

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Masyarakat Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan Selama Covid-19 di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020

### *Associated Factors with Community Interests to Visit Healthcare Facilities During Covid-19 in South Tangerang City 2020*

Ranita Darma Sari<sup>(1)</sup>, Fini Fajrini<sup>(2)</sup>, Noor Latifah<sup>(2)</sup>, Suherman<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

<sup>(2)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

**Korespondensi Penulis:** Ranita Darma Sari, Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Email: ranitadarmasari@gmail.com

#### ABSTRAK

Awal tahun 2020, dunia telah digemparkan dengan adanya virus baru yaitu *corona virus* dengan jenis baru (SARS-CoV-2) disebut *Corona virus disease 2019 (COVID-19)*. Mengakses layanan medis secara jarak jauh dengan konsultasi dokter atau tenaga kesehatan untuk memastikan keberlanjutan perawatan yang dibutuhkan dan mempertimbangkan jika jadwalnya dapat ditunda sehingga dapat menyebabkan minat kunjungan ke pelayanan seperti Puskesmas, klinik dan Rumah Sakit berkurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya faktor – faktor yang berhubungan dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama COVID-19 di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bersifat *cross sectional*, sebanyak 100 sampel diambil dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan *simple random sampling*. Hasil penelitian ditemukan variabel yang berhubungan dengan minat masyarakat yaitu, pengetahuan (*p value* = 0,005) dan sikap (*p value* = 0,005), sedangkan fasilitas (*p value* = 0,668) dan petugas (*p value* = 1,000). Perlu meningkatkan informasi mengenai COVID-19 maupun mengenai pelayanan kesehatan COVID-19 agar pengetahuan masyarakat baik dan tidak menyebabkan kepercayaan terhadap isu yang tidak benar di masyarakat.

**Kata Kunci:** Fasilitas, Minat Masyarakat, Petugas, Pengetahuan dan Sikap

#### ABSTRACT

*At the beginning of 2020, the world was shocked by the presence of a new virus, namely a new type of corona virus (SARS-CoV-2) called Corona virus disease 2019 (COVID-19). Accessing medical services remotely in consultation with doctors or health workers to ensure continuity of care needed and considering if the schedule can be delayed so that it can reduce interest in visiting services such as Puskesmas, clinics and hospitals. The purpose of this study was to determine factors related to public interest in visiting health services during COVID-19 in South Tangerang City in 2020. This study is a quantitative descriptive study with a cross sectional nature, 100 samples were taken using probability sampling technique with simple random sampling. The results of the study found variables related to public interest, namely, knowledge (*p value* = 0.005) and attitude (*p value* = 0.005), while facilities (*p value* = 0.668) and officers (*p value* = 1,000). It is necessary to increase information about COVID-19 as well as regarding COVID-19 health services so that public knowledge is good and does not lead to trust in issues that are not true in the community.*

**Keywords:** Attitude, Community Interest, Facilities, Knowledge and Officer

## PENDAHULUAN

Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* mendapatkan laporan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina telah mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru *corona virus (novel corona virus, 2019-nCoV)*. Adanya jumlah kasus COVID-19 yang cukup cepat dan telah terjadi penyebaran ke luar wilayah Kota Wuhan dan negara lain. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020, WHO melaporkan 10.185.374 kasus konfirmasi dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Negara yang termasuk melaporkan kasus konfirmasi tertinggi adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, dan United Kingdom. Namun, negara dengan angka kematian tertinggi adalah Amerika Serikat, United Kingdom, Italia, Perancis, dan Spanyol (Kemenkes, 2020).

Meningkatnya pandemi telah terciptanya sejarah baru kesehatan di dunia meningkatkan tingkat penyebaran dan tingkat kematian atau *fatality rate*-nya cukup tinggi. Adapun COVID-19, per 3 Maret 2020, dilaporkan memiliki tingkat *fatality rate* sebesar 3,4% (WHO, 2020).

Di Indonesia sendiri adanya laporan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan penyebaran cukup cepat terjadi seluruh wilayah Indonesia. Hingga tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%) (Kemenkes, 2020). Di Indonesia 5 wilayah terbanyak kasus terkonfirmasi positif COVID-19 pada tanggal 27 Juli 2020 yaitu Jawa Timur dengan 20.812 kasus, DKI Jakarta dengan 19.592 kasus, Sulawesi Selatan dengan 8.991 kasus, Jawa Tengah dengan 8.622 kasus dan Jawa Barat dengan 6.084 kasus.

Hingga saat ini pada wilayah Banten sendiri pada tanggal 27 Juli 2020 masih dalam urutan 15 provinsi yang memiliki resiko cukup tinggi dalam penularan virus dengan jumlah kasus di Banten terkonfirmasi positif sebanyak 1.738 kasus dan pasien sembuh ada 1254 jiwa serta yang meninggal mencapai 87 orang. Pada Kabupaten Tangerang sendiri terdapat 337 kasus positif, Kota Serang 66 kasus positif, Kota Cilegon 42 kasus positif, Kabupaten Lebak 25 kasus positif dan Kabupaten Pandeglang 18 kasus positif (Provinsi Banten, 2020). Kasus terbanyak di wilayah Banten yang mempunyai resiko tinggi dalam penularan virus

di Kota Tangerang Selatan 27 Juli 2020 terdapat 491 kasus positif dengan jumlah kasus sembuh 200 jiwa, pasien yang dirawat 54 jiwa, dan pasien meninggal ada 37 jiwa (Pemerintah Kota Tangerang Selatan, 2020). Salah satu dampak pandemik pada pelayanan kesehatan yaitu dengan adanya penurunan kunjungan ke pelayanan kesehatan, begitupun dengan penurunan di sejumlah rumah sakit atau di Sragen turun hingga sampai 50% selama wabah virus korona terjadi di Indonesia. Jumlah pasien rumah sakit di Sragen menurun karena warga khawatir ke rumah sakit atau lebih baik menahan sakit agar tidak masuk rumah sakit. Selain itu juga, karena adanya pembatasan pelayanan di rumah sakit (Rahayu, 2020).

Pada wilayah Banten juga mengalami penurunan kunjungan pelayanan yaitu selama pandemi COVID-19, pelayanan rawat jalan dan rawat inap di puskesmas Balaraja mengalami penurunan drastis. Sebelum pandemi biasanya sehari bisa memberikan layanan lebih 100 pasien, kini layanan kesehatan tidak lebih dari 25 pasien. Penurunan ini diduga disebabkan masyarakat menahan diri mendatangi puskesmas untuk berobat yang tak terlalu diperlukan. Jika memerlukan berobat ke puskesmas, maka masyarakat harus mengikuti aturan sehat datang ke puskesmas, di antaranya mau mengikuti protokol kesehatan secara ketat. Di antaranya setiap pasien yang datang diwajibkan menggunakan masker, di periksa terlebih dahulu suhu tubuhnya, mencuci tangan pakai sabun yang telah disediakan, dan duduk dengan menjaga jarak (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2020).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan terhadap 30 masyarakat Kota Tangerang Selatan terhadap minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama COVID-19 menunjukkan ketidakminatan sebanyak 67% selama COVID-19. Demikian ini peneliti ingin meneliti mengenai minat masyarakat ke pelayanan kesehatan apakah mempengaruhi ke dalam tingkat kunjungan ke rumah sakit, atau ada kekhawatiran untuk berkunjung ke rumah sakit, perlu diketahui faktor – faktor yang berhubungan dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama COVID-19 di Kota Tangerang Selatan tahun 2020.

## SUBYEK DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross*

*sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian di mana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama COVID– 19 di Kota Tangerang Selatan tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di Kota Tangerang Selatan. Sampel yang diambil

berdasarkan teknik *probability sampling* dengan *simple random sampling*, dimana peneliti memberikan peluang yang sama bagi setiap penduduk wilayah Tangerang Selatan untuk dipilih menjadi sampel yang dilakukan secara acak sebanyak 100 sampel.

**HASIL**

Hasil analisis univariat dan bivariat pada masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Hasil Analisis Univariat**

Variabel	Kategori	n	%
Usia	< 30 Tahun	85	85,0
	≥ 30 Tahun	15	15,0
Jenis Kelamin	Laki – Laki	31	28,7 %
	Perempuan	69	63,9%
Pekerjaan	Karyawan Swasta	26	26,0 %
	Wiraswasta	10	10,0%
	Aparatur Sipil Negara ( ASN )	1	1,0 %
	Buruh	1	1,0%
Minat	Tidak Bekerja	10	10,0 %
	Mahasiswa / Pelajar	52	52,0%
	Ya	70	70,0%
Pengetahuan	Tidak	30	30,0%
	Pengetahuan baik	26	26,0%
Sikap	Pengetahuan kurang baik	74	74,0%
	Sikap baik	23	23,0%
Fasilitas	Sikap kurang baik	77	77,0%
	Fasilitas baik	79	79,0%
Petugas	Fasilitas kurang baik	21	21,0%
	Petugas baik	70	70,0%
	Petugas kurang baik	30	30,0%

Berdasarkan hasil analisis univariat tabel 1 menunjukkan, dari 100 responden yang di jadikan sampel penelitian. Dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan usia < 30 tahun adalah 85 orang (85,0%), sedangkan usia ≥ 30 tahun sebanyak 15 orang (15,0%). mayoritas responden memiliki jenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 31 orang (31,0%), sedangkan responden yang jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69 orang (69,0%), mayoritas responden dengan mahasiswa/pelajar yaitu sebanyak 62 orang (52,0%), lalu diikuti dengan pekerjaan karyawan swasta yaitu

sebanyak 26 orang (26,0%), pekerjaan pedagang/wiraswasta yaitu sebanyak 10 orang (10,0%), pekerjaan tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10 orang (10,0%), pekerjaan buruh yaitu sebanyak 1 orang (1,0%), pekerjaan aparaturn sipil negarayaitu sebanyak 1 orang (1,0%). mayoritas responden memiliki minat yaitu sebanyak 70 orang (70,0%), sedangkan responden yang tidak minat yaitu sebanyak 30 orang (30,0%).

Pada variabel tingkat pengetahuan diketahui distribusi jenis tingkat pengetahuan responden tidak merata untuk masing – masing

tingkat pengetahuan, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 74 orang (74,0%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 orang (26,0%). Begitu juga untuk variabel sikap responden menunjukkan tidak merata untuk masing – masing tingkat sikap, mayoritas responden memiliki tingkat sikap kurang baik yaitu sebanyak 77 orang (77,0%), sedangkan responden yang memiliki tingkat sikap baik yaitu sebanyak 23 orang (23,0%).

Selanjutnya, pada variabel fasilitas, mayoritas responden mengatakan bahwa fasilitas sudah baik yaitu sebanyak 79 orang (79,0%), sedangkan responden mengatakan bahwa fasilitas kurang baik yaitu sebanyak 21 orang (21,0%). Adapun gambaran untuk respon petugas menunjukkan bahwa responden yang menjawab respon petugas baik yaitu sebanyak 70 orang (70,0%), sedangkan responden yang menjawab respon petugas kurang baik yaitu sebanyak 30 orang (30,0%).

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

No	Variabel	Minat Masyarakat				Total		P Value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%	N	%		
<b>Pengetahuan</b>									
1	Baik	3	11,5	23	88,5	26	100	0,005	73,381 (17,5 – 307,5)
	Kurang	67	90,5	7	9,5	74	100		
<b>Sikap</b>									
2	Baik	3	13,0	20	87,0	22	100	0,005	73,381 (17,5 – 307,5)
	Kurang	67	87,0	10	13,0	77	100		
<b>Fasilitas</b>									
3	Baik	54	76,2	5	23,8	21	100	0,668	1,481 (0,44 – 4,49)
	Kurang baik	16	68,4	23	31,6	79	100		
<b>Petugas</b>									
4	Baik	49	70,0	21	30,0	49	100	1,000	1,000 (0,39 – 2,54)
	Kurang baik	21	70,0	9	30,0	21	100		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariate, Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan uji *Continuity Correction (a)* diperoleh nilai *P Value* = 0,005 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proporsi minat antara responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan yang memiliki pengetahuan baik sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan). Selanjutnya hasil uji statistik *Chi-Square* dengan uji *Continuity Correction (a)* diperoleh nilai *P Value* = 0,005 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proporsi minat antara responden yang memiliki sikap buruk dengan yang memiliki sikap baik sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan).

Adapun Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan uji *Continuity Correction (a)* pada variabel fasilitas diperoleh nilai *P Value* = 0,668 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan

proporsi minat antara responden yang memiliki fasilitas baik dengan yang fasilitas kurang baik sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan).

Selanjutnya hasil uji statistik *Chi-Square* dengan uji *Continuity Correction (a)* pada variabel respon petugas diperoleh nilai *P Value* = 1 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi minat antara responden yang memiliki petugas baik dengan yang petugas kurang baik sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan).

## **DISKUSI**

### **Hubungan pengetahuan terhadap minat masyarakat**

Menurut Valdivia, dkk (2020), mengenai pengetahuan, mungkin beberapa gejala dikenali sebagai terkait COVID-19 (demam, sakit

tenggorokan, sesak napas), peserta kami tidak membedakan dengan benar gejala penting lainnya yang biasanya lebih sering terjadi pada keadaan awal seperti hidung tersumbat, pilek, batuk kering, atau diare. Masa inkubasi diketahui dengan baik pada 86% populasi.

Hal tersebut sesuai dengan hasil analisis peneliti bahwa pengetahuan masyarakat masih kurang baik padahal pengetahuan sangat penting sebelum tindakan kesehatan terjadi, tetapi tindakan kesehatan mungkin tidak akan terjadi jika seseorang mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan terlebih dahulu. Oleh karena itu seseorang yang sebelumnya tidak tahu dan tidak mengerti tetapi karena adanya keinginan untuk tahu sehingga dengan proses belajar, maka orang tersebut akan menjadi tahu dan mengerti dengan pencegahan COVID-19. Sejalan dengan teori menurut Irwan (2017), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

#### **Hubungan sikap terhadap minat masyarakat**

Menurut penelitian Zhong, dkk (2020), mempertimbangkan penyebaran COVID-19 di negara-negara Amerika Latin, dan semakin tingginya angka kejadian orang yang terinfeksi di Peru, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan, persepsi kerentanan dan sikap penduduk Peru terhadap COVID-19. Meskipun kebijakan kesehatan masyarakat yang berbeda diterapkan dalam beberapa bulan terakhir, dan sifat wajib dari tindakan perlindungan ini. Kepatuhan orang Peru untuk masing-masing dibatasi. Laporan sebelumnya tentang kepatuhan psikologis terhadap tindakan perlindungan menunjukkan bahwa tingkat informasi dan pendidikan terkait dengan sikap positif terhadap praktik pencegahan COVID-19.

Hal tersebut sesuai dengan hasil analisis peneliti bahwa sikap masyarakat masih kurang baik, dimana sikap dapat diartikan sebagai cara kita berfikir, merasakan dan bertindak terhadap beberapa aspek. Sikap yang ditunjukkan oleh pengetahuan yang kurang baik tentang pelayanan kesehatan sehingga menyebabkan minat kunjungan ke pelayanan kesehatan tinggi. Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk

bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu seperti sikap dalam menghadapi COVID-19. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat.

#### **Hubungan fasilitas terhadap minat masyarakat**

Menurut Koonin, dkk (2020) selama keadaan darurat kesehatan masyarakat, harapannya adalah fasilitas untuk pertama menggunakan ventilator dan perlengkapan tambahan itu mereka ada di situs (atau disimpan di tempat lain); kemudian, jika perlu, fasilitas dapat meminta dukungan dari negara bagian atau kesehatan lokal departemen. Jika departemen kesehatan negara bagian dan lokal tidak dapat memenuhi permintaan, permintaan tambahan untuk federal persediaan dapat dibuat. Jika ada ventilasi tambahan tersedia dari sumber daya negara bagian atau federal, departemen kesehatan akan bertanggung jawab untuk alokasi dan penyebaran ke fasilitas yang dapat menunjukkan bahwa mereka dapat menggunakannya secara efektif di yurisdiksi mereka.

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara fasilitas dengan minat berkunjung ke pelayanan kesehatan dikarenakan bahwa dari pengalaman sebelumnya responden telah mengakui fasilitas dalam keamanan dan kenyamanan bagi pasien maupun pengunjung sudah cukup baik. Sehingga kecenderungan seseorang dalam bertingkah laku yang dapat didorong oleh perasaan senang karena dianggap bermanfaat bagi dirinya dengan fasilitas yang tersedia di pelayanan kesehatan di Kota Tangerang Selatan. Selain itu pelayanan kesehatan yang memberikan suasana menyenangkan dan nyaman dengan desain fasilitas yang menarik akan mempengaruhi dalam minat berkunjung ke pelayanan kesehatan.

#### **Hubungan petugas terhadap minat masyarakat**

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara petugas dengan minat berkunjung ke pelayanan kesehatan dikarenakan bahwa dari pengalaman sebelumnya responden telah mengakui petugas sudah memberikan pemeriksaan yang cukup baik serta kemampuan petugas yang cukup baik sehingga menyebabkan masyarakat masih berminat untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan.

Menurut Greenberg (2020), pandemi Covid-19 kemungkinan besar akan menempatkan para profesional kesehatan di seluruh dunia dalam situasi yang belum pernah terjadi sebelumnya, harus membuat keputusan yang mustahil dan bekerja di bawah tekanan ekstrim. Ini keputusan dapat mencakup bagaimana mengalokasikan sumber daya yang sedikit secara merata pasien yang membutuhkan, bagaimana menyeimbangkan fisik dan mentalnya sendiri kebutuhan perawatan kesehatan dengan pasien, bagaimana menyelaraskan keinginan mereka dan kewajiban kepada pasien dengan hal tersebut kepada keluarga dan teman, dan bagaimana caranya untuk memberikan perawatan bagi semua pasien yang tidak sehat dengan kendala atau sumber daya yang tidak memadai.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan t dapat diambil kesimpulan bahwa cakupan masyarakat kota Tangerang Selatan dengan mayoritas responden yang berminat kunjungan ke pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 70 orang (70,0%), sedangkan responden yang tidak minat kunjungan ke pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 30 orang (30,0%). Tingkat pengetahuan masyarakat kurang baik sebesar 74,0% dan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama masa COVID-19 di Kota Tangerang Selatan. Tingkat sikap masyarakat kurang baik sebesar 77,0% dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama masa COVID-19 di Kota Tangerang Selatan. Tingkat fasilitas pelayanan cukup baik sebesar 79,0 % dan tidak adanya hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama masa COVID-19 di Kota Tangerang Selatan. Tingkat petugas sudah cukup baik sebesar 70,0% dan tidak adanya hubungan yang signifikan antara petugas dengan minat masyarakat berkunjung ke pelayanan kesehatan selama masa COVID-19 di Kota Tangerang Selatan. Masyarakat perlu mencari informasi yang tepat untuk mengetahui

perkembangan COVID-19 sebelum mengunjungi pelayanan kesehatan dan petugas perlu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pelayanan kesehatan selama masa pandemi COVID-19.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Greenberg, N. (2020). *Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic*. *bmj* 368.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pencegahan dan pengendalian corona virus disesase (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI
- Koonin, Lisa M. dkk (2020), Strategies to Inform Allocation of Stockpiled Ventilators to Healthcare Facilities During a Pandemic. Health Security Volume 18, Number 2, 2020 Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/hs.2020.0028.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Pemerintah Kota Tangerang Selatan. (2020). Perkembangan Terkonfirmasi COVID-19 di Tangerang Selatan <https://lawancovid19.tangerangselatankota.go.id/> di Publikasi 29 Juli 2020
- Provinsi Banten. (2020). Perkembangan Terkonfirmasi COVID-19 di Banten. <https://infocorona.bantenprov.go.id/kasus-terkonfirmasi> di Publikasi 27 Juli 2020
- Rahayu, T. (2020) <https://www.solopos.com/jumlah-pasien-rs-di-sragen-anjlok-50-warga-takut-berobat-1058850> di publikasi pada Kamis, 30 April 2020
- Valdivia, Z. J. A., Vilca, C. B. N., Guerrero, A. R. (2020). Knowledge, perception and attitudes in Regard to COVID-19 Pandemic in Peruvian Population. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- WHO. (2020). Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID19 - 3 March 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-3-march-2020> Diakses di laman resmi WHO pada 25 Maret 2020 pukul 14.30 WIB
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick