



Survei Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kabupaten Banyumas

Novita Endang Fitriyani^{1✉}, Ikrimah Nafilata^{2,3}, Muhammad Syukri⁴

¹Program Studi Analisis Farmasi dan Makanan STIKES Ibnu Sina Ajibarang Banyumas

²Program Studi Teknologi Bank Darah STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

⁴Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

Info Artikel

Diterima 30 Juli 2021

Disetujui 21 Desember 2021

Diterbitkan 31 Desember 2021

Kata Kunci:

Covid-19, Masyarakat

Kabupaten Banyumas, Perilaku

Pencegahan

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

Covid-19, Banyumas Regency

Community, Preventive

Behavior

✉ Corresponding author:

novitaendangf@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: COVID-19 saat ini sedang menjadi permasalahan dunia. Penyakit tersebut disebabkan oleh infeksi SARS-CoV-2 dan dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet). Penyakit tersebut dapat dicegah dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik atau menggunakan hand sanitizer, menggunakan masker, menghindari kerumunan dan tempat yang ramai, menjaga jarak minimal 1 meter. Hal tersebut belum sepenuhnya dilakukan oleh masyarakat. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kabupaten Banyumas. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 450 orang dengan pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner menggunakan kuesioner terstruktur secara elektronik menggunakan Google Formulir yang disebar melalui media sosial WhatsApp. **Hasil:** Perilaku masyarakat sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik sebesar (50,4%), perilaku sering menggunakan hand sanitizer sebesar (50,4%), perilaku sering sekali memakai masker di dalam toko, mall, restoran, atau fasilitas umum lainnya seperti rumah ibadah dll. sebesar (76,4%), perilaku sering berada di tempat keramaian atau bertemu dengan orang lain dengan mengatur jarak 1-2 meter sebesar (60,2%). **Kesimpulan:** Perlu adanya edukasi kesehatan terkait pencegahan Covid-19 untuk meningkatkan perilaku mencegah tertularnya Covid-19, karena proporsi responden sering melakukan perilaku pencegahan sekitar tidak lebih dari 90% dari total sampel.

Abstract

Background: Covid 19 is nowadays becoming a global problem. This disease caused by the infection of SARS-Cov-2 and can spread out from human to human by saliva splash. The prevention behavior of this disease are by washing hands with soap on running water for twenty seconds, applying hands with hand sanitizer, wearing mask, preventing crowd, and keeping distance for 1-2 meters. Those efforts, however, are still rarely done by the people. **Aims:** This research aims to know the covid-19 prevention behavior of people in Banyumas. **Method:** This research is an observational descriptive research which uses cross-sectional approach. The samples of this research are 450 people, and the data were collected by online questionnaire. **Results:** the behavior of washing hands using soap on running water for 20 seconds (50.4%), applying hand sanitizer (50.4%), wearing mask in shop, mall, restaurant and other public facilities such as worship places (76.4%), doing activity among the crowd and keeping distance for 1-2 meters (60.2%). **Conclusion:** There is a need for health education related to Covid-19 prevention to improve behaviour to prevent the transmission of Covid-19, since the respondent proportion in doing prevention is about 90% from entire samples.

Pendahuluan

COVID-19 saat ini sedang menjadi permasalahan dunia. [1] Penyakit tersebut muncul pertama kali di Wuhan China [2] Infeksi SARS-CoV-2 pada manusia menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas [3]. Penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut [3].

Jumlah kasus COVID-19 mencapai 110.974.862 orang di seluruh dunia, dengan total kematian karena penyakit ini telah mencapai 2.460.792 [4]. Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang, sampai dengan tanggal 22 Februari 2021, sebanyak 1.288.833 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi positif dengan 2,6 % kasus kematian, dan sebanyak 44,57% dinyatakan sembuh [5]. Jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Banyumas pada tanggal 20 Februari 2021 sebanyak 5992 kasus terkonfirmasi positif, dengan rincian sebanyak 77 % kasus sembuh dan sebanyak 5 % kasus meninggal [6]. COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*) yaitu melalui tetesan kecil dari hidung atau mulut yang menyebar melalui udara ketika seseorang dengan COVID-19 batuk, bersin, berbicara dan menghembuskan napas [7]. Tanda dan gejala yang tidak spesifik juga menyebabkan infeksi virus ini susah dikenali. Sebagian besar kasus infeksi corona virus memiliki tanda dan gejala seperti influenza seperti demam, batuk, pilek, pusing dan dalam kondisi berat bisa mengalami sesak napas yang berat [8]. Sehubungan dengan tanda dan gejala yang tidak spesifik dan belum ada obat yang spesifik, maka fokus untuk menekan jumlah kasus covid-19 adalah mencegah penularan dengan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19 [8].

COVID-19 dapat dicegah dengan berbagai cara antara lain mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik atau menggunakan *hand sanitizer*, menggunakan masker, menghindari kerumunan dan tempat yang ramai, menjaga jarak minimal satu meter dari orang lain, terutama yang menunjukkan gejala saluran pernapasan (seperti batuk, bersin); menjalankan etika bersin dan batuk dengan cara menutupi hidung dan mulut dengan lengan yang terlipat atau tisu saat batuk atau bersin, membuang tisu setelah digunakan, dan tidak menyentuh mulut, hidung, dan matanya, serta melakukan isolasi mandiri [9].

Berdasarkan penjelasan tersebut, WHO dan pemerintah Republik Indonesia sudah cukup jelas

memberikan arahan terkait pencegahan COVID-19, namun berdasarkan peningkatan pasien terkonfirmasi positif COVID-19 di Kabupaten Banyumas tersebut menunjukkan bahwa tidak semua masyarakat mematuhi, dibuktikan dengan penambahan jumlah kasus di Kabupaten Banyumas yang terus meningkat [6]. Berdasarkan data tersebut sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai studi deskriptif perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Kabupaten Banyumas untuk mengetahui perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kabupaten Banyumas.

Metode

Penelitian ini merupakan survei yang bersifat *cross sectional*, dilakukan pada seluruh penduduk Kabupaten Banyumas, selama bulan Januari sampai dengan Februari 2021. Populasi Penelitian ini adalah seluruh penduduk Kabupaten Banyumas dengan kriteria umur ≥ 18 tahun dan tersebar dalam 13 kecamatan. Terdapat 500 partisipan yang mengisi kuesioner daring dan hanya 450 yang dianalisis, karena 50 partisipan *diexclude* dengan jawaban kuesioner yang tidak lengkap.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur secara elektronik yang disebar melalui media Sosial *WhatsApp* dalam bentuk *google form* melalui daring. Calon responden yang memenuhi kriteria diberikan link *google-form* kemudian diminta mengisi *informed consent* dalam penelitian ini. Jika calon responden penelitian bersedia maka melanjutkan mengisi kuesioner.

Kuesioner penelitian ini dibuat sebanyak 13 pertanyaan tentang perilaku pencegahan Covid-19, yang terbagi dalam 4 klasifikasi yaitu perilaku membersihkan tangan, perilaku etika batuk bersin, perilaku menggunakan masker dan *faceshield*, perilaku isolasi mandiri dan menjaga jarak, dan perilaku mengonsumsi obat racikan herbal serta olahraga teratur. Item-item ini diukur dengan 5 indikator dengan kategori 1 (tidak pernah); 2 (jarang sekali); 3 (jarang); 4 (sering); 5 (sering sekali). Data penelitian masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan IBM SPSS versi 25.0.

Hasil

Data penelitian yang dianalisis sebanyak 450 responden, yang terdiri dari distribusi frekuensi Karakteristik responden dan Perilaku Pencegahan Covid-19. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, kategori pendidikan, dan pendapatan. Perilaku Pencegahan Covid-19 meliputi perilaku membersihkan tangan, perilaku etika batuk bersin, perilaku menggunakan masker dan *faceshield*, perilaku isolasi

mandiri dan menjaga jarak, dan perilaku mengonsumsi obat racikan herbal serta olahraga teratur.

Tabel 1 menunjukkan kategori umur 18-25 tahun mendominasi sebagai responden yang mengisi kuesioner (42,2%) dan Jenis Kelamin Perempuan (72,2%) lebih dominan daripada laki-laki. Sementara itu kategori pendidikan didominasi oleh tingkat pendidikan SMA (46,2%) dan kategori pendapatan didominasi oleh responden yang belum mempunyai pendapatan (31,3%).

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Kategori	Frekuensi	
	n	%
Umur (Tahun)		
18-24	190	42,2
25-34	95	21,1
35-44	90	20,0
45-54	47	10,4
55-64	24	5,3
65	4	0,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	125	27,8
Perempuan	325	72,2
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	0,4
SD	51	11,3
SMP	45	10,0
SMA	208	46,2
D3	32	7,1
>= S1	112	24,9
Pendapatan		
< 500.000	53	11,8
500.000 – 1.000.000	72	16,0
> 1.000.000 – 2.500.000	102	22,7
> 2.500.000 – 5.000.000	59	13,1
> 5.000.000	23	5,1
Belum Ada	141	31,3
Total	450	100,0

Perilaku Pencegahan Covid-19 yang diukur dalam penelitian ini meliputi perilaku membersihkan tangan, perilaku etika batuk bersin, perilaku menggunakan masker dan faceshield, perilaku isolasi mandiri dan menjaga jarak, perilaku mengonsumsi obat racikan herbal serta perilaku isolasi mandiri dan menjaga jarak, perilaku mengonsumsi obat racikan herbal serta olahraga teratur. Sebanyak 450 responden di Kabupaten Banyumas mengisi kuesioner daring, dengan target penduduk yang mempunyai perilaku pencegahan Covid-19 sebanyak 90%.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 13 item pertanyaan, perilaku pencegahan yang sering sekali dilakukan adalah memakai masker di dalam toko, mall, restoran, atau fasilitas umum lainnya seperti rumah ibadah dll (76,4%), dan perilaku yang paling banyak tidak pernah dilakukan adalah Melaksanakan Isolasi

mandiri di rumah selama 7-14 hari jika ada riwayat bepergian dari daerah transmisi lokal/zona merah (32,2%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian terbanyak yaitu berusia 18-24 tahun. Hal ini sejalan dengan data Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2017, dari sekitar 143,26 juta pengguna internet, 49,52% di antaranya didominasi oleh generasi millennial, dalam rentang usia mulai 19-34 tahun [10]. Selain usia, penggunaan internet juga memiliki perbedaan *gender*, tetapi perbedaan tersebut bukan terletak pada jumlah laki-laki dan perempuan, melainkan pada perilaku penggunaan internet. Laki-laki lebih banyak menggunakan internet untuk memperoleh informasi, seperti membaca berita, olahraga dan cuaca, sedangkan perempuan lebih banyak menggunakannya untuk email dan memperoleh informasi mengenai kesehatan dan agama [10]. Penelitian ini adalah penelitian mengenai kesehatan, yang merupakan topik yang lebih diminati oleh perempuan. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian perilaku pencegahan Covid-19 belum dilakukan dengan baik, karena sebagian besar responden yang mempunyai perilaku pencegahan Covid-19 masih di bawah 90%. Responden yang sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik sebesar 50,4 %. Hal ini seperti yang telah diketahui bahwa Kementerian Kesehatan telah menyatakan bahwa enam langkah cuci tangan termasuk menggunakan sabun dengan air mengalir selama 20 detik efektif dalam pencegahan penyakit infeksi. Antiseptik yang terdapat di dalam sabun untuk mencuci tangan efektif digunakan untuk mencegah penularan Covid-19 [11]. Responden yang sering menggunakan *hand sanitizer* sebesar 50,4%, artinya separuh responden sudah menggunakan *hand sanitizer* tersebut. *Hand sanitizer* yang mengandung alkohol 70% sangat efektif menurunkan jumlah koloni kuman yang ada di tangan termasuk virus Sars-CoV-2 [11]. Perlu adanya edukasi lanjutan tentang bagaimana penggunaan antiseptik dan desinfektan yang efektif agar potensi pencegahannya lebih baik. Penggunaan antiseptik yang baik dapat dilakukan dengan mengikuti 6 langkah cuci tangan sesuai standar dari WHO dalam waktu 20-30 detik [12]. Meningkatkan visibilitas dan ketersediaan stasiun cuci tangan dan *hand rub* berbasis alkohol bermanfaat mengurangi penularan [13].

Tabel 2. Hasil Kuesioner Penelitian

No	Variabel	Frekuensi									
		Tidak Pernah		Jarang Sekali		Jarang		Sering		Sering Sekali	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Mencuci Tangan dengan Sabun dan air mengalir selama 20 detik	0	0,0	5	1,1	28	6,2	227	50,4	190	42,2
2	Menggunakan hand sanitizer	1	0,2	23	5,1	90	20,0	227	50,4	109	24,2
3	Memakai masker di dalam toko, mall, restoran, atau fasilitas umum lainnya seperti rumah ibadah dll.	0	0,0	3	0,7	3	0,7	100	22,2	344	76,4
4	Menggunakan masker/Faceshield ketika akan bertemu orang atau berada di tempat keramaian	7	1,6	3	0,7	28	6,2	156	34,7	256	56,9
5	Melaksanakan Isolasi mandiri di rumah selama 7-14 hari jika ada riwayat bepergian dari daerah transmisi lokal/zona merah	145	32,2	17	3,8	117	26,0	133	29,6	38	8,4
6	Ketika berada di tempat keramaian atau bertemu dengan orang lain saya akan mengatur jarak 1-2 meter	3	0,7	7	1,6	77	17,1	271	60,2	92	20,4
7	Menghindari kontak dengan seseorang yang sedang sakit	0	0,0	4	0,9	47	10,4	242	53,8	157	34,9
8	Menghindari pergi ke tempat hiburan/restoran	24	5,3	17	3,8	69	15,3	233	51,8	107	23,8
9	Menyentuh mata, hidung dan mulut (area T) menggunakan tangan yang belum dicuci	49	10,9	116	25,8	215	47,8	60	13,3	10	2,2
10	Melaksanakan etika batuk dan bersin dengan mengarahkan batuk atau bersin ke siku	9	2,0	14	3,1	109	24,2	215	47,8	103	22,9
11	Batuk atau bersin menggunakan tisu, membuangnya dan mencuci tangan	13	2,9	12	2,7	120	26,7	218	48,4	87	19,3
12	Mengonsumsi minuman herbal racikan sendiri atau pabrikan	79	2,9	31	2,7	181	40,2	133	29,6	26	5,8
13	Olahraga teratur minimal 3 kali seminggu selama kurang lebih 30-45 menit	24	5,3	38	8,4	209	46,4	146	31,8	36	8,0

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian terbanyak yaitu berusia 18-24 tahun. Hal ini sejalan dengan data Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2017, dari sekitar 143,26 juta pengguna internet, 49,52% di antaranya didominasi oleh generasi millennial, dalam rentang usia mulai 19-34 tahun [10]. Selain usia, penggunaan internet juga memiliki perbedaan *gender*, tetapi perbedaan tersebut bukan terletak pada jumlah laki-laki dan perempuan, melainkan pada perilaku penggunaan internet. Laki-laki lebih banyak menggunakan internet untuk memperoleh informasi, seperti membaca berita, olahraga dan cuaca, sedangkan perempuan lebih banyak menggunakannya untuk email dan memperoleh informasi mengenai kesehatan dan agama [10]. Penelitian ini adalah penelitian mengenai kesehatan, yang merupakan topik yang lebih diminati oleh perempuan. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian perilaku pencegahan Covid-19 belum dilakukan dengan baik, karena sebagian besar responden yang mempunyai perilaku pencegahan Covid-19 masih di bawah 90%. Responden yang sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik sebesar 50,4 %. Hal ini seperti yang telah diketahui bahwa Kementerian Kesehatan telah menyatakan bahwa enam langkah cuci tangan termasuk menggunakan sabun dengan air mengalir selama 20 detik efektif dalam pencegahan penyakit infeksi. Antiseptik yang terdapat di dalam sabun untuk mencuci tangan efektif digunakan untuk mencegah penularan Covid-19 [11]. Responden yang sering menggunakan *hand sanitizer* sebesar 50,4%, artinya separuh responden sudah menggunakan *hand sanitizer* tersebut. *Hand sanitizer* yang mengandung alkohol 70% sangat efektif menurunkan jumlah koloni kuman yang ada di tangan termasuk virus Sars-CoV-2 [11]. Perlu adanya edukasi lanjutan tentang bagaimana penggunaan antiseptik dan desinfektan yang efektif agar potensi pencegahannya lebih baik. Penggunaan antiseptik yang baik dapat dilakukan dengan mengikuti 6 langkah cuci tangan sesuai standar dari WHO dalam waktu 20-30 detik [12]. Meningkatkan visibilitas dan ketersediaan stasiun cuci tangan dan *hand rub* berbasis alkohol bermanfaat mengurangi penularan [13].

Perilaku responden sering sekali memakai masker di dalam toko, mall, restoran, atau fasilitas umum lainnya seperti rumah ibadah dll. sebesar 76,4%, sudah lebih dari separuh responden yang mempunyai

kesadaran untuk berperilaku menggunakan masker. Penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kabupaten Banyumas memiliki perilaku pencegahan lebih baik dibandingkan dengan masyarakat di Pasar Sukaramai Medan. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian yang pernah dilakukan, bahwa hanya 23,33% masyarakat menggunakan masker [14]. Namun jika dibandingkan dengan tenaga medis frekuensi penggunaan masker masih lebih rendah, hal ini ditunjukkan dalam penelitian sebelumnya, bahwa proporsi penggunaan masker medis dan sarung tangan rumah sakit pada tenaga medis sebesar 95,62% dan 92,80% [15]. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kemungkinan pengetahuan masyarakat yang masih rendah untuk penggunaan masker dibanding dengan tenaga medis.

Responden yang tidak pernah melaksanakan isolasi mandiri di rumah selama 7-14 hari jika ada riwayat bepergian dari daerah transmisi lokal/zona merah sebesar 32,2%, artinya kesadaran untuk melakukan isolasi mandiri di rumah masih di bawah 50,0%. Isolasi mandiri perlu dilakukan berkaitan dengan masa inkubasi dari virus SARS-CoV-2 yang dapat menularkan sebelum muncul gejala [16]. Responden yang sering berada di tempat keramaian atau bertemu dengan orang lain akan mengatur jarak 1-2 meter sebesar 60,2%, hal ini berkaitan dengan minimal jaga jarak untuk mencegah tertular Covid-19 yaitu 1-2 meter, penelitian terdahulu menyebutkan penyebaran droplet dapat terdeteksi pada jarak 6-8 meter [17]. Responden yang sering menghindari pergi ke tempat hiburan/restoran sebesar 51,8%, untuk menghindari kerumunan. Kerumunan dapat menularkan Covid-19 ketika pada jarak yang dekat kurang dari 1 meter, tetesan droplet dapat terdeteksi bahkan bisa sampai maksimal 8 meter [17].

Beberapa perilaku pencegahan Covid-19 yang dilakukan oleh responden belum cukup baik, karena perilaku pencegahan masih di bawah 90,0% Hal ini dapat dikarenakan masyarakat mempunyai stigma yang rendah terhadap Covid-19, sehingga perilaku pencegahannya juga rendah. Berdasarkan penelitian sebelumnya, responden yang memiliki stigma yang tinggi sebesar (65,4%) terhadap Covid-19, mereka cenderung melakukan upaya preventif yang juga tinggi [18]. Faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan juga bisa disebabkan karena efikasi diri. Sebagaimana hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah berpeluang 1.279 tidak patuh dalam perilaku pencegahan Covid-19 [19]. Akan tetapi upaya

pencegahan tidak hanya dilakukan secara parsial tetapi harus dilakukan secara menyeluruh. Apabila perilaku pencegahan tidak diikuti dengan pembatasan jarak antara penderita maupun pembawa, maka tetap saja penularan akan semakin banyak dan tidak bisa dihindari [20].

Kesimpulan

Masyarakat Banyumas memiliki perilaku membersihkan tangan cukup baik (sering mencuci tangan (50,4%) dan penggunaan hand sanitizer (50,4%), serta penggunaan masker dan faceshield, dan menjaga jarak. Tidak ada responden yang menjalani isolasi mandiri. Perilaku melaksanakan etika batuk dan bersin yang baik dan konsumsi herbal tidak lebih dari separuh. Hal tersebut memerlukan upaya edukasi kesehatan tentang pencegahan Covid-19 bagi masyarakat Kabupaten Banyumas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada STIKes Ibnu Sina Ajibarang yang telah memfasilitasi penelitian ini dan kepada masyarakat Kabupaten Banyumas yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] WHO, "World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19)," *Situat. Report*, 32., vol. 2019, no. February, pp. 1–16, 2020.
- [2] V. J. Munster *et al.*, "Respiratory disease in rhesus macaques inoculated with SARS-CoV-2," *Nature*, vol. 585, no. 7824, pp. 268–272, 2020, doi: 10.1038/s41586-020-2324-7.
- [3] A. Yurianto, "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)," *Germas*, pp. 0–115, 2020.
- [4] WHO, "Weekly Operational Update on COVID-19," *World Heal. Organ.*, no. November, pp. 1–10, 2020, [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-update-on-covid-19---16-october-2020>.
- [5] WHO, "Update on coronavirus disease in Indonesia," 2021. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus>.
- [6] "Data Covid Kabupaten Banyumas." covid19.banyumas.go.id.
- [7] P. Permatasari, C. K. Herbawani, U. Q. Karima, A. Oktafiyanti, and N. Ramadhanty, "A Descriptive Study of Covid-19: Risk Perception and Preventive Behavior in West Java, Banten and Jakarta," vol. 30, no. Ichd, pp. 478–483, 2020, doi: 10.2991/ahsr.k.201125.080.
- [8] Y. C. Wu, C. S. Chen, and Y. J. Chan, "The outbreak of COVID-19: An overview," *J. Chinese Med. Assoc.*, vol. 83, no. 3, pp. 217–220, 2020, doi: 10.1097/JCMA.0000000000000270.
- [9] WHO, "Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19," *World Heal. Organ.*, no. Juni, pp. 1–17, 2020, [Online]. Available: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2.
- [10] Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat statistik, *Profil Generasi Milenial Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018.
- [11] R. A. Sinanto and S. N. Djannah, "Efektivitas Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi: Tinjauan Literatur," *J. Kesehat. Karya Husada*, vol. 8, no. 2, pp. 19–33, 2020.
- [12] E. K. Costello, C. L. Lauber, M. Hamady, N. Fierer, I. Jeffrey, and R. Knight, "NIH Public Access," vol. 326, no. 5960, pp. 1694–1697, 2013, doi: 10.1126/science.1177486.Bacterial.
- [13] A. L. Larasati, D. Gozali, and C. Haribowo, "Penggunaan Desinfektan dan Antiseptik Pada Pencegahan Penularan Covid-19 di Masyarakat," *Maj. Farmasetika*, vol. 5, no. 3, pp. 137–145, 2020, doi: 10.24198/mfarmasetika.v5i3.27066.
- [14] H. E. Siahaineinia and T. L. Bakara, "Persepsi Masyarakat Tentang Penggunaan Masker Dan Cuci Tangan Selama Pandemi Covid-19 Di Pasar Sukaramai Medan," *Wahana Inov. J. Penelit. dan Pengabd. Masy. UISU*, vol. 9, no. 1, pp. 173–176, 2020.
- [15] T. Arslanca, C. Fidan, M. Daggez, and P. Dursun, "Knowledge, preventive behaviors and risk perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkish health care workers," *PLoS One*, vol. 16, no. 4 April, pp. 1–11, 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0250017.
- [16] S. T. P. Covid-19, *Pengendalian Covid-19 Dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten*. 1967.
- [17] N. R. Jones, Z. U. Qureshi, R. J. Temple, J. P. J. Larwood, T. Greenhalgh, and L. Bourouiba,

- “Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19?,” *BMJ*, vol. 370, p. m3223, 2020, doi: 10.1136/bmj.m3223.
- [18] A. H. Dani *et al.*, “Kondisi Ekonomi , Stigma , dan Tingkat Religiusitas Sebagai Faktor dalam Meningkatkan Upaya Pencegahan Covid-19 Covid-19 mendesak bagi sistem kesehatan nasional dan kesehatan mental seperti stres , kecemasan , yang tinggi cenderung akan melakukan,” *J. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 8, no. 2, 2021, doi: 10.32539/JKK.V8I2.13306.
- [19] Y. Apriaji, L. Suwarni, Selviana, and Mawardi, “Determinan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Jamaah Mesjid Kota Pontianak,” *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 16, no. 1, pp. 14–19, 2021.
- [20] T. Jefferson *et al.*, “Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses,” *Cochrane database Syst. Rev.*, vol. 11, p. CD006207, 2020, doi: 10.1002/14651858.CD006207.pub5.