

Peran Pendampingan Keluarga Meningkatkan Pengetahuan dan Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di Pati, Jawa Tengah

The Role of Family Assistance Increases Knowledge and Changes Behavior in COVID-19 Prevention in Pati, Central Java

¹⁾Ni'mah Vicky Priyani, ²⁾Elis Hartati

^{1,2)}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Jl.Prof.Soedharto, SH, Tembalang, Semarang

*email: vckprn@gmail.com

DOI:

10.30595/jppm.v6i1.7666

Histori Artikel:

Diajukan:
25/06/2020

Diterima:
03/06/2022

Diterbitkan:
13/06/2022

ABSTRAK

Kasus pneumonia baru di kota Wuhan, Cina muncul pada akhir tahun 2019. Pneumonia tersebut disebabkan sebuah virus yang dinamakan COVID-19. Hingga 22 Mei 2020, sebanyak 1069 kasus di Jawa Tengah serta 1 kasus di Kabupaten Pati dengan jumlah 7 PDP dan 55 ODP. Pemerintah daerah melakukan upaya dengan memberikan edukasi keliling dan menggunakan sarana masjid. Pemberian edukasi harus dibarengi dengan pendampingan melalui salah satu program relawan Kemendikbud yaitu Balai Erona. Tujuan pendampingan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi serta menganalisis peran pendampingan di Pati. Pendampingan dilakukan terhadap 6 keluarga dengan total 12 orang. Metode pendampingan dilakukan dengan membagikan kuesioner pengetahuan masyarakat dan perilaku masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19 pre dan post yang disediakan dari Relawan Kemdikbud. Hasil yang didapatkan yaitu peningkatan pengetahuan tanda gejala demam sebanyak 8,3%, batuk dan sesak nafas 33,3%, sakit tenggorokan 8,4%, kelelahan 16,7% dan tidak ada peningkatan pengetahuan pada tanda gejala hidung tersumbat, sakit kepala dan diare serta peningkatan pengetahuan terkait masa inkubasi 16,6%. Sedangkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 meningkat 8,3% pada item cuci tangan setelah berpergian, jaga jarak dan minum suplemen. Terjadi peningkatan 16,7% pada item konsumsi makanan sehat. Responden yang selalu cuci tangan setelah berpergian meningkat 8,3%. Hal ini dipengaruhi faktor lingkungan, kewaspadaan terhadap penyakit atau tingkat motivasi responden. Perlunya memberdayakan anggota keluarga yang sudah memiliki kesadaran tinggi terkait perilaku pencegahan penularan COVID-19.

Kata kunci: Pendampingan; COVID-19; Pengetahuan; Perilaku; Pencegahan

ABSTRACT

The cases of new pneumonia in Wuhan City, China appeared at the end of 2019. Pneumonia is caused by a virus called COVID-19. Until May 22 2020, there were 1069 cases of COVID-19 in Central Java and 1 case in Pati with 7 PDP and 55 ODP. The local government has been providing mobile education and using mosque facilities. Giving education must be accompanied by assistance. The purpose is to find out the knowledge and behavior of the community before and after being given education and to analyze the role of family assistance. It was carried out for 6 families. The method of assistance is carried out by distributing questionnaires about knowledge and behavior of community in dealing with the COVID-19 pandemic provided by Balai Erona. The

results of the increasing knowledge of fever symptoms 8.3%, cough and shortness of breath 33.3%, sore throat 8.4%, fatigue 16.7%, no increase in nasal congestion, headaches and diarrhea and the increase of knowledge the incubation period 16.6%. The prevention behavior of COVID-19 transmission increased by 8.3% in washing hands after traveling, physical distancing and taking supplements. There is also the increase of 16.7% in healthy food consumption. Respondents who always wash their hands increased by 8.3%. This phenomena is influenced by environmental factors, vigilance and motivation. Empowerment from family members is needed.

Keywords: Assistance; COVID-19; Knowledge; Behavior; Prevention

PENDAHULUAN

Kasus pneumonia baru di kota Wuhan, Cina muncul pada awal Desember tahun 2019. Terdapat sekelompok pasien yang memiliki gejala pneumonia yang sama dengan penyebab yang belum diketahui secara pasti. Berdasarkan epidemiologi, pasien yang mengalami pneumonia memiliki keterkaitan dengan makanan laut dan pasar hewan basah di Wuhan, Cina (Rothan & Byrareddy, 2020). Pneumonia tersebut disebabkan oleh sebuah virus yang diidentifikasi sebagai novel β corona virus dan dinamakan SARS-COV-2 dikarenakan memiliki kemiripan dengan virus SARS-COV (Guan, et al, 2020). Pada tanggal 14 Januari 2020, WHO atau Organisasi Kesehatan Dunia mengumumkan bahwa telah terjadi penularan virus ini antara manusia dengan manusia di kota Wuhan, Cina. Penularan virus ini telah menyebar ke berbagai negara (WHO, 2020).

Data mengenai kasus yang terinfeksi COVID 19 dikonfirmasi sebanyak 41 kasus. Sebanyak 66% memiliki riwayat kontak dengan pasar hewan di kota Wuhan, Cina dengan usia rata-rata 49 tahun. Sedangkan sebanyak 32 % memiliki riwayat penyakit penyerta seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung (Huang, et al, 2020). Pada tanggal 24 Januari 2020, Cina melaporkan kasus konfirmasi sebanyak 835 kasus dengan 25 kematian (Huang, et al, 2020). Tanggal 30 Januari 2020, terdapat sebanyak 7736 kasus yang dikonfirmasi di Cina (Susilo, dkk, 2020). Sedangkan di Indonesia kasus pertama kali terkonfirmasi sebanyak 2 orang dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 (Nuraini, 2020). Setelah diumumkan kasus pertama kali di Indonesia, pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan kasus COVID 19 berkembang menjadi pandemi. Hingga 22 Mei 2020, kasus

yang terkonfirmasi positif di dunia sebanyak 5.194.028 kasus dengan 334.613 kasus meninggal (WHO, 2020). Sedangkan di Indonesia sebanyak 20.796 kasus terkonfirmasi dengan 5.057 kasus sembuh dan 1.326 kasus meninggal (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Selain itu kasus COVID 19 di Jawa Tengah berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020) terdapat sebanyak 1069 kasus positif serta 1 kasus positif di Kabupaten Pati dengan jumlah PDP 7 kasus dan ODP 55 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2020).

Pemerintah melakukan penanganan secara general sesuai dengan WHO yaitu rajin cuci tangan menggunakan handsanitizer atau sabun, menghindari menyentuh wajah dan mata, menerapkan etika batuk dan bersin yang benar dengan lengan atas atau menggunakan tisu, memakai masker dan menjaga jarak minimal 1 meter (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Transmisi virus COVID 19 berupa droplet bisa menularkan melalui tangan kita apabila tidak melakukan cuci tangan dengan benar. Cuci tangan menggunakan sabun atau dengan handsanitizer minimal 20 detik dapat menghentikan penularan virus COVID 19 (Alzyood, et al, 2020). Penularan virus COVID 19 berupa droplet harus dicegah dengan menggunakan masker ketika berpergian. Penggunaan masker dengan tiga lapis yang dibarengi dengan cuci tangan secara teratur dapat menghentikan penyebaran virus COVID 19 (Howard, et al, 2020). Selain itu menerapkan physical distancing dengan jarak minimal 6 kaki juga dapat menghentikan penularan virus COVID 19 (Crowe, McKenney, & Elkbuli, 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah daerah untuk menyukseskan kebijakan pemerintah pusat yaitu dengan memberikan

edukasi kepada masyarakat melalui edukasi keliling dengan menghimbau masyarakat untuk selalu menggunakan masker dan diam di rumah saat tidak ada keperluan mendesak. Namun hal ini masih banyak yang tidak ditaati oleh masyarakat.

Fenomena yang terjadi di masyarakat Indonesia adalah masih ada keyakinan bahwa tanpa protokol kesehatan seperti pemakaian alat pelindung diri atau APD dan cuci tangan, kesehatan tetap yang menjaga Tuhan Yang Maha Esa dan ada keyakinan lain seperti setiap orang akan mengalami kematian tanpa adanya virus COVID 19. Faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan masyarakat yaitu menganggap dirinya tidak terkena hal negatif tersebut seperti tertular COVID 19. Mereka tidak mau menerima kenyataan negatif terkait penyakit COVID 19 (Buana, 2020).

Faktor lain kurangnya informasi terkait pencegahan, penyebaran COVID 19, dan lain-lain membuat masyarakat menjadi kurang peduli terhadap pencegahan virus tersebut (Buana, 2020). Edukasi yang tepat di masa pandemi ini yaitu melalui media sosial. Pemanfaatan melalui media sosial dapat menjangkau masyarakat cukup luas. Pemberian edukasi melalui media sosial juga bertujuan untuk mengurangi penyebaran virus (Abrams & Greenhawt, 2020). Maka dari itu, Relawan Mahasiswa Covid 19 Nasional mengadakan program Balai Edukasi Corona (Balai Erona) untuk memberikan edukasi terkait COVID 19 kepada masyarakat sekitar.

Pendampingan keluarga memiliki manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan memberikan motivasi terhadap perubahan perilaku kesehatan seseorang. Pendampingan keluarga dapat meningkatkan motivasi masyarakat untuk mengajak masyarakat dalam meningkatkan kesehatan (Yamin, Yudianto & Windhani, 2018). Berdasarkan program pengabdian masyarakat dari Siregar & Ratnawati (2019), pendampingan keluarga dapat meningkatkan motivasi, pengetahuan dan ketrampilan dalam mencegah komplikasi status kesehatan secara signifikan. Maka dari itu, penularan virus COVID 19 dapat terkontrol secara signifikan dan tujuan dapat tercapai.

Tujuan dari program pendampingan keluarga yaitu untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan serta menganalisis peran pendampingan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat terkait pencegahan penularan COVID 19 di Pati Jawa Tengah.

METODE

Pendampingan keluarga dilakukan terhadap 6 keluarga di daerah Pati, Jawa Tengah. Setiap keluarga terdiri dari satu sampai tiga anggota keluarga dengan total sebanyak 12 orang. Pada hari pertama pendampingan dilakukan pre test pengetahuan dan perilaku kepada keluarga dengan menggunakan kuesioner pengetahuan masyarakat mengenai COVID 19 dan kuesioner perilaku masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID 19 yang disediakan oleh Pilot Project Team dari Relawan Kemdikbud program Balai Erona. Kuesioner diadaptasi dari WHO dengan judul Survey Tool and Guidance: Monitoring, Knowledge, Risk Perception, Preventive Behaviours and Trust to Inform Pandemic Outbreak Response. Pre test dimulai pada tanggal 22 Mei 2020. Pre test pertama sebanyak 2 keluarga dilakukan secara online melalui whatsapp. Sedangkan sebanyak 4 keluarga dilakukan secara langsung dengan menerapkan protokol kesehatan. Setelah didapatkan hasil pre test dilanjutkan dengan edukasi selama dua minggu. Media edukasi menggunakan poster dan video animasi yang dibuat oleh tim audio dan videoanimator. Edukasi disampaikan melalui whatsapp kepada 5 keluarga dan secara langsung kepada 1 keluarga yang tidak memiliki whatsapp. Pada tanggal 5-7 Juni 2020 dilakukan post test menggunakan kuesioner pre test untuk melihat hasil intervensi yang telah diberikan. Post test dilakukan secara online melalui whatsapp terhadap 5 keluarga dan 2 keluarga evaluasi secara langsung dengan menerapkan protokol kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendampingan keluarga merupakan program yang dibuat oleh Kemendikbud untuk relawan COVID 19 yang bernama Balai Erona. Responden dari pendampingan keluarga berasal dari masyarakat di sekitar daerah domisili relawan. Jumlah keluarga yang diberikan pendampingan sebanyak 6 kk dengan jumlah 12 anggota keluarga. Pada hari pertama dilakukan wawancara atau pre test kepada 6 kk dengan menggunakan kuesioner perilaku dan pengetahuan mengenai COVID 19. Wawancara menggunakan bahasa daerah sesuai dengan pemahaman responden.



Gambar 1. Wawancara pertama melalui whatsapp

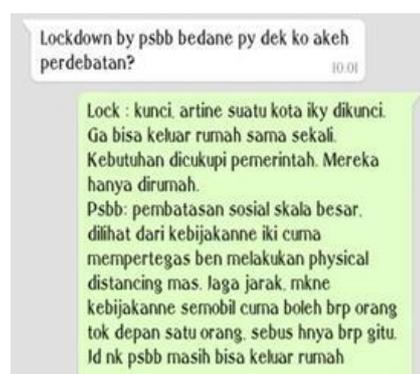


Gambar 2. Wawancara pertama secara langsung

Hasil wawancara pertama yang didapatkan dari kuesioner perilaku yaitu sebanyak 11 responden (92%) masih pergi di masa pandemi seperti ini. Sebanyak 5 responden (42%) pergi dengan alasan pekerjaan dan 5 responden (42%) pergi dengan alasan membeli kebutuhan. Durasi 8 responden (67%) saat berpergian yaitu selama >60 menit. Saat berpergian, sebanyak 6 responden (50%) selalu menggunakan masker dan lainnya masih kadang-kadang bahkan ada

yang tidak menggunakan. Sebanyak 10 responden (83%) masih tidak melakukan jaga jarak dan tidak teratur dalam cuci tangan setelah berpergian. Sedangkan dari kuesioner pengetahuan, responden mampu menyebutkan tanda dan gejala COVID 19 yaitu sebanyak 11 orang (91,6%) menyebutkan demam, 9 orang (75%) menyebutkan hidung tersumbat, 6 orang (50%) menyebutkan batuk, 3 orang (25%) menyebutkan sesak nafas dan 1 orang (8,3%) menyebutkan sakit tenggorokan dan diare.

Pada hari ke 2 sampai 13, responden diberikan edukasi kesehatan melalui whatsapp dengan media poster. Sedangkan yang tidak memiliki whatsapp diberikan edukasi secara langsung pada hari ke 1 dan ke 14. Materi edukasi yang disampaikan yaitu Flatten the Curve, pentingnya karantina 14 hari dan physical distancing dan kapan harus ke fasilitas kesehatan. Selain memberikan edukasi sesuai dengan materi yang dibuat oleh tim videoanimator, materi edukasi juga ada yang diambil dari Kemenkes yaitu tentang tanda-gejala COVID 19 dan pencegahan-pencegahan yang bisa dilakukan. Materi diberikan secara reguler setiap hari. Adapula yang langsung diberikan secara berbarengan. Beberapa responden ada yang antusias dan bertanya. Sedangkan yang lainnya ada yang hanya membacanya dan ada pula yang berinisiatif untuk membagikan ke grup kader.



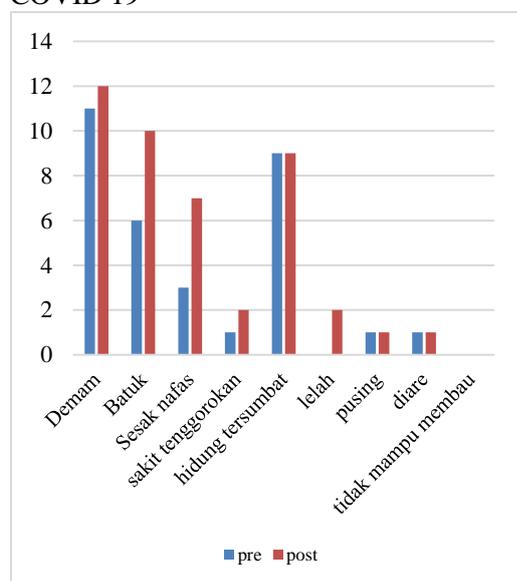
Gambar 3. Edukasi melalui Whatsapp



Gambar 4. Poster edukasi

Pengetahuan Masyarakat Mengenai COVID 19 Setelah Pendampingan Keluarga

Tabel 1. Pengetahuan tentang tanda dan gejala COVID 19

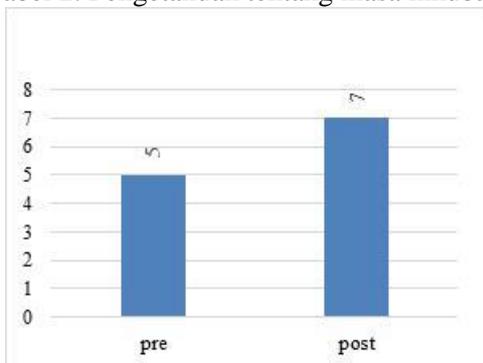


Hasil wawancara evaluasi setelah diberikan edukasi kesehatan terdapat perubahan pada pengetahuan responden. Beberapa dari responden mengatakan bahwa mereka mendapatkan tambahan sumber informasi baru terkait COVID 19 setelah diberikan edukasi. Hal tersebut bisa dilihat dari hasil evaluasi pada kuesioner pengetahuan. Pengetahuan beberapa responden

pada item tanda dan gejala COVID 19 meningkat. Tanda dan gejala seperti demam, batuk, hidung tersumbat dan sesak nafas paling sering disebutkan oleh responden. Sebanyak 12 responden (100%) menyebutkan tanda dan gejala COVID 19 yaitu demam, 9 responden (75%) menyebutkan hidung tersumbat, 10 responden (83,3%) menyebutkan batuk dan 7 responden (58,3%) menyebutkan sesak nafas dan 1 responden (8,3%) menyebutkan pusing dan diare, serta 2 responden (16,6%) menyebutkan sakit tenggorokan dan lelah. Pada item pengetahuan tanda gejala hidung tersumbat, pusing atau sakit kepala dan diare tidak terjadi peningkatan pada post test. Hal ini dikarenakan tanda dan gejala tersebut bisa dialami oleh orang yang tidak terkena COVID 19. Tanda dan gejala COVID 19 sendiri memiliki spektrum yang luas (Susilo, dkk, 2020).

Wu, Chen & Chan (2020) menyampaikan bahwa penularan COVID 19 pada seseorang dimulai dari tanda dan gejala yang tidak spesifik seperti demam, batuk dan kelelahan. Penelitian yang dilakukan oleh Huang, et al (2020) mengatakan bahwa, tanda dan gejala yang sering muncul pada orang dengan COVID 19 yaitu demam sebanyak 98%, batuk sebanyak 76% dan kelelahan sebanyak 44%. Tanda dan gejala yang jarang muncul yaitu hidung tersumbat sebanyak 28%, sakit kepala sebanyak 8%, diare sebanyak 3 % dan batuk berdarah sebanyak 5%. Penelitian yang dilakukan oleh Chen, et al (2020) juga mengatakan bahwa, tanda dan gejala COVID 19 yang sering muncul yaitu demam, batuk dan sesak nafas. Sebanyak 83% pasien mengalami demam, 82% mengalami batuk, 31% mengalami sesak nafas, 11% mengalami kelemahan otot, 9% mengalami kebingungan, 8% mengalami sakit kepala, 5% mengalami sakit tenggorokan, 2% mengalami diare dan 1% mengalami mual muntah.

Tabel 2. Pengetahuan tentang masa inkubasi



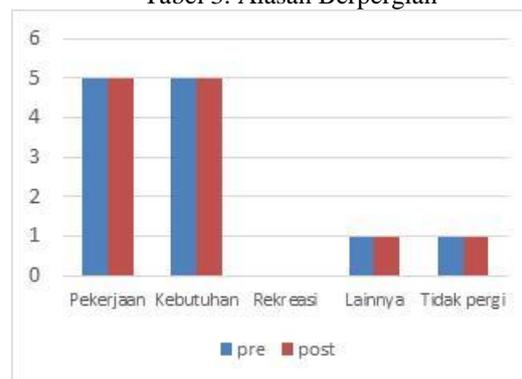
Pengetahuan responden juga meningkat pada terkait masa inkubasi virus COVID 19. Sebanyak 7 responden (58,3%) menjawab benar tentang masa inkubasi COVID 19. Sedangkan yang lainnya menjawab salah. Beberapa responden masih belum memahami alasan dilakukannya karantina mandiri selama 14 hari. Mereka menganggap karantina mandiri selama 14 hari tidak memiliki hubungan dengan masa inkubasi virus COVID 19. Menurut ECDC (2020), WHO menetapkan masa inkubasi virus COVID 19 yaitu 14 hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Backer, Klinkenberg & Wallinga (2020), di hari ke 11 orang terkena COVID 19 masih bisa menularkan kepada orang lain dan dia menemukan rata-rata masa inkubasi dari COVID 19 melalui percobaannya yaitu antara 2 sampai 15 hari yang dapat digunakan untuk masa karantina terbaik.

Pengetahuan beberapa responden yang belum meningkat dikarenakan kurangnya kesadaran responden terhadap masalah tersebut. Hal ini bisa dilihat ketika responden diberikan edukasi melalui whatsapp. Terdapat beberapa responden yang tidak ada respon setelah diberikan edukasi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu pendidikan, usia dan pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya. Pada masalah ini, faktor yang berpengaruh yaitu faktor eksternal. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan didapatkan hasil yaitu banyak masyarakat sekitar menyepikan ketika mendapatkan informasi COVID 19 di

facebook. Mereka menganggap informasi yang diberikan hanya dibuat untuk menakut-nakuti mereka. Anggapan masyarakat yang seperti ini bisa mempengaruhi lingkungan sekitarnya. Lingkungan bisa mempengaruhi sikap dan perilaku orang di sekitarnya (Setyawan, 2019). Mereka salah dalam mempersepsikan informasi yang ada. Persepsi yang salah inilah disebut dengan bias kognitif. Bias kognitif pada seseorang muncul karena mereka menolak perasaan negatif yang dapat mengancam mereka (Buana, 2020). Selain itu, pengetahuan yang kurang pada responden bisa mempengaruhi tingkat kecemasan pada mereka. Sebanyak 9 responden (75%) mengatakan khawatir dengan penularan virus COVID 19 dengan jawaban nilai lebih dari 5 untuk nilai kekhawatiran mereka. Pengetahuan dan kesadaran yang tinggi dapat meminimalkan kecemasan di masa pandemi ini (Roy, et al, 2020). Menurut Bao, et al (2020), kurangnya informasi serta perkembangan virus COVID 19 yang tidak dapat diprediksi membuat kekhawatiran bagi sejumlah masyarakat.

Perilaku Masyarakat Menghadapi Pandemi COVID 19 Setelah Pendampingan Keluarga

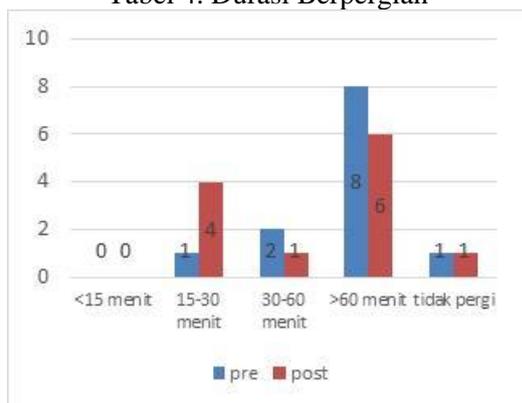
Tabel 3. Alasan Berpergian



Sebanyak 11 responden (92%) masih berpergian di masa pandemi seperti ini. Sebanyak 5 responden (42%) pergi dengan alasan pekerjaan dan 5 responden (42%) pergi dengan alasan membeli kebutuhan. Masa pandemi COVID 19 membuat perekonomian Indonesia menjadi turun. Tetap bekerja di luar rumah dan membeli kebutuhan di saat pandemi menjadi hal yang tidak bisa

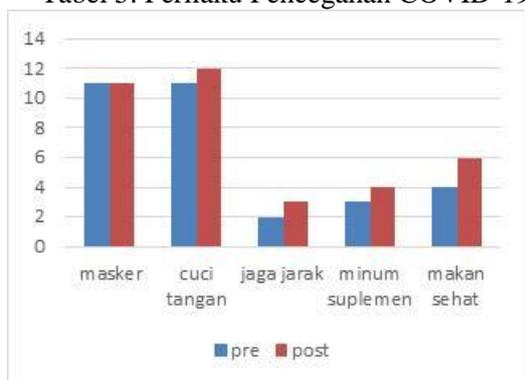
dihilangkan. Masyarakat membutuhkan uang untuk membeli kebutuhan sehari-hari seperti kebutuhan pangan. Ketahanan pangan menjadi salah satu dampak yang saat ini paling ditekankan oleh pemerintah setelah kesehatan masyarakat (Hirawan, 2020).

Tabel 4. Durasi Berpergian



Durasi berpergian >60 menit setelah dilakukan post test turun menjadi 6 orang (50%). Responden yang masih berpergian >60 menit dikarenakan bekerja. Beberapa responden mengatakan bekerja dari pagi sampai sore.

Tabel 5. Perilaku Pencegahan COVID-19



Perilaku pencegahan dengan memakai masker tidak mengalami peningkatan pada responden yaitu sebanyak 11 responden (91,7%). Namun perilaku responden yang selalu menggunakan masker meningkat menjadi 7 responden (58%) dan lainnya masih kadang-kadang serta masih ada yang tidak menggunakan. Sedangkan perilaku physical distancing mengalami peningkatan menjadi 3

responden (25%). Perilaku physical distancing termasuk perilaku yang masih jarang dilakukan oleh responden dibandingkan perilaku pencegahan yang lain. Daerah Pati Jawa Tengah masih termasuk zona hijau dan hanya ada 1 kasus positif di daerah yang bukan domisili responden. Responden mengatakan bahwa domisilinya masih aman sehingga tidak akan terjadi apa-apa jika melakukan kegiatan beramai-ramai. Terdapat beberapa anggapan bahwa domisili responden tidak berisiko terkena COVID 19 sehingga hal tersebut tidak mengancam bagi responden. Adanya masalah yang mengancam membuat seseorang termotivasi untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik. Motivasi muncul karena adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Kebutuhan yang harus dipenuhi dalam konteks ini yaitu kesehatan (Darwis & Mas'ud, 2017). Berdasarkan penelitian Atamimy & Qomaruddin (2017), faktor kerentanan dan faktor keparahan mempengaruhi perubahan perilaku pada seseorang. Anggapan tentang kerentanan dan keparahan suatu penyakit semakin tinggi maka perubahan perilaku seseorang juga semakin baik.

Perubahan perilaku pada responden juga dipengaruhi karena pengetahuan responden. Penelitian Sari & 'Atiqoh (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penularan virus COVID 19. Beberapa perilaku responden meningkat setelah diberikan edukasi. Pendampingan dengan media edukasi menggunakan media sosial seperti whatsapp dapat membantu seseorang dalam mengubah perilaku dalam menghadapi pandemi COVID 19 menjadi lebih baik. Sampurno, Kusumandyoko & Islam (2020), mengatakan bahwa intervensi menggunakan internet dapat membantu ODP maupun PDP serta masyarakat umum untuk memodifikasi perilaku dalam menghadapi pandemi COVID 19. Namun, media edukasi melalui media sosial tidak bisa dilakukan pada orang yang tidak memiliki akses tersebut. Maka perlu diberikan edukasi secara langsung dengan memperhatikan protokol kesehatan.

SIMPULAN

Hasil dari pendampingan keluarga yang didapatkan yaitu sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil tingkat pengetahuan dan perilaku yang masih rendah dalam konteks pencegahan penularan virus COVID 19. Setelah diberikan edukasi terdapat peningkatan pengetahuan tanda gejala demam sebanyak 8,3%, batuk dan sesak nafas 33,3%, sakit tenggorokan 8,4%, kelelahan 16,7% dan tidak ada peningkatan pengetahuan pada tanda gejala hidung tersumbat, sakit kepala dan diare serta peningkatan pengetahuan terkait masa inkubasi COVID 19 sebanyak 16,6%. Sedangkan perilaku pencegahan penularan COVID 19 meningkat sebanyak 8,3% pada item cuci tangan setelah berpergian, melakukan jaga jarak dan minum suplemen untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu, terjadi peningkatan sebanyak 16,7% pada item konsumsi makanan sehat. Responden yang selalu cuci tangan setelah berpergian meningkat sebanyak 8,3%. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi faktor lingkungan, kewaspadaan terhadap penyakit atau tingkat motivasi tiap responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, E.M., & Greenhawt, M. (2020). Risk Communication During COVID 19. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 1-4.
- Alzyood, M., Aveyard, H., Jackson, D., & Brooke, J. (2020). COVID-19 reinforce importance of hand washing. *Jurnal of Clinical Nursing*.
- Attamimy, H. B. & Qomaruddin, M. B. (2017). Aplikasi Health Belief Model pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Promkes*, 5(2), 245-255.
- Backer, J. A., Klinkenberg, D. & Wallinga, J. (2020). Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019- nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020. *Rapid Communication*, 1-6.
- Bao, Y., et al. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*, 395.
- Buana, D.R. 2020. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (COVID-19) dan Kiat Menjaga Kesehatan Jiwa. *Jurnal Sosial & Budaya Syar'I*, Vol. 7(3), 217-226.
- Chen, N., et al. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*, 395, 507-513.
- Crowe, B. S., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2020). Social distancing during the COVID-19 pandemic: Staying home save lives. *American Journal of Emergency Medicine*.
- Darwis & Mas'ud, H. (2017). Kesehatan Masyarakat dalam Perspektif Sosioantropologi. *Sah Media: Makassar*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2020). Monitoring Data Covid-19 Kab. Pati. Diakses pada tanggal 22 Mei 2020, dari: https://covid19.patikab.go.id/v3/#monitoring_data
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). Sebaran Kasus COVID-19 di Jawa Tengah. Diakses pada tanggal 22 Mei 2020, dari: <https://corona.jatengprov.go.id/data>
- ECDC. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update. Diakses pada tanggal 18 Juni 2020, dari: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>
- Guan, W., et al. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*, 382(18), 1708-1720.
-

- Gugus Tugas Percepatan Penangan COVID-19. (2020). Infografis COVID 19 (22 Mei 2020). Diakses pada tanggal 22 Mei 2020, dari: <https://covid19.go.id/p/berita/infografis-covid-19-14-mei-2020>
- Gugus Tugas Percepatan Penangan COVID-19. (2020). Situasi virus COVID 19 di Indonesia. Diakses pada tanggal 15 Mei 2020, dari: <https://covid19.go.id/>
- Howard, J., et al. (2020). Face Mask Against COVID-19 an Evidence Review. *PNAS*, 30(20), 1-9.
- Hirawan, F. B. (2020). Kebijakan Pangan di Masa Pandemi Covid-19. *CSIS Comentaries*, 1-7.
- Huang, C., et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 497-506.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID 19) Revisi Ke 3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Nuraini, R. (2020). Kasus Covid-19 Pertama, Masyarakat Jangan Panik. Diakses pada tanggal 15 Mei 2020, dari: <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/kasus-covid-19-pertama-masyarakat-jangan-panik>
- Rothan, H.A., & Byrareddy, S.N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 1-4.
- Roy, D., Tripathya, S., Kara, S., Sharma N., Vermaa, S. K., & Kaushalb, V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-7.
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C. & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat dan Pandemi COVID-19. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-I*, 7(6): 529-542.
- Sari, D. P., & 'Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan COVID-19. di *Ngronggah. Infokes*, 10(1), 52-55.
- Setyawan, F. E. B. S. (2019). Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga: Pendekatan Holistik Komprehensif. *Zifatama Jawara: Malang*.
- Siregar, T. & Ratnawati, D. (2019). PKM Pendampingan Keluarga dan Kader terhadap Penderita Kusta dalam Mencegah Kecacatan di Kelurahan Limo Kota Depok Jawa Barat. *Jurnal Bakti Masyarakat*, 2(2), 229-236.
- Susilo, A., dkk. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- WHO. (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID 19) Dashboard. Diakses pada tanggal 15 Mei 2020, dari: <https://covid19.who.int/>
- WHO. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 70. Diakses pada tanggal 22 Mei 2020, dari: <https://covid19.who.int/>
- Wu, Y. C., Chen, C. S. & Chan, Y. J. (2020). The outbreak of COVID-19: An overview. *J Chin Med Assoc*, 217-220.
- Yamin, A., Yudianto, K. & Windhani, C. (2018). Mapping, Education an Healthy Family Assistance in the Village District Jayaraga Taragong Kidul Garut Regency. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 27-31.
-