain yang lebih ketat, berusaha untuk mengidentifikasi komponen intervensi multi-metode yang memiliki efek maksimal dan berkelanjutan terutama pada perubahan perilaku (Omura et al., 2017).

Kecamatan Trucuk merupakan wilayah Kabupaten Klaten. Kecamatan Trucuk membawahi 18 desa, yaitu Desa Karangpakel, Wanglu, Trucuk, Kalikebo, Gaden, Planggu, Pundungsari, Sajen, Puluhan, Kradenan, Sabranglor, Jatipuro, Wonosari, Mireng, Bero, Mandong, Sumber, Palar. Luas wilayah Kecamatan Trucuk sebesar 3.380,6 Ha. Kecamatan Trucuk memiliki 488 RT dan 197 RW. Jumlah penduduk di Kecamatan Trucuk sebanyak 81.715 orang, dengan kepadatan penduduk sebesar 33,81 km² (Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten, 2020).

Puskesmas Trucuk 1 dan Puskesmas Trucuk 2 sama-sama berada di wilayah kerja Kecamatan Trucuk yang masing-masing membawahi 9 desa. Puskesmas Trucuk 1 membina Desa Trucuk, Sajen, Puluhan, Kradenan Mireng, Bero, Mandong, Sumber, Palar. Puskesmas Trucuk 2 membina desa Jatipuro, Wonosari, Sabranglor, Karangpakel, Wanglu Kalikebo, Gaden, Planggu, Pundungsari. Data total kasus covid di Puskesmas Trucuk 2 Juni-Oktober 2021 sebanyak 769 kasus, kasus tertinggi di Desa Kalikebo sebanyak 144 kasus, Desa terendah sebanyak 48 kasus. Data kasus COVID-19 di Trucuk 1 sebanyak 964 kasus. Kasus terbanyak di Desa Bero 110, sedangkan kasus terendah di Desa Mandong sebanyak 35 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2021).

MASALAH

Kecamatan Trucuk telah melakukan upaya program penanggulangan COVID-19, namun masih ditemukan masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan dan mengabaikan isolasi mandiri jika bergejala. Persepsi masyarakat yang masih salah bahwa penyakit COVID-19 akan sembuh dengan sendirinya karena masih dianggap sebagai batuk pilek atau flu biasa. Masyarakat menganggap jika hasil tes COVID-19 positif berarti sengaja dicovidkan. Hal tersebut membuat masyarakat merasa takut, ribet dan enggan jika datang ke puskesmas/pelayanan Kesehatan (Wahyuhadi et al., 2022).

Dinas Kesehatan dan Puskesmas telah melakukan upaya sebagai berikut yaitu menyebarkan leaflet, siaran keliling desa, sosialisasi melalui media sosial dan di tempat-tempat umum, pembagian masker. Kegiatan tersebut telah melibatkan Babinsa dan tokoh masyarakat. Hambatan yang dirasakan dalam program penanggulangan COVID-19 yaitu keterbatasan sumber daya Kesehatan sehingga sosialisasi dan penyebaran informasi dilakukan melalui perantara pesan di media sosial dan pesan berantai (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2021).

Perilaku protokol kesehatan yang mulai menurun, namun upaya edukasi menjadi kewajiban multisektoral yang dilakukan oleh puskesmas memiliki keterbatasan sumber daya.

Kader menjadi ujung tombak dalam penyampaian informasi dan pendampingan terkait perilaku protokol kesehatan di masyarakat demi menurunkan kasus COVID-19 (World Health Organization, 2019). Permasalahan kesehatan terkait upaya penanggulangan COVID-19 yaitu penerapan protokol kesehatan, 3T (*Testing, Tracing, Treatment*), serta program vaksinasi. Penetapan prioritas masalah terkait kondisi mitra yang dipilih dalam intervensi ini yaitu pentingnya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kedisiplinan penerapan protokol kesehatan, salah satunya melalui intervensi edukasi kader dan tokoh masyarakat terkait upaya penanggulangan COVID-19 (Chen et al., 2020; Tejamaya et al., 2021).

Prioritas masalah kesehatan harus berdasarkan aspek penilaian dan kebijakan yang merupakan bagian dari perencanaan dengan mempertimbangkan sumber daya dan pembiayaan serta pertimbangan khalayak sasaran dalam pelaksanaan kegiatan terkait penetapan intervensi terkait identifikasi persepsi dan intervensi upaya pencegahan penularan penyakit COVID-19 (Wolf et al., 2020). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara program penanggulangan COVID-19 belum sepenuhnya dilakukan tindakan disiplin terkait protokol kesehatan sehingga diperlukan upaya pendampingan tentang pentingnya edukasi dan pendampingan kader sebagai upaya mengatasi permasalahan pencegahan COVID-19.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu pendidikan masyarakat berupa workshop dan pelatihan simulasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kader kesehatan dalam melakukan edukasi kepada masyarakat. Kegiatan ini diikuti oleh 60 peserta perwakilan mitra seperti kader kesehatan, pamong desa dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Trucuk 1 dan 2. Pengukuran pemahaman menggunakan kuesioner dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan, yaitu tanggal 18 Desember 2021 di Aula Puskesmas Trucuk 1 dan 23 Desember 2021 di Aula Puskesmas Trucuk 2. Hasil kuesioner kemudian dilakukan uji normalitas kemudian diukur menggunakan paired t-test untuk mengetahui tingkat pengaruh. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan November-Desember 2021 di Wilayah kerja Puskesmas Trucuk 1 dan Puskesmas Trucuk 2 Kabupaten Klaten.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 18 Desember 2021 telah dilakukan workshop penguatan kader satgas COVID-19 pada perwakilan sembilan Desa wilayah kerja Puskesmas Trucuk 1 yaitu Trucuk, Kradenan, Mireng, Palar, Bero, Puluhan, Sajen, Mandong, dan Sumber. Kegiatan yang sama juga dilakukan di sembilan Desa wilayah kerja Puskesmas Trucuk 2 pada tanggal 23 Desember 2021 yaitu Jatipuro, Wonosari, Sabrang Lor, Wanglu, Karangpakel, Kalikebo, Gaden, Planggu, dan Pundungsari. Total peserta pada kegiatan tersebut sebanyak 60 kader satgas COVID-19 dan tokoh masyarakat. Materi yang disampaikan terkait pelacakan/tracing, vaksinasi COVID-19, dan pemahaman COVID-19 secara umum serta upaya peningkatan protokol kesehatan. Pada akhir sesi, dilakukan pembuatan video simulasi *roleplay* yang akan digunakan sebagai media edukasi kader ke masyarakat.



Gambar 1. Pelaksanaan Intervensi di Puskesmas Trucuk 1 dan 2

Karakteristik Responden

Sasaran kegiatan intervensi pengabdian kepada masyarakat sebanyak 60 orang kader satgas COVID-19 dan tokoh masyarakat di Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten. Sebanyak 61,67% berpendidikan tamat SLTA, dan 70% memiliki pengeluaran rata-rata Rp 1.000.001,- hingga Rp 3.000.000,- yang diuraikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (%)
Tingkat pendidikan	
Tidak tamat SD	0 (0)
Tamat SD	3 (5)
Tamat SLTP	5 (8,33)
Tamat SLTA	37 (61,67)
Tamat D2/D3	4 (6,67)
Tamat S1	11 (18,33)
Tamat S2/S3	0 (0)
Total responden	60 (100)
Rata-rata pengeluaran keluarga	
Dibawah Rp 1.000.000	9 (15)
Rp 1.000.001 – Rp 3.000.000	42 (70)
Rp 3.000.001 – Rp 5.000.000	6 (10)
Di atas Rp 5.000.000	3 (5)
Total responden	60 (100)

Efektivitas Intervensi terhadap Pemahaman Mitra

Berdasarkan tabel 2, hasil uji normalitas pemahaman mitra tentang COVID-19 dengan *kolmogorov smirnov* didapatkan nilai signifikansi $p > 0.05$ artinya data berdistribusi normal. Oleh karena itu, uji beda yang digunakan untuk mengukur efikasi intervensi terhadap pemahaman mitra menggunakan uji parametrik yaitu uji t berpasangan (*paired t-test*).

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Pemahaman Mitra

Kelompok mitra	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Pretest Intervensi	0.108	60	0.080
Posttest Intervensi	0.107	60	0.084

Tabel 3. Analisis Peningkatan Pemahaman Mitra

Peningkatan pemahaman mitra terhadap COVID-19	Mean±SD	t score	p
<i>Pretest</i>	60.18±6.390		
<i>Posttest</i>	79.88±5.898		
© <i>Pretest-Posttest</i>	-19.70±8.074		
<i>Paired t-test</i>		-18.889	0.000

Tabel 3 menjelaskan nilai rata-rata pretest pemahaman mitra tentang COVID-19 pada 60 orang yaitu 60.18 dengan standar deviasi 6.390; sedangkan pada posttest nilai rata-ratanya yaitu 79.88 dengan standar deviasi 5.898. Setelah dilakukan workshop, terjadi peningkatan rata-rata pemahaman mitra tentang COVID-19 sebesar 19.70.

Berdasarkan hasil perhitungan paired t-test pada pemahaman mitra tentang COVID-19, didapatkan nilai t sebesar -18.889 dengan nilai signifikansi $p=0.000$. Oleh karena nilai $p<0.05$, artinya pelaksanaan workshop secara signifikan memiliki pengaruh 18.889% terhadap perubahan pemahaman mitra tentang COVID-19.

Intervensi yang dilakukan pada kegiatan PKL ini adalah dengan pemberian penguatan edukasi tentang COVID-19 serta pembuatan video simulasi yang dilakukan kader sebagai media edukasi ke masyarakat. Intervensi ini secara signifikan meningkatkan pemahaman kader dan tokoh masyarakat yang terlibat sebagai peserta. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pelatihan yang dibantu video dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan berbagai kader staf perawatan kesehatan. Para peserta puas dengan pelatihan yang dibantu video dan bersedia menggunakan video untuk edukasi (Mohebi et al., 2018). Selain menggunakan video secara interaktif, intervensi ke masyarakat juga melalui berbagai media seperti lembar balik, buku saku, dan leaflet secara langsung maupun online melalui media sosial. Hal ini dimaksudkan agar meningkatkan ragam media edukasi dan dapat disesuaikan dengan karakteristik masyarakat. Media pendidikan kesehatan yang inovatif menghasilkan peningkatan pengetahuan yang berkaitan dengan pandemi COVID-19, secara signifikan meningkatkan skor rata-rata pada pengujian penilaian pengetahuan (Kharel et al., 2022). Peran kader tidak hanya meningkatkan perilaku pencegahan COVID-19, namun juga ketahanan pangan. Pandemi COVID-19 berdampak pada ketahanan pangan rumah tangga baik di perkotaan maupun semi-perkotaan melalui memburuknya status pekerjaan dan kondisi pendapatan (Syafiq et al., 2022).

Keterbatasan, Implikasi, dan Rencana Tindak Lanjut Kegiatan

Dikarenakan terbatasnya waktu, maka intervensi hanya dapat dilakukan sekali dengan pendampingan secara online. Selain itu, kami tidak mengevaluasi secara langsung dampak dari penyuluhan yang dilakukan kader melalui media promosi kesehatan berupa lembar balik dan video pada masyarakat. Meskipun demikian, dampak atau implikasi dari intervensi workshop cukup signifikan meningkatkan pemahaman kader dan tokoh masyarakat. Oleh sebab itu, kami akan tetap melakukan rencana tindak lanjut dengan pemantauan secara tidak langsung hasil dari intervensi kader melalui Puskesmas serta grup WhatsApp kader.

KESIMPULAN

Kegiatan intervensi pemberdayaan kader yang dilakukan di Puskesmas Trucuk 1 dan Puskesmas Trucuk 2 telah terlaksana dengan baik. Kegiatan berupa workshop pelatihan kader dan tokoh masyarakat serta simulasi pembuatan media video pencegahan COVID-19 melalui protokol kesehatan secara signifikan mempengaruhi peningkatan pemahaman mitra terhadap COVID-19. Kami merekomendasikan kegiatan ini dapat dilakukan lebih intensif dan menyeluruh di tiap-tiap desa serta adanya monitoring dan evaluasi secara berkala dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Penelitian implementasi untuk melihat evaluasi program ini dapat dilakukan sebagai dasar perencanaan program selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Doktor Universitas Sebelas Maret, Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Puskesmas Trucuk 1 dan Puskesmas Trucuk 2 serta pihak yang telah membantu kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten. (2020). Kecamatan Trucuk dalam Angka. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten*.
- Chen, Y., Zhou, R., Chen, B., Chen, H., Li, Y., Chen, Z., Zhu, H., & Wang, H. (2020). Knowledge, perceived beliefs, and preventive behaviors related to covid-19 among Chinese older adults: Cross-sectional web-based survey. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12). <https://doi.org/10.2196/23729>
- Cuan-Baltazar, J. Y., Muñoz-Perez, M. J., Robledo-Vega, C., Pérez-Zepeda, M. F., & Soto-Vega, E. (2020). Misinformation of COVID-19 on the internet: Infodemiology study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), 1–9. <https://doi.org/10.2196/18444>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten*, 177.
- Dwipayanti, N. M. U., Lubis, D. S., & Harjana, N. P. A. (2021). Public Perception and Hand Hygiene Behavior During COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 9(May), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.621800>
- Gutu, B., Legese, G., Fikadu, N., Kumela, B., Shuma, F., Mosisa, W., Regassa, Z., Shiferaw, Y., Tesfaye, L., Yohannes, B., Palanimuthu, K., Birhanu, Z., & Shiferaw, D. (2021). Assessment of preventive behavior and associated factors towards COVID-19 in Qellam Wallaga Zone, Oromia, Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251062>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Analisis Data COVID-19 Indonesia per 26 Desember 2021. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kharel, R., Baird, J., Vaishnav, H., Chillara, N., Lee, J. A., Genisca, A., Hayward, A., Uzevski, V., Elbenni, A., Levine, A. C., & Aluisio, A. R. (2022). Development and assessment of novel virtual COVID-19 trainer-of-trainers course implemented by an academic-humanitarian partnership. *Global Health Action*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.2010391>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). Effectiveness of video modules in infection control trainings during COVID-19 pandemic: A quasi-experimental study in tertiary care institute. *Journal of Education and Health Promotion*, January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Omura, M., Maguire, J., Levett-Jones, T., & Stone, T. E. (2017). The effectiveness of assertiveness communication training programs for healthcare professionals and students: A systematic review. Doi: <https://doi.org/10.22236/solma.v11i1.8416>

International Journal of Nursing Studies, 76(August), 120–128.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.001>

- Syafiq, A., Fikawati, S., & Gemily, S. C. (2022). Household food security during the COVID-19 pandemic in urban and semi-urban areas in Indonesia. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00285-y>
- Tejamaya, M., Widanarko, B., Erwandi, D., Putri, A. A., Sunarno, S. D. A. M., Wirawan, I. M. A., Kurniawan, B., & Thamrin, Y. (2021). Risk Perception of COVID-19 in Indonesia During the First Stage of the Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 9(October), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.731459>
- Tesfaw, A., Arage, G., Teshome, F., Taklual, W., Seid, T., Belay, E., & Mehiret, G. (2021). Community risk perception and barriers for the practice of COVID-19 prevention measures in Northwest Ethiopia: A qualitative study. *PLoS ONE*, 16(9 September), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257897>
- Wahyuhadi, J., Efendi, F., Al Farabi, M. J., Harymawan, I., Ariana, A. D., Arifin, H., Adnani, Q. E. S., & Levkovich, I. (2022). Association of stigma with mental health and quality of life among Indonesian COVID-19 survivors. *PLoS ONE*, 17(2), e0264218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264218>
- Wolf, M. S., Serper, M., Opsasnick, L., O'Connor, R. M., Curtis, L., Benavente, J. Y., Wismer, G., Batio, S., Eifler, M., Zheng, P., Russell, A., Arvanitis, M., Ladner, D., Kwasny, M., Persell, S. D., Rowe, T., Linder, J. A., & Bailey, S. C. (2020). Awareness, Attitudes, and Actions Related to COVID-19 among Adults with Chronic Conditions at the Onset of the U.S. Outbreak ; A Cross-sectional Survey. *Annals of Internal Medicine*, 173(2), 100–109. <https://doi.org/10.7326/M20-1239>
- World Health Organization. (2019). Coronavirus Disease (Covid-19) Outbreak: Rights , Roles and Responsibilities of Health Workers , Including Key Considerations for Occupational Safety. *World Health Organization*, 1–3.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-94. *World Health Organization*, 31(2), 61–66.
- World Health Organization. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-85. *World Health Organization*, 2019(December), 5.