

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN ISOLASI MANDIRI PADA PASIEN COVID-19 DI RUMAH

Sugi Purwanti¹, Dyah Fajarsari²

^{1,2}Stikes Bina Cipta Husada

sugipurwanti@gmail.com

ABSTRAK

Terjadinya kenaikan penularan kasus Covid-19 yang kedua kalinya (*second wave*), yaitu periode pertama pada bulan Januari 2021, jumlah kasus mingguan mencapai 89.902 kasus, periode kedua bulan Juni 2021 mencapai 125.396 kasus. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan ruang perawatan pasien Covid-19 meningkat tapi tidak diimbangi dengan jumlah fasilitas kesehatan yang cukup. Dampak jumlah rawat inap pasien covid-19 yang kurang mengakibatkan terjadinya penolakan terhadap pasien di beberapa fasilitas kesehatan penyedia layanan sehingga mendorong masyarakat untuk melaksanakan isolasi secara mandiri di rumah. Tujuan penelitian mengetahui gambaran tentang pengetahuan isolasi mandiri, mengetahui gambaran tentang pelaksanaan isolasi mandiri, dan mengetahui korelasi antara pengetahuan tentang isolasi mandiri dan pelaksanaan isolasi mandiri pada pasien Covid-19. Metode penelitian jenis penelitian deskripsi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah orang yang terkonfirmasi Covid-19 dan melaksanakan isolasi mandiri di rumah. Teknik Sampel menggunakan *Snowball sampling*, sampel penelitian sebesar 59 responden. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *Rank-Spearman*. Hasil penelitian sebagian besar pengetahuan responden tentang isolasi mandiri baik (86%). Sebagian besar responden melaksanakan isolasi mandiri di rumah kurang baik (73%). Korelasi antara pengetahuan responden tentang isolasi dengan pelaksanaan isolasi mandiri di rumah adalah tidak signifikan ($P\ value = 0.326$).

Kata Kunci : Pengetahuan, Isolasi Mandiri, Covid-19

ABSTRACT

There was a second increase in transmission of Covid-19 cases (*second wave*), the first period in January 2021, the number of weekly cases reached 89,902 cases, the second period in June 2021 reached 125,396 cases. This condition causes the need for more treatment rooms for Covid-19 patients, but not balanced with the number of available health facilities. The impact of the insufficient number of hospitalizations for COVID-19 patients has resulted in rejection of patients in some health care facilities, thus encouraging the patients to self-isolate at home. The purpose of the study was to find out a description of the knowledge of self-isolation, to know a description of the implementation of self-isolation, and to find out the correlation between knowledge about self-isolation and the implementation of self-isolation in Covid-19 patients. The research method is analytic description research with a cross-sectional approach. The population is people who have confirmed Covid-19 and are self-isolating at home. The sample technique used snowball sampling, the research sample was 59 respondents. Univariate analysis used frequency distribution, bivariate analysis used Spearman's Rank test. In the results of the study, most of the respondents' knowledge about self-isolation was good (86%). Most of the implementation of self-immolation is done poorly (73%). The correlation between respondents' knowledge about isolation and the implementation of self-isolation at home was not significant ($P\ value = 0.326$).

Keywords: Knowledge, Self Isolation, Covid-19

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan di Indonesia masih perpusat pada upaya pencegahan penularan dan penanganan pandemi Covid-19. Sejak pertama kalinya kasus Covid ditemukan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, telah terjadi 2 kali kenaikan kasus yang tinggi dalam waktu singkat (Second Wave). Disampaikan oleh Wiku Adisasmito selaku Koordinator tim pakar dan Juru bicara Satgas Penanganan Covid-19, lonjakan pada periode pertama adalah pada bulan Januari 2021, jumlah kasus mingguan mencapai 89.902 kasus, sedangkan pada bulan Juni 2021 mencapai 125.396 kasus. Kondisi ini diproyeksikan akan terus meningkat karena pelanggaran protokol kesehatan, munculnya varian virus baru dan cakupan imunisasi. Padahal kasus Covid di Indonesia sempat mengalami penurunan hingga 244% selama 15 minggu (Kemenkes RI, 2021). Kasus Covid-19 disebabkan oleh coronavirus yang sumber penularannya melalui 7 *aerosol droplet* yang menyebar di udara di

sekitar orang yang sakit, ketika batuk, bersin atau bernafas, air liur yang keluar dari mulut maupun lendir yang keluar dari hidung. Secara umum penularan hanya dapat terjadi melalui kontak erat dengan salah satu individu yang terinfeksi. Kondisi inilah yang memungkinkan terjadinya penularan yang cepat pada periode libur lebaran karena potensial kontak erat dengan penderita dan pelanggaran protokol kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan munculnya varian baru pada virus Covid-19 (Virus Delta) yang lebih berbahaya, sehingga penularannya lebih sulit untuk dikendalikan. Cakupan imunisasi di Indonesia yang masih rendah yaitu per 26 Juni 2021 dengan jumlah sasaran tahap 1 dan 2 sebesar 40.349.049 dosis. Pada dosis tahap ke-1 sebanyak 26.032.131 dosis, pada dosis tahap ke-2 sebanyak 13.018.524 dosis. Cakupan ini masih rendah jika dibandingkan dengan cakupan di US, China, Jerman, Prancis yang telah merekomendasikan untuk diperbolehkan melepas masker di ruang terbuka pada tanggal 19

Desember 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Kenaikan kasus dalam waktu singkat menyebabkan kebutuhan ruangan perawatan pasien Covid-19 meningkat. Disampaikan oleh dr.Heidy Agustin Sp.P.(K) selaku wakil sekretariat Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) pusat bahwa Per tanggal 20 Juni 2021 Jakarta merupakan propinsi dengan *Bed Occupancy Rate* (BOR) tertinggi yaitu 86 %, diikuti oleh Jawa Barat 84%, Jawa Tengah 82%. Penyebab tingginya BOR, karena sebagian besar gejala klinik pada pasien Covid-19 membutuhkan perawatan yang intensif seperti gangguan pernafasan (78%), gangguan pernafasan disertai demam (32%), gangguan pernafasan tanpa demam dan disertai gejala klinis lain (23%) (F.Ibrahim, 2019). Pengobatan medis dan perawatan yang optimal akan menurunkan kasus dengan kematian karena komplikasi.

Kebutuhan akan rawat inap pasien Covid-19 tidak diimbangi dengan jumlah fasilitas kesehatan yang memadai, sehingga terjadinya penolakan terhadap pasien Covid di

beberapa fasilitas kesehatan penyedia layanan Covid. Adanya kebijakan RS tentang sistem kohorting yakni pengelompokkan pasien berdasarkan kriteria tertentu, menyebabkan tidak semua tempat tidur kosong dapat digunakan. Hal ini semakin menambah jumlah antrian pasien Covid-19 yang harus dirawat (Safitry, Oktavia, 2020).

Pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam menangani padatnya antrian perawatan pasien Covid di RS sebagai dampak peningkatan kasus Covid-19 melalui pelaksanaan karantina dan isolasi. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/4641/2021 tentang panduan pelaksanaan pemeriksaan, palacakan, karantina, dan isolasi dalam rangka percepatan pencegahan dan pengendalian coronavirus disease 2019 (Covid-19) menjadi kebijakan dan pedoman dalam pelaksanaan karantina dan isolasi. Karantina dan isolasi adalah cara untuk memisahkan seseorang yang terpapar Covid-19 meskipun belum menunjukkan gejala dan memisahkan seseorang yang

terkonfirmasi Covid-19 dari orang yang sehat.

Padatnya fasilitas penyedia layanan Covid-19 juga menjadi dorongan bagi masyarakat untuk melakukan isolasi secara mandiri (ISOMAN) meskipun ada beberapa pasien yang melakukan secara terpaksa. Kondisi ini menimbulkan permasalahan baru, dimana tidak semua pasien memahami protokol pelaksanaan isolasi mandiri sehingga banyak terjadi pelanggaran. Kondisi ekonomi lemah yang menuntut kepala keluarga tetap keluar rumah untuk mencukupi kebutuhan keluarga meskipun sedang dalam proses isoman (Cevik, Muge. et.al, 2021). Berdasarkan hasil uji perbedaan tingkat pendapatan sebelum dan sesudah pandemi sangat signifikan (p value 0.005) (Santosa, 2020). Budaya masyarakat Indonesia yang bersifat sosial, menjadikan kesulitan bagi individu untuk tetap tinggal dirumah pada saat terinfeksi Covid sehingga mengalami stress bahkan sampai dengan gangguan mental, tercatat 14,619 kasus masalah psikologis (Data Ikatan Psikolog Klinis, 2020).

Pelaksanaan Isolasi Mandiri yang masih kurang di pahami oleh masyarakat, setelah mereka kontak dengan kasus positif, setelah berpergian ke daerah dengan zona merah, meskipun memiliki gejala serupa dengan Covid tapi masih melakukan kontak dengan anggota keluarga. Masih tetap keluar rumah meskipun sudah terkonfirmasi positif. Protokol isolasi mandiri yang tidak dilakukan secara penuh dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan penularan Covid. Tingkat kewaspadaan yang kurang dapat disebabkan karena kurang pemahaman, kurangnya informasi tentang pelaksanaan isolasi mandiri, tentang virus covid dan cara penularannya, kebiasaan mencuci tangan, sosial distansing (Hasma, H. dkk. 2021).

Tujuan penelitian ini adalah pertama mengetahui gambaran tentang pengetahuan isolasi mandiri, kedua mengetahui gambaran tentang pelaksanaan isolasi mandiri, dan ketiga adalah mengetahui korelasi antara pengetahuan tentang isolasi

mandiri dan pelaksanaan isolasi mandiri pada pasien Covid-19

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi pengetahuan tentang isolasi mandiri dengan pelaksanaan isolasi mandiri pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Variabel independen penelitian adalah pengetahuan yang dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu pengetahuan tinggi dan pengetahuan kurang. Pengkategorian ini berdasarkan nilai median jawaban responden. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan isoman bagi pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19. Pengkategorian variabel terikat adalah pelaksanaan isoma baik dan kurang yang dikategorikan berdasarkan nilai median pada hasil analisis kuesioner.

Pengambilan data dilakukan melalui analisis kuesioner yang di berikan kepada responden melalui fasilitas *Google Form* yang di sebarakan

melalui pesan beruntun dengan aplikasi *Whatsapp*. Kuesioenr terdiri dari 3 bagian yaitu pertama kuesioner tentang kepastian responden sebagai pasien yang terkonfirmasi positif atau curiga positif yang terdiri dari 4 pertanyaan. Bagian kedua adalah kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban **Benar** dan **Salah**. Jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah memperoleh skor 0, sehingga total skor adalah 15. Bagian ketiga adalah kuesioner tentang pelaksanaan isoman yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan jawaban **Ya** dan **Tidak**. Jawaban ya mendapat skor 1 dan jawaban tidak mendapat skor 0, sehingga total skor adalah 14.

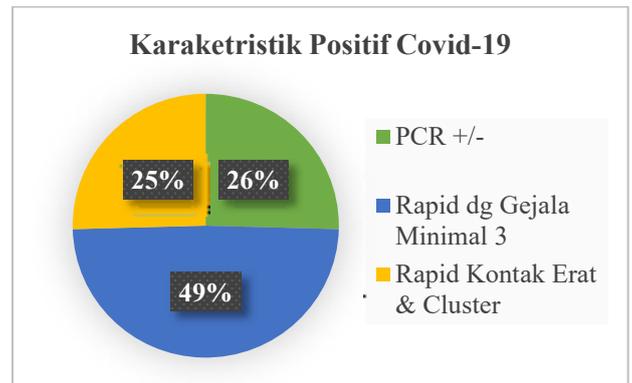
Populasi penelitian adalah orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 baik dengan atau tanpa gejala dan curiga terkonfirmasi Covid karena kontak erat dengan pasien covid yang melakukan isolasi secara mandiri. Teknik sampel menggunakan teknik *Snow Ball sampling*. Besar sampel besar sampel berdasarkan perolehan pengisian *google form* selama periode bulan

Juni 2021. Responden yang mengisi sebesar 59 responden. Skala data pada kedua variabel adalah ordinal. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis bivariat menggunakan *uji rank sperman*.

HASIL PENELITIAN

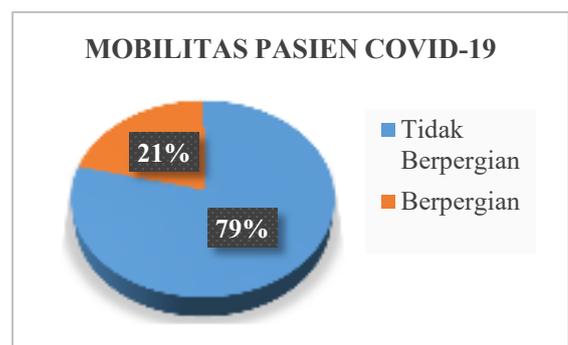
Karakteristik Pasien Terinfeksi Covid

Hasil jawaban responden mengenai bagaimana cara terkonfirmasi Covid-19 seperti pada **gambar 1**, melalui 3 cara yaitu pertama hasil pemeriksaan swab **RT-PCR positif** (baik dengan gejala maupun tanpa gejala) sebanyak 15 responden (26%), kedua melalui hasil Swab **rapid antigen positif** dengan disertai gejala minimal 3 atau lebih, sebanyak 29 responden (49%). Ketiga dengan **swab rapid antigen positif** dengan riwayat kontak erat/cluster Covid-19, sebanyak 15 responden (25%).



Gambar. 1 Deskripsi karakteristik Positif Covid-19 pada Responden

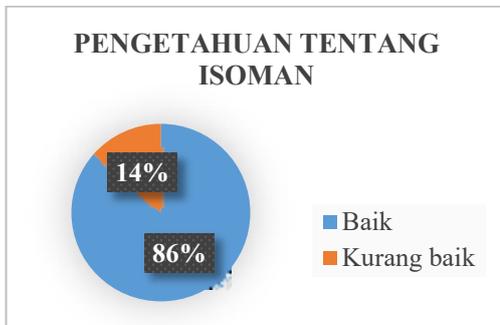
Pada **gambar 2** ditunjukkan bahwa responden yang terinfeksi Covid-19 memiliki riwayat berpergian dari negara lain atau tempat dengan kejadian covid-19 tinggi sebanyak 11 orang (21%), sebaliknya yang tidak berperrgian sebanyak 41 responden (79%).



Gambar. 2 Deskripsi Mobilitas Pasien yang Terkonfirmasi Covid-19

Gambaran Pengetahuan Tentang Isolasi Mandiri

Hasil analisis pada variabel pengetahuan responden tentang isolasi mandiri seperti pada **gambar 3** ditunjukkan bahwa, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar 51 (86%) dan pengetahuan kurang baik sebesar 8 (14%).



Gambar. 3 Deskripsi Pengetahuan responden tentang Isolasi Mandiri

Gambaran Pelaksanaan Isolasi Mandiri pasien Covid-19

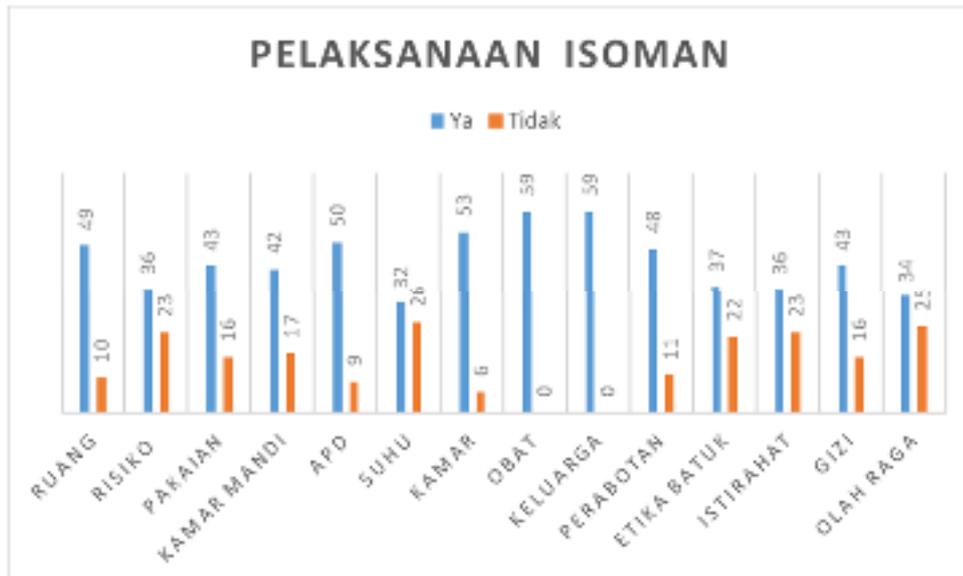
Gambaran bagaimana responden melaksanakan isolasi mandiri selama di rumah ditunjukkan pada **gambar 4**, yaitu sebagian besar melaksanakan dengan kurang baik 43 responden (73%) dan sebagian kecil telah melaksanakan dengan baik sebesar 16 responden (27%).



Gambar. 4 Deskripsi Pelaksanaan Isolasi Mandiri oleh Pasien Covid-19

Hasil analisis jawaban responden pada kuesioner pelaksanaan isolasi mandiri seperti yang ditunjukkan pada **gambar 5**, adalah beberapa responden tidak melaksanakan protokol isoman. Diurutkan dari jawaban terbanyak ‘**Tidak**’ sebagai berikut: 1) Mengukur suhu tubuh dan saturasi O2 rutin tiap pagi dan sore sebanyak 26%. 2) Melakukan olah raga ringan di pagi hari dengan tetap memperhatikan saturasi O2 sebanyak 25%. 3) Istirahat cukup minimal 7 jam dalam 24 jam sebanyak 23%. 4) Tidak serumah dengan anggota keluarga yang memiliki risiko atau menderita penyakit komorbid sebanyak 23%. 5) Menerapkan etika batuk sebanyak 22%.

Gambar. 5 Deskripsi Jawaban Responden tentang Pelaksanaan Isolasi Mandiri



Korelasi Antara Pengetahuan Tentang Isolasi Mandiri Dan Pelaksanaan Isolasi Mandiri

Hasil analisis bivariat dengan uji *Rank-Spearman* dengan jumlah responden 59 dan nilai *p-value* sebesar 0.326 menunjukkan bahwa hubungan atau korelasi antara variabel pengetahuan dan pelaksanaan isolasi mandiri tidak signifikan.

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Tentang Isolasi Mandiri

Pengetahuan merupakan proses kesimpulan dari pengalaman yang

berulang-ulang, trial dan eror, pengetahuan memberikan informasi tentang “APA” (Muthahhari, Murtadha, 2019). Berdasarkan hasil penelitian (gambar.3), sebagian besar pengetahuan responden baik (86%). Hal ini mengindikasikan bahwa informasi tentang Covid-19 dan pelaksanaan isolasi mandiri baik dan tepat sasaran ke segenap lapisan masyarakat. Informasi ini telah disampaikan di situs resmi tentang covid dari pemerintah, dari lembaga swadaya masyarakat, swasta, lingkungan pendidikan, media sosial yang peduli dengan kejadian pandemi Covid. Salah satunya adalah program balai edukasi berbasis

media komunikasi yang dilakukan oleh Zulfa, Fatia (2020).

Pilihan media untuk memberikan informasi kepada masyarakat harus bersifat informatif, komunikatif dan bukan informasi yang memicu kecemasan dan depresi. Menurut Farooq.et.al (2020), menyampaikan bahwa penggunaan sosial media dan informasi yang berlebihan meningkatkan cyberchondria dan information overload pada saat menjalani isolasi mandiri yang mengakibatkan peningkatan kecemasan selama sakit dan menghambat proses penyembuhan. Pengetahuan yang baik tentang covid dan cara penularannya akan meningkatkan kewaspadaan dan pemahaman tentang pentingnya melaksanakan isolasi mandiri untuk mencegah penularan covid.

Gambaran Pelaksanaan Isolasi Mandiri pasien Covid-19

Pemerintah mengeluarkan kebijakan tentang protokol isolasi diri sendiri dalam penanganan *Corona Virus Disease* (Covid-19) untuk melakukan isolasi mandiri dengan nomor HK.02.01/MENKES/202/2020.

Kebijakan ini sebagai upaya untuk menekan angka penularan Covid pada pasien yang tidak bisa dirawat di RS. Keberhasilan pelaksanaan kebijakan ini perlu didukung oleh semua lapisan masyarakat, tenaga kesehatan, pemerintah daerah. Di beberapa wilayah dengan angka infeksi yang tinggi, pelaksanaan isolasi mandiri tidak terkontrol. Kurangnya pengawasan dari petugas gugus Covid karena *overload* dengan job mereka, sehingga beberapa penderita Covid meninggal dunia di rumah saat isolasi karena kurangnya observasi sehingga memperparah kondisinya. Beberapa responden masih bisa leluasa keluar rumah, tidak adanya kontak tracing dari satgas Covid.

Berdasarkan hasil penelitian (gambar 4) menunjukkan bahwa pelaksanaan isolasi mandiri responden sebagian besar kurang baik (73%). Pemerintah perlu lebih mengawasi pelaksanaan isolasi mandiri di setiap daerah, tidak hanya sebatas memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang Covid. Perlu juga melibatkan organisasi masyarakat untuk

membantu pengawasan, pengendalian dan evaluasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya mematuhi protokol isolasi mandiri dengan mengaplikasikan *Health Believe Model* (HBM).

Tidaklah mudah untuk merubah perilaku seseorang agar melakukan budaya sehat. Tidak hanya faktor pengetahuan, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi perilaku antara lain persepsi, sosial ekonomi, dukungan sosial. Ketaatan dalam pelaksanaan isolasi mandiri tergantung dari bagaimana pasien mempersepsikan tentang Covid dan isolasi mandiri. Reaksi setiap orang akan berbeda-beda tergantung persepsi mereka. Mereka yang merasa rentan dan risiko tertular akan memposisikan diri mereka untuk melakukan isolasi mandiri secara sukrela. Berbeda dengan yang netral atau menganggap penyakit Covid itu biasa dan tidak berbahaya, sehingga mereka akan memberikan reaksi untuk tidak melakukan isolasi mandiri atau tetap melakukan tetapi dengan paksaan dari pemerintah.

Dukungan sosial terutama keluarga juga dapat menjadi faktor keberhasilan pelaksanaan isolasi mandiri. Perubahan kebiasaan yang mendadak, hidup sendiri dengan bantuan komunikasi dan dukungan psikis, finansial dari keluarga dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan usaha untuk cepat sembuh dengan mematuhi protokol isolasi mandiri. Berdasarkan survey di negara Inggris dan Amerika menunjukkan bahwa pengalaman mereka saat hidup sendiri selama proses isolasi tidak spesifik, tetapi yang pasti 23.9% sampai 50 % dari mereka tidak menunjukkan efek pada kesehatan mental mereka selama awal minggu saat isolasi (Netta, Weistein, 2020).

Korelasi Antara Pengetahuan Tentang Isolasi Mandiri Dan Pelaksanaan Isolasi Mandiri

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh semua pihak, (Notoatmojo, 2003). Perubahan perilaku manusia berdasarkan informasi apa yang mereka pelajari,

dan ditentukan oleh kebutuhan dasar, lingkungan atau kesadaran mereka sendiri. Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara pengetahuan tentang isolasi mandiri dengan pelaksanaan isolasi mandiri tidak signifikan (P -value 0.326).

Pengetahuan yang baik tentang sesuatu tidak menjamin menjadikan seseorang untuk berperilaku yang sesuai. Ternyata banyak faktor selain pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku mematuhi protokol isolasi mandiri misalnya faktor umur, dimana umur yang masih muda lebih cenderung untuk tidak mematuhi protokol, status bekerja atau tidak. Seperti yang di sampaikan oleh Cevik, Muge. dkk. (2021). Mereka yang tidak mengikuti protokol kebanyakan adalah anak muda, para pekerja yang mempunyai tanggungan anak dan masyarakat ekonomi lemah. Meskipun kesadaran mereka untuk melakukan isolasi sangat tinggi tetapi karena tuntutan ekonomi yang menjadikan alasan utama untuk melanggar protokol isolasi. Pelanggaran protokol kesehatan merupakan bentuk keputusan bagi

mereka, karena kondisi ekonomi. Pemerintah selain mengeluarkan kebijakan untuk melaksanakan isolasi mandiri, perlu juga memperhatikan kebutuhan dasar individu dana keluarga bagi pasien terkonfirmasi covid-19 yang harus melakukan isolasi mandiri (Riyadi dan Larasaty Putri, 2020).

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah pertama sebagian besar pengetahuan responden tentang isolasi mandiri baik (86%). Kedua sebagian besar melaksanakan protokol isolasi selama melaksanakan isolasi mandiri di rumah kurang baik (73%). Ketiga korelasi antara pengetahuan pasien tentang isolasi dengan pelaksanaan isolasi mandiri pada responden adalah tidak signifikan (P value =0.326).

DAFTAR PUSTAKA

Ari, D. P., & Sholihah'Atiqoh, N. (2020). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di Ngronggah. Infokes: *Jurnal*

- Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55.
- Adiputra, Sudarma. (2021). *Statistik kesehatan dan aplikasi*, Yayasan Kita Menulis
- Cevik, Muge. Baral, Stefan D. Crozier, Alex. Cassell, Jackie A. (2021). Support for self-isolation is critical in Covid-19 response, *BMJ 2021;372:n224* doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n224> (Published 27 January 2021)
- Dahlan, M Sopiudin, (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*, Ciracas:Salemba Medika
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2021) <https://corona.jatengprov.go.id/>
- Del Medico, Bruno (2020). *Coronavirus Covid-19. Membela diri. Cara menghindari penularan. Bagaimana melindungi keluarga dan pekerjaan Anda.: Manual PERTAMA untuk mempertahankan diri terhadap infeksi coronavirus.* (n.p.): Bruno Del Medico Editore
- Ibrahim, F., Natasha, A., Saharman, Y. R., & Sudarmono, P. (2020). Preliminary report of COVID-19 testing: experience of the clinical microbiology laboratory Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia. *New Microbes and New Infections*, 37, [100733]. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100733>
- Farooq A, Laato S, Islam A Impact of Online Information on Self-Isolation Intention During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Study *J Med Internet Res* 2020;22(5):e19128 URL: <https://www.jmir.org/2020/5/e19128> DOI: 10.2196/19128
- Hasma. Musfirah, Rusmalawati. (2021). Implementation of Health Protocol Policy in Covid-19 Prevention. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 356-363. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.620>. Vol 10 No 2 (2021):
- Hutasoit, Dina (2021). *Peran dukungan sosial terhadap perceived stigma pada perawat selama pandemi covid-19 di kota Medan.* <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/32399>
- Kemendes RI (2021) <https://Covid19.kemkes.go.id/protokol-Covid-19/protokol-penanganan-Covid-19>
- Kemendes. (2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI.
- Kottasova, I. (2020). Coronavirus Lockdowns: 24 Hours of Confusion Around the World. Retrieved from CNN Health.
- Kusuma, Dian Palupi; SariI, Sheizi Prista; Nurhidayah, Ikeu. Hubungan Persepsi dengan

- Perilaku Ibu Membawa Balita ke Posyandu. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, [S.l.], v. 3, n. 1, oct. 2015. ISSN 2442-7276. Available at: <<http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/93/88>>. doi:<https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.93>.
- Kemenkes (2020). Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/202/2020 tentang Protokol isolasi diri sendiri dalam penanganan *Corona Virus Disease* (Covid-19)
- Kemenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/4641/2021 tentang panduan pelaksanaan pemeriksaan, palacakan, karantina, dan isolasi dalam rangka percepatan pencegahan dan pengendalian coronavirus disease 2019 (Covid-19) <https://Covid19.go.id/p/regulasi/keputusan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-hk0107menkes4132020>
- Mangalla, LK. Simatupang, M. Samhudin. Kadir. (2020). Penerapan inovasi tirai isolasi mandiri pasien Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu Terapan*. Vol 2 No 2 2020.
- Muthahhari, Murtadha (2019) *Teori pengetahuan, catatan kritis atas berbagai isuepistemologis*, Jakarta: Sadra Press
- Nurdin, Ismail. Hartati, Sri. (2019) *Metodologi penelitian sosial*, Surabaya: Media Sahabat Cendekia
- Putri, N. W., & Rahmah, S. P. (2020). Edukasi Kesehatan untuk Isolasi Mandiri dalam Upaya Penanganan COVID-19 di Kanagarian Koto Baru, Kabupaten Solok. *Jurnal Abdidas*, 1(6), 547–553.
- PAPDI (2021) *Buku panduan isolasi mandiri*, Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. <https://www.papdi.or.id/download/1056-buku-panduan-isolasi-mandiri-papdi-16-Juli-2021>
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
- P2PTM KEMENKES RI, (2020) Protokol Isolasi mandiri, <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/protokol-isolasi-mandiri-Covid-19-30-maret-2021>
- Riyadi dan Larasaty Putri, (2020). Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat pada protokol kesehatan dalam mencegah penyebaran Covid-19. Vol 2020 No 1 (2020): Seminar Nasional Official Statistics 2020

<https://doi.org/10.34123/semna-soffstat.v2020i1.431>

- Santosa. (2020). Analisis dampak pandemi Covid-19 terhadap perekonomian lokal dari sudut pandang jenis pekerjaan dan pendapatan terhadap tingkat daya beli masyarakat di Jawa Tengah. *Prepotif: Journal Kesehatan Masyarakat*, V 4 N 2, Oktober 2020. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/download/978/pdf>
- Safitri. Oktavia. (2020) *Penanganan Covid-19 : Pengalaman RSUD*. (n.p.): Universitas Indonesia Publishing.
- Santjaka, Aris. (2011). *Statistik untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Shihab, Nahla (2020). Covid-19: Kupasan Ringkas yang Perlu Anda Ketahui. (n.p.): Lentera Hati Group.
- Satrio, D. L., Maryatun, M., & Silvitasari, I. (2020). *Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang protokol isolasi mandiri pada ODP (orang dalam pemantauan)* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Surakarta).
- Weinstein Netta and Nguyen Thuy-Vy. (2020) Motivation and preference in isolation: test of their different influences on responses to self-isolation during the Covid-19 outbreak. *The Royal Society: volume 7 issue 5* published 13 May 2020 <https://doi.org/10.1098/rsos.200458>
- Zulfa, Fatia. (2020). Upaya program balai edukasi Corona berbasis media komunikasi dalam pencegahan penyebaran Covid-19. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*. Vol. 2 Nomor 1, Juli 2020. <https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.hp/JAKP/article/view/445>