



Model Edukasi Pencegahan Dini Penyebaran Covid-19 di Bali

I Gusti Bagus Rai Utama¹, I Made Sumartana², Dermawan Waruwu³,
Ni Putu Dyah Krismawintari⁴

¹Program Studi Manajemen Perhotelan, Universitas Dhyana Pura

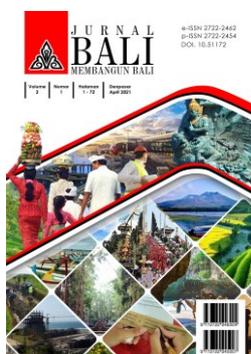
²Program Studi Manajemen, Universitas Ngurah Rai

³Program Studi Psikologi, Universitas Dhyana Pura

⁴Program Studi Manajemen, Universitas Dhyana Pura

E-mail: ¹igustibagusraikutama@gmail.com, ²sumartana.imade@yahoo.com,

³waruwu28@ymail.com, ⁴krismawintari@undhirabali.ac.id



Abstrak

Tujuan: Penelitian ini hanya berfokus pada aspek perilaku masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan dini dan tidak membuktikan secara medis tentang penurunan jumlah penderita Covid-19 di masyarakat.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel dipilih berdasarkan teknik purposive yaitu pengguna internet yang familiar dengan beberapa media sosial seperti Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp, dan sejenisnya sebanyak 144 responden dalam pemberlakuan kebijakan sosial yang menarik mulai tanggal 16 Maret hingga 21 April 2020 di Bali.

Hasil dan pembahasan: Indikator-indikator berikut ini terbukti berisiko signifikan untuk berjangkitnya Covid-19 sehingga perlu edukasi agar kesadaran diri masyarakat meningkat.

Implikasi: Masyarakat disarankan tetap di rumah, selalu cuci tangan pakai sabun, selalu minum air hangat air, memasang hand sanitizer di rumah, selalu cuci tangan setelah keluar rumah, sediakan sabun, antiseptik di rumah, serta konsumsi Vit C dan vitamin E serta cukup tidur.

Kata Kunci: Covid-19, social distancing, tinggal di rumah, cuci tangan, olahraga, pendidikan masyarakat

Abstract

Purpose: This research only focuses on aspects of community behavior in conducting early prevention efforts and does not prove medically about reducing the number of people with Covid-19 in the community.

Research method: This research is a quantitative descriptive study. The sample was chosen based on a purposive technique that is internet users who are familiar with several social media such as Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp, and the like as many as 144 respondents in the enactment of interesting social policies away from 16 March to 21 April 2020 in Bali.

Results and discussion: The following indicators proved to be significantly risky for Covid-19 outbreaks so that education was still needed so that people's self-awareness increased.

Implication: People are suggested to stay at home, always washed their hands with soap, always drank warm water, installed hand sanitizer at home, always wash hands after outside the home, provide soap, antiseptics at home, and consume Vit C and Vit E and get enough sleep.

Keywords: Covid-19, social distancing, staying at home, washing hands, sports, community education

Sejarah Artikel

Diterima pada
23 Februari 2021

Direvisi pada
26 Februari 2021

Disetujui pada
27 Maret 2021

PENDAHULUAN

Dampak virus corona tidak hanya membuat pariwisata di Bali sepi tetapi akibat merebaknya penularan Covid-19, juga berdampak pada pawai ogoh-ogoh saat

pengerukan atau malam Nyepi terakhir. Akibat wabah korona, tradisi mengarak ogoh-ogoh akhirnya dibatalkan (Radar Bali, 16 Maret 2020). Meski pada awalnya, pemerintah agak kesulitan dalam mengadopsi kebijakan dan pembatasan pawai ogoh-ogoh dan juga rangkaian upacara. *melis* yang biasanya melibatkan banyak orang. Pola hidup yang sangat nyata dalam kehidupan masyarakat Bali menampilkan gaya komunal yang merupakan ciri yang mengedepankan bentuk-bentuk kehidupan dalam situasi kebersamaan juga menjadi kendala tersendiri untuk melakukan daya tarik social distancing. Pola kebersamaan yang muncul dalam melakukan pekerjaan yang dilakukan secara kooperatif dalam situasi sukacita atau kesedihan juga menjadi kendala tersendiri untuk melaksanakan banding kesosial jarak (Dwisusanto dan Pujiyanto, 2019).

Selain itu, social distancing juga disarankan bagi masyarakat untuk menghindari pertemuan besar atau keramaian. Kerumunan adalah subjek yang mengharukan. Meski angka 25 sering disebut-sebut sebagai penjelasan bagi orang banyak, saat ini belum ada definisi resmi dan itu bisa berubah (Faulkner, dkk., 2010). Maraknya wabah Covid-19 telah mengecewakan banyak orang karena begitu banyak acara olahraga, festival, dan pertemuan lainnya dibatalkan karena kekhawatiran penularan Covid-19 melalui manusia ke manusia lain. Pembatalan kejadian tersebut diyakini dapat membantu menghentikan atau memperlambat penyebaran penyakit (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020). Peristiwa pembatalan aksi yang dapat menarik perhatian banyak orang adalah salah satu contoh social distancing (Lipsitch, dkk., 2020; Wilder-Smith, dan Freedman, 2020; Roosa, dkk., 2020)

Secara resmi, pemerintah telah mengimbau masyarakat untuk mengurangi kegiatan di luar ruangan untuk mengurangi penyebaran Covid-19 di Indonesia. Himbauan tersebut ditujukan untuk masyarakat agar kegiatan seperti belajar, bekerja dan beribadah harus dilakukan di rumah. Karantina merupakan salah satu cara yang dilakukan pemerintah untuk menghentikan penyebaran penyakit menular. Karantina umumnya dilakukan terhadap orang atau kelompok yang tidak memiliki gejala tetapi terkena penyakit. Karantina menjauhkan mereka dari orang lain sehingga tidak menginfeksi siapa pun. Karantina bukan satu-satunya cara untuk melindungi diri selama wabah seperti Covid-19 merebak. Spesialis penyakit infeksi Chemaly, et al., (2002) dari Klinik Cleveland menjelaskan ada beberapa cara untuk menghindar dari penyakit tersebut, salah satunya adalah social distancing (Antisipasi Korona: Bandara Ngurah Rai Terapkan social distancing. 2020).

Menanggapi perkembangan informasi terkait Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) dan juga mengikuti saran dari Pemerintah Indonesia, per 16 Maret 2020, beberapa perusahaan atau instansi mulai melaksanakan panggilan kerja dari rumah sebagai

gerakan. jarak sosial untuk karyawan mereka (Bai, et al., 2020;). Gerakan tersebut semata-mata untuk mengurangi penyebaran CoronaVirusinteraksi antar melaluimanusia (Keppres Nomor 7 Tahun 2020). Selain himbauan di atas, kesadaran diri individu juga sangat penting dalam gerakan pencegahan Covid-19. Menurut WHO (2020), derajat risiko seseorang tertular wabah Covid-19 dapat dilihat dari seberapa sering seseorang keluar rumah, apakah seseorang menggunakan transportasi umum, apakah memakai masker, apakah masih berjabat tangan dengan orang lain. , apakah mereka mencuci tangan dengan hand sanitizer, apakah mereka menyentuh benda yang disentuh orang lain, apakah mereka menjaga jarak 1,5 meter dari orang lain, apakah mereka makan lebih sering di luar rumah, apakah mereka jarang minum air hangat, apakah mereka hidup di pedesaan yang pasiennya terpapar corona, tidak memasang hand sanitizer di rumah, tidak mencuci tangan setelah sampai di rumah, tidak menyediakan antiseptik, tidak langsung merendam pakaian setelah keluar, tidak mandi dan cuci segera setelah di luar, apakah mereka tidak memberikan daftar periksa daftar risiko ini kepada anggota keluarga di rumah, lagi pula mereka tidak berjemur di bawah sinar matahari selama 15 menit sehari, tidak berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari, tidak mereka ambil vitamin C dan E dan s leep less, apakah mereka berusia di atas 60 tahun, dan apakah mereka memiliki riwayat penyakit jantung, diabetes atau gangguan pernapasan kronis lainnya (Husnayain, et al., 2020; Wilder-Smith dan Freedman, 2020; Gaziano, dkk., 2010).

Penelitian ini dilakukan bersama relawan sebagai bentuk kepedulian terhadap kondisi masyarakat saat ini dalam upaya menyikapi perkembangan informasi terkait Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Mini riset dilakukan dengan melakukan survei terhadap indikator-indikator yang mempengaruhi penyebaran penularan Covid-19. Meskipun penelitian tentang Covid-19 (Corona) sudah dilakukan di Bali misalnya oleh Permana (2020), Yasa (2020), dan Yuliana (2020), penelitian ini menjadi berguna bagi individu dan secara umum tentang indikator yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap penyebaran penularan COVID-19.

Menurut Johns Hopkins Medicine (2019), social distancing dapat menjadi pilihan untuk mengurangi penyebaran penularan Covid-19. Social distancing dilakukan dengan (1). Bekerja dari rumah bukan di kantor, (2). Tutup sekolah atau beralih ke kelas online, (3). Bertemu orang lain melalui telepon atau video call secara langsung, (4). Membatalkan atau menunda konferensi dan rapat besar (Glass, et al., 2006; Caley, Philp dan McCracken, 2008; Maharaj dan Kleczkowski, 2012). Selama jarak sosial, Anda disarankan untuk terus bekerja dengan pihak berwenang. Selama virus corona Covid-19 menyebar, orang mungkin merasa takut dan panik. Menurutnya, rasa takut itu normal dan mendidik diri sendiri adalah cara yang bagus untuk mengimbangi

kecemasan. Dengan kondisi tersebut, masyarakat disarankan untuk terus mendapatkan informasi tentang sumber yang dapat dipercaya tentang virus corona di sekitar wilayahnya masing-masing (Glass, et al., 2006 'Horn, et al., 2009).

Social distancing juga bisa dilakukan dengan karantina atau isolasi diri. Seiring jumlah virus korona di kasusseluruh dunia yang terus meningkat, pejabat kesehatan mendorong masyarakat untuk melakukan apa saja guna membatasi penyebaran penyakit. Selain anjuran seperti sering mencuci tangan dan hindari menyentuh mulut atau mata sendiri. Ada langkah lebih serius yang bisa dilakukan untuk menghentikan penyebaran Covid-19, seperti karantina sendiri, walaupun tidak semua orang disarankan untuk melakukan karantina sendiri, namun taktik ini dapat berguna untuk melindungi orang lain dari penyebaran penyakit menular. Orang yang telah terpapar virus korona baru dan berisiko Covid-19 dapat melakukan karantina sendiri (Glass, et al., 2006 'Horn, et al., 2009). Idealnya, karantina sendiri berlangsung selama 14 hari karena dua minggu sudah cukup untuk mengetahui apakah seseorang akan jatuh sakit dan menulari orang lain (Peng, et al., 2020; Rocklöv, et al., 2020).

Menurut WHO, (2020), karantina dapat direkomendasikan untuk individu yang diduga terpapar penyakit menular seperti Covid-19 tetapi tidak menunjukkan gejala. Selain bisa memantau gejala yang berkembang, berada di karantina dapat menghindarkan seseorang dari terpapar atau menularkan penyakit kepada orang lain. Bagi orang yang sudah dipastikan terjangkit Covid-19, isolasi menjadi langkah yang tepat. Isolasi adalah istilah perawatan kesehatan yang artinya menjauhkan orang yang tertular penyakit dari orang yang tidak tertular. Isolasi dapat terjadi di rumah atau di rumah sakit atau fasilitas perawatan. Alat pelindung diri khusus akan digunakan untuk merawat pasien ini.

Awalnya, WHO meminta mereka yang pernah melakukan perjalanan ke negara-negara dengan tingkat tinggi corona yang infeksi virus untuk mengkarantina diri setelah mereka kembali. Namun, Pusat Pengendalian Penyakit juga merekomendasikan individu untuk mengkarantina diri mereka sendiri untuk orang-orang yang berisiko sedang dan tinggi, yang berarti mereka yang telah melakukan kontak dekat dengan orang yang terinfeksi atau telah melakukan kontak terbatas dengan orang yang terinfeksi dalam waktu singkat. Mereka yang merasa sakit sebaiknya juga tinggal di rumah dan mempertimbangkan untuk mengkarantina diri meskipun gejalanya tampak ringan (Dong dan Gardner, 2020). Menurut Wu dan McGoogan, (2020), orang-orang yang berusia di atas 60 tahun dan orang-orang dengan penyakit penyerta harus mempertimbangkan untuk mengkarantina diri mereka sendiri jika wabah virus Corona terjadi di komunitas mereka, karena mereka berisiko

lebih tinggi untuk tertular virus dan juga usia tersebut umumnya memiliki risiko yang serius. masalah kesehatan jangka panjang (Chan, et al., 2020).

Menurut Husnayain, dkk., (2020) jarak sosial atau menjaga jarak saat bersosialisasi menjadi salah satu cara yang dinilai penting, selain mencuci tangan untuk mencegah Covid-19 akibat virus corona. Praktik jarak sosial sehari-hari terkait kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah orang sakit melakukan kontak dekat dengan orang sehat untuk mengurangi kemungkinan penularan penyakit. Jarak sosial dapat mencakup langkah-langkah skala besar seperti membatalkan acara kelompok atau menutup ruang publik, serta keputusan individu seperti menghindari keramaian (Wilder-Smith dan Freedman, 2020). Padahal, jarak sosial seringkali sulit karena sebagian besar manusia adalah makhluk sosial (Gaziano, et al., 2010). Penelitian telah menemukan bahwa SARS-CoV-2, nama resmi untuk virus korona yang menyebabkan pandemi saat ini, menyebar melalui tetesan atau air liur dan secara prospektif dapat tetap berada di udara hingga tiga jam setelah seseorang terinfeksi batuk atau bersin. Penelitian lain menyimpulkan bahwa virus corona dapat tetap muncul di permukaan dari beberapa jam hingga beberapa hari (Chan, et al., 2020).

Terkait dengan Covid-19, menjaga jarak sosial ini bertujuan untuk mencegah terjadinya wabah untuk mengurangi kemungkinan penularan di antara populasi berisiko tinggi. Para ahli menggambarkan hal ini sebagai pemulusan kurva, yang umumnya mengacu pada potensi keberhasilan tindakan jarak sosial untuk mencegah lonjakan penyakit yang dapat membanjiri sistem perawatan kesehatan. Tujuan social distancing di Amerika Serikat adalah untuk mengurangi laju dan laju penyebaran Covid-19 di kota atau komunitas mana pun (Lan, et al., 2020). Logikanya, jika itu bisa terjadi, akan ada lebih sedikit orang dengan penyakit, dan lebih sedikit orang yang membutuhkan rawat inap dan ventilator pada satu waktu (Adams dan Walls, 2020).

METODE PENELITIAN

Efektivitas gerakan untuk menjaga Jarak sosial perlu dilakukan namun kesadaran pribadi untuk mewaspadaai risiko Covid-19 juga perlu didorong, misalnya dengan evaluasi diri terkait indikator yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap penularan Covid-19 (Johns Hopkins Medicine, 2019; Glass, dkk., 2006; Caley, Philp dan McCracken, 2008; Maharaj dan Kleczkowski, 2012; Chan, dkk., 2020; Dong dan Gardner, 2020). Indikator yang digunakan adalah indikator terkait item evaluasi diri yang menjadi himbauan masyarakat untuk menghindari faktor risiko tertular Covid-19. Diantaranya adalah (1) frekuensi keluar rumah, (2) frekuensi menggunakan transportasi umum, (3) kesadaran memakai masker, (4) kebiasaan

berjabat tangan dengan orang lain, (5) kebiasaan mencuci tangan. dengan sabun, (6) kebiasaan menyentuh benda yang juga disentuh orang lain, (7) disiplin menjaga jarak 1,5 meter dari orang lain, (8) frekuensi makan di luar rumah, (9) kebiasaan minum air hangat air, (10) tinggal di desa tempat pasien terpapar korona, (11) Memiliki hand sanitizer di rumah, (12) kebiasaan cuci tangan setelah sampai rumah, (13) kesadaran pemberian antiseptik, (14) kebiasaan mencuci pakaian langsung setelah keluar rumah, (15) kebiasaan tidak mandi dan keramas segera setelah berada di dalam rumah di luar rumah, (16) tidak memberikan daftar risiko ini kepada anggota keluarga di rumah, (17) tidak berjemur di bawah sinar matahari selama 15 menit sehari, (18) tidak berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari, (19) tidak mengonsumsi vitamin C dan E serta kurang tidur, (20) lebih dari 60 tahun, dan (21) memiliki riwayat penyakit jantung, diabetes atau gangguan pernafasan kronis lainnya (Johns Hopkins Medicine, 2019; Glass, dkk., 2006; Caley, Philp dan McCracken, 2008; Maharaj dan Kleczkowski, 2012; Chan, dkk., 2020; Dong dan Gardner, 2020).

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner online yang dikembangkan oleh peneliti dengan menggunakan Google form tool. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel dipilih berdasarkan teknik purposive sampling yang ditentukan secara cermat oleh peneliti berdasarkan kriteria tertentu untuk tinggal dan bekerja di Bali di berbagai tempat kerja. Kriteria responden ditentukan dengan teknik purposive, pengguna internet yang akrab dengan beberapa media sosial seperti Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp, dan sebagainya. Jumlah sampel sekitar 144 responden dalam pemberlakuan kebijakan sosial yang menarik mulai tanggal 16 Maret hingga April. 21, 2020.

Distribusi frekuensi digunakan untuk melaporkan jumlah dan persentase variabel demografis dan risiko tertular Covid-19. Perangkat lunak analisis data, SPSS, digunakan untuk Statistik Parametrik. Tabulasi silang dilakukan setelah distribusi frekuensi. Analisis chi-square digunakan untuk menentukan signifikansi hubungan antara variabel demografis dan perilaku masyarakat versus kebijakan pergerakan jarak sosial. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan uji chi-square (Utama dan Mahadewi, 2012).

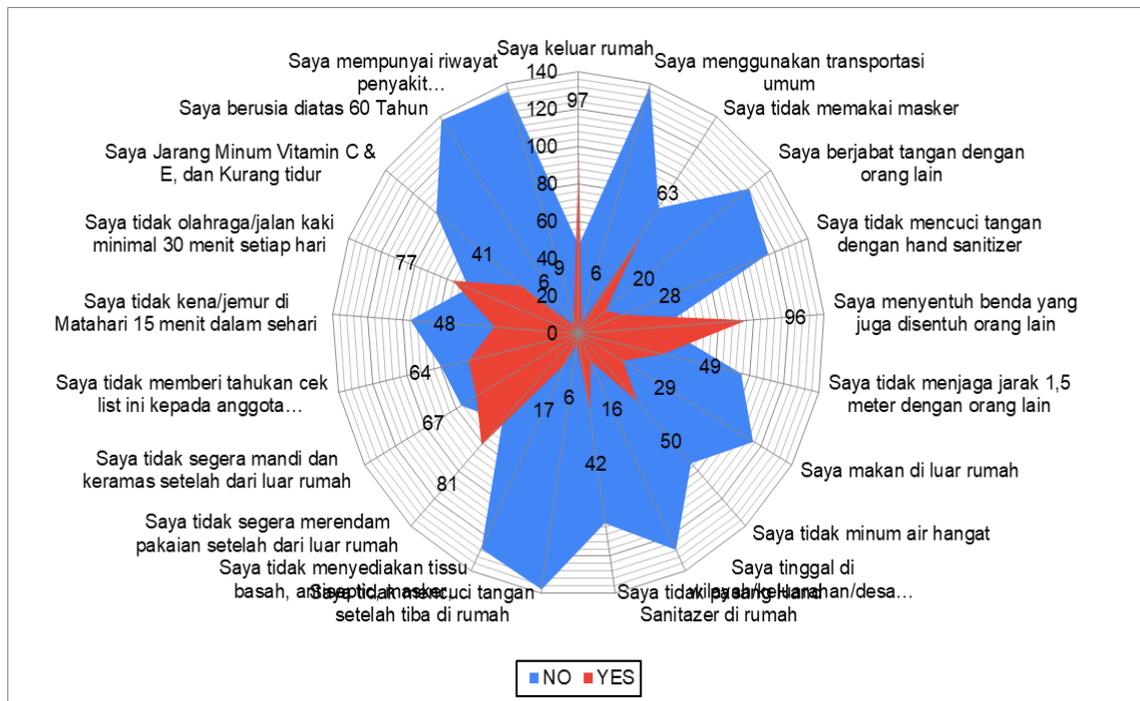
HASIL DAN PEMBAHASAN

Survei dilakukan pada 144 responden dari berbagai profesi yaitu 13,20% Pengusaha, 2,10% Pekerja Jasa Keuangan, 11,10% Pegawai Pemerintah, 29,20% Guru / Dosen, 11,80% Pekerja Pariwisata, 24,30% Pekerja Lainnya, 7,60% % siswa, 0,70% adalah Pekerja Sosial (dapat dilihat pada Tabel 1).

Tabel 1. Rekapitulasi Kondisi Aksesibilitas Masing-Masing Zona

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pengusaha	19	13,20
Pekerja Jasa Keuangan	3	2,10
Pegawai Pemerintah	16	11,10
Pekerja Lainnya	35	24,30
Pekerja Sosial	1	0,70
Siswa	11	7,60
Guru / Dosen	42	29,20
Pekerja Pariwisata	17	11,80
Jumlah	144	100,00

Survei yang diikuti oleh 144 responden dari berbagai indikator risiko terpapar Covid-19 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden tidak berisiko tinggi terkena Covid-19, namun terdapat beberapa indikator risiko (Lihat Gambar 1 berwarna biru).



Gambar 1. Distribusi Indikator Risiko Covid-19

Survei yang diikuti 144 responden ini menunjukkan bahwa indikator yang paling berisiko terpapar Covid-19 berasal dari indikator (1) memegang benda atau barang

yang dipegang oleh banyak orang dengan frekuensi 96 orang (96 orang) 2) tidak mencuci pakaian setelah keluar rumah dengan frekuensi 81 orang, (3) tidak rutin berolahraga dengan frekuensi 77 orang, (4) tidak mandi dan keramas setelah dari luar rumah dengan frekuensi 67 orang (Lihat Gambar 1 di Merah).

Hasil Uji Chi-Square Tes membuktikan hubungan antara aktivitas pekerjaan dan risiko responden terpapar Covid-19 yang ditunjukkan dengan indikator frekuensi keluar rumah berikut (sig 0,013 <0,05), tidak cuci tangan (sig 0,005 <0,05), tidak minum air hangat (sig 0,021 <0,05), tidak cuci tangan setelah keluar rumah (sig 0,00 <0,05), tidak memberikan antiseptik (sig 0,036 <0,05), tidak mengonsumsi vitamin dan kurang tidur (sig 0,007 <0,05) seperti pada Tabel 2.

. Tabel 2. Uji Chi-Square Hasil Hubungan Pekerjaan Responden dengan Risiko Paparan Covid-19

No.	1	2	3	4	5	6	7
Signifikansi	0,005	0,006	0,021	0,036	0,007	0,000	0,013
Keputusan	Risiko	Risiko	Risiko	Risiko	Risiko	Risiko	Risiko
Indikator	Harus tetap keluar dari rumah	Tidak mencuci tangan dengan sabun	Tidak minum air hangat	Tidak menyediakan pembersih tangan di rumah	Tidak mencuci tangan setelah luar rumah	Tidak menyediakan sabun, antiseptik di rumah	Tidak mengonsumsi Vit C dan E serta Kurang Tidur

Hasil Uji Chi-Square juga membuktikan bahwa indikator selain indikator di atas tidak terbukti berisiko secara signifikan karena responden (1) tidak menggunakan angkutan umum, (2) sadar memakai topeng, (3) tidak berjabat tangan dengan orang lain, (4) tidak menyentuh benda yang juga disentuh orang lain, (5) disiplin menjaga jarak 1,5 meter dari orang lain, (6) tidak makan di luar rumah, (7) tidak tinggal di wilayah desa tempat pasien terpapar korona, (8) mandi dan keramas segera setelah berada di luar, (9) memberikan checklist risiko tersebut kepada anggota keluarga di rumahnya, (10) mandi dan keramas setelah meninggalkan rumah, (11) berjemur di bawah sinar matahari selama 15 menit sehari, (12) berolahraga minimal 30 menit setiap hari, (13) berusia tidak lebih dari 60 tahun, dan (14) tidak memiliki riwayat penyakit jantung, diabetes atau gangguan pernafasan kronis lainnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator-indikator berikut terbukti secara signifikan berisiko terhadap penularan wabah Covid-19 sehingga masih perlu dilakukan

sosialisasi indikator-indikator tersebut agar kesadaran diri masyarakat meningkat, sehingga (1) tetap di rumah, (2) cuci tangan pakai sabun, (3) minum air hangat, (4) pasang hand sanitizer di rumah, (5) cuci tangan setelah keluar rumah, (6) sediakan sabun, antiseptik di rumah, dan (7) mengkonsumsi Vit C dan E serta kurang tidur merupakan indikator yang dapat meningkatkan risiko paparan Covid-19 (Glass, et al., 2006; Caley, Philp dan McCracken, 2008; Maharaj dan Kleczkowski, 2012; Chan, dkk., 2020; Dong dan Gardner, 2020).

Studi ini juga menunjukkan bahwa responden semakin menyadari beberapa indikator yang dapat mempercepat penularan wabah Covid-19. Indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut: (1) tidak menggunakan kendaraan umum, (2) sadar memakai masker, (3) tidak bersalaman dengan orang lain, (4) tidak menyentuh benda yang juga disentuh orang lain, (5) disiplin menjaga jarak 1,5 meter dari orang lain, (6) tidak makan di luar rumah, (7) tidak tinggal di daerah atau lokasi tempat pasien terkena korona, (8) mandi dan keramas segera setelah keluar rumah, (9) memberikan daftar risiko ini kepada anggota keluarga di rumah, (10) mandi dan keramas setelah keluar rumah, (11) berjemur di bawah sinar matahari selama 15 menit sehari, (12) berolahraga minimal 30 menit setiap hari, (13) berumur tidak lebih dari 60 tahun, dan (14) tidak memiliki riwayat penyakit jantung, diabetes atau gangguan pernafasan kronis lainnya. (Glass, et al., 2006; Caley, Philp dan McCracken, 2008; Maharaj dan Kleczkowski, 2012; Chan, et al., 2020; Dong dan Gardner, 2020).

Hasil penelitian ini merekomendasikan agar sosialisasi tetap perlu dilakukan mengenai beberapa faktor yang dapat mempercepat penularan wabah Covid-19. Sosialisasi tersebut dapat dilakukan dan diatur dalam program pengabdian masyarakat bagi dosen dan mahasiswa di perguruan tinggi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang indikator risiko penularan Covid-19.

Tabel 3. Model Edukasi Pencegahan Dini Penyebaran Covid-19

PENILAIAN RESIKO PRIBADI TERKAIT Covid-19	
Anda bisa mengetahui diri anda, apakah anda sedang dalam resiko ataukah tidak?	
Kriteria Jawaban Anda	
Jika Total Jawaban YA = 0 - 7 = Anda dalam Resiko Rendah	
Jika Total Jawaban YA = 8 - 14 = Anda dalam Resiko Sedang	
Jika Total Jawaban YA = 15 - 21 = Anda dalam Resiko Tinggi	
POTENSI TERTULAR DI LUAR RUMAH	12. Saya tidak mencuci tangan setelah tiba di rumah *
Jawab YA atau Tidak	Ya
1. Saya keluar rumah *	Tidak
Ya	
Tidak	13. Saya tidak menyediakan tisu basah, antiseptic, masker, sabun. *
2. Saya menggunakan transportasi umum *	Ya
Ya	

Tidak	Tidak
3. Saya tidak memakai masker *	14. Saya tidak segera merendam pakaian setelah dari luar rumah *
Ya	Ya
Tidak	Tidak
4. Saya berjabat tangan dengan orang lain *	15. Saya tidak segera mandi dan keramas setelah dari luar rumah *
Ya	Ya
Tidak	Tidak
5. Saya tidak mencuci tangan dengan hand sanitizer *	16. Saya tidak memberi tahu cek list ini kepada anggota keluarga di rumah *
Ya	Ya
Tidak	Tidak
6. Saya menyentuh benda yang juga disentuh orang lain *	Ya
Ya	Tidak
Tidak	DAYA TAHAN TUBUH (IMUNITAS)
7. Saya tidak menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain *	Jawab Ya atau Tidak
Ya	17. Saya tidak kena/jemur di Matahari 15 menit dalam sehari *
Tidak	Ya
8. Saya makan di luar rumah (Warung/Restoran) *	Tidak
Ya	18. Saya tidak olahraga/jalan kaki minimal 30 menit setiap hari *
Tidak	Ya
9. Saya tidak minum air hangat *	Tidak
Ya	19. Saya Jarang Minum Vitamin C & E, dan Kurang tidur *
Tidak	Ya
10. Saya tinggal di wilayah/keluarahan/desa tempat pasien tertular Corona *	Tidak
Ya	20. Saya berusia diatas 60 Tahun *
Tidak	Ya
POTENSI TERTULAR DI DALAM RUMAH	Tidak
Jawab Ya atau Tidak	21. Saya mempunyai riwayat penyakit jantung/diabet/gangguan napas kronis *
11. Saya tidak pasang Hand Sanitazer di rumah *	Ya
Ya	Tidak
Tidak	

Kelemahan penelitian ini yaitu hanya menitikberatkan pada aspek perilaku masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan dini, tidak membuktikan secara medis tentang dampak pengenalan indikator-indikator di atas terhadap penurunan jumlah penderita Covid-19 karena penelitian ini dilakukan. dirancang hanya menggunakan survei sosial (Glass, et al., 2006; Caley, Philp dan McCracken, 2008; Maharaj dan Kleczkowski, 2012).

REFERENSI

- Adams, JG, dan Walls, RM, 2020. Mendukung Tenaga Perawatan Kesehatan Selama Pandemi Global Covid-19. JAMA.
- Antisipasi Korona: Bandara Ngurah Rai Terapkan social distancing. 2020. Pada 20 Maret 2020, Diambil dari <https://tirto.id/eGdf>

- Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, DY, Chen, L. dan Wang, M., 2020. Dugaan penularan Covid-19 tanpa gejala. *Jama*.
- Caley, P., Philp, DJ dan McCracken, K., 2008. Mengukur jarak sosial yang timbul dari pandemi influenza. *Jurnal Antarmuka Royal Society*, 5(23), hlm. 621-639.
- Chan, KW, Wong, VT, dan Tang, SCW, 2020. Covid-19: Pembaruan Bukti Epidemiologis, Klinis, Pencegahan, dan Terapeutik serta Panduan Pengobatan Cina-Barat Integratif untuk Penatalaksanaan Novel Coronavirus Disease 2019. *The American Journal of Chinese Medicine*, hlm. 1-26.
- Chemaly, RF, Barbara de Parres, J., Rehm, SJ, Adal, KA, Lisgaris, MV, Scott, DSK, Curtas, S., Gordon, SM, Steiger, E., Olin, J. dan Longworth, DL, 2002. Trombosis vena terkait dengan kateter sentral yang disisipkan secara perifer: analisis retrospektif dari pengalaman Cleveland Clinic. *Penyakit infeksi klinis*, 34(9), pp.1179-1183.
- Dong, E., Du, H. dan Gardner, L., 2020. Dasbor berbasis web interaktif untuk melacak Covid-19 secara real-time. *Penyakit Menular Lancet*.
- Dwisusanto., Pujiyanto, F., 2019. Konsep Permukiman di Desa Budaya Julah Sebagai Bagian Dari Desa Bali Aga Ditinjau Dari Aspek Ritual, Keyakinan, Dan Rutinitas Domestik. *Penelitian Arsitektur (RISA)*, 3(02), hlm. 170-187.
- Faulkner, G., Irving, H., Paglia-Boak, A. dan Adlaf, E., 2010. Pengetahuan remaja tentang skizofrenia dan jarak sosial: survei di seluruh provinsi. *Jurnal Psikologi Komunitas*, 38(8), hlm. 933-942.
- Gaziano, TA, Bitton, A., Anand, S., Abrahams-Gessel, S. dan Murphy, A., 2010. Meningkatnya epidemi penyakit jantung koroner di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Masalah saat ini dalam kardiologi, 35(2), hlm. 72-115.
- Glass, RJ, Glass, LM, Beyeler, WE dan Min, HJ, 2006. ditargetkan jarak sosial yang Desain untuk pandemi influenza. *Penyakit menular yang muncul*, 12(11), hal.1671.
- Horn, DL, Neofytos, D., Anaissie, EJ, Fishman, JA, Steinbach, WJ, Olyaei, AJ, Marr, KA, Pfaller, MA, Chang, CH dan Webster, KM, 2009. Epidemiologi dan hasil kandidemia pada 2019 pasien: data dari daftar aliansi terapi antijamur prospektif. *Penyakit infeksi klinis*, 48(12), hlm. 1695-1703.
- Husnayain, A., Fuad, A. dan Su, ECY, 2020. Aplikasi tren pencarian Google untuk komunikasi risiko dalam manajemen penyakit menular: Studi kasus wabah Covid-19 di Taiwan. *Jurnal Internasional Penyakit Menular*.

- Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Satuan Tugas Percepatan Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19). Sumber: <https://setkab.go.id/presiden-teken-keppres-gugus-tugas-percelatan-Covid-19/>
- Handling-Lan, L., Xu, D., Ye, G., Xia, C., Wang, S., Li, Y. dan Xu, H., 2020. Hasil tes RT-PCR positif pada pasien yang sembuh dari Covid-19. *Jama*.
- Lipsitch, M., Swerdlow, DL dan Finelli, L., 2020. Mendefinisikan epidemiologi Covid-19 - diperlukan studi. *Jurnal Kedokteran New England*.
- Maharaj, S. dan Kleczkowski, A., 2012. Epidemi pengendali menyebar melalui jarak sosial: Lakukan dengan baik atau tidak sama sekali. *BMC Public Health*, 12(1), hlm. 679.
- Peng, L., Yang, W., Zhang, D., Zhuge, C. dan Hong, L., 2020. Analisis epidemi Covid-19 di Cina dengan pemodelan dinamis. arXiv pracetak arXiv: 2002.06563.
- Radar Bali. (16 Maret 2020). Wabah Corona, Ogoh-ogoh Malam Nyepi Terancam Dibatalkan. Dari <https://radarbali.jawapos.com/read/2020/03/16/184061/wabah-corona-pawai-ogoh-ogoh-malam-nyepi-terancam-dibatalkan>
- Accessedthreatened- batal-digelar Rocklöv, J., Sjödin, H dan Wilder-Smith, A., 2020. Wabah Covid-19 di kapal pesiar Diamond Princess: memperkirakan potensi epidemi dan efektivitas penanggulangan kesehatan masyarakat. *Jurnal Kedokteran Perjalanan*.
- Permana, I Putu Hendika. 2020. Analisis Media Online sebagai Sumber Informasi Wisatawan Australia dalam Mendapatkan Informasi Virus Corona di Bali. *Jurnal Bali Membangun Bali*, Volume 1, Nomor 2, Agustus. Dikutip dari: <http://ejournal.baliprov.go.id/index.php/jbmb/article/view/111>.
- Roosa, K., Lee, Y., Luo, R., Kirpich, A., Rothenberg, R., Hyman, JM, Yan, P. dan Chowell, G., 2020. Perkiraan waktu nyata Covid-19 epidemi di Cina dari 5 Februari hingga 24 Februari 2020. *Modeling Penyakit Menular*, 5, hlm.256-263.
- Utama, I Gusti Bagus Rai., Mahadewi Eka, Ni Made. 2012. Metode Penelitian Pariwisata dan Perhotelan. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wilder-Smith, A., dan Freedman, DO, 2020. Isolasi, karantina, jarak sosial dan penahanan komunitas: peran penting untuk langkah-langkah kesehatan masyarakat gaya lama dalam wabah novel coronavirus (2019-nCoV). *Journal of travel medicine*, 27(2), p.taaa020.
- WHO, 2020. Coronavirus Disease 2019 (Covid-19): laporan situasi, 49.
- Wu, Z. and McGoogan, JM, 2020. Karakteristik dan pelajaran penting dari wabah penyakit Coronavirus pada 2019 (Covid-19) wabah di Cina: ringkasan dari laporan 72.314 kasus dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit China. *Jama*.

- Yasa, I Gusti Wayan Murjana. 2020. Bali in the Covid-19 Pandemic: Population and Employment Dilemmas, Vol 1 No 3: *Jurnal Bali Membangun Bali*, Volume 1, Nomor 3, Desember; <http://ejournal.baliprov.go.id/index.php/jbmb/article/view/137>.
- Yuliana. 2020. Olahraga yang Aman di Masa Pandemi COVID-19 untuk Meningkatkan Imunitas Tubuh. *Jurnal Bali Membangun Bali*, Volume 1, Nomor 2, Agustus. Dikutip dari: <http://ejournal.baliprov.go.id/index.php/jbmb/article/view/112>.

