

**MODEL HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
TERHADAP PRAKTEK PENCEGAHAN COVID-19  
SELAMA DI PESANTREN**

**MODEL OF THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND  
ATTITUDE TOWARDS COVID-19 PREVENTION PRACTICES  
DURING INSTRUCTIONS**

Asep suryana Abdurrahmat<sup>1</sup>, Dian Saraswati<sup>2</sup>, Rian Arie Gustaman<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi, Indonesia  
email: [asepsuryana2unsil.ac.id](mailto:asepsuryana2unsil.ac.id)

**Abstrak**

Covid-19 merupakan salah satu pandemi yang belum berakhir di Dunia. Penularannya berjalan cukup cepat hingga mengakibatkan peningkatan jumlah kasus dengan kasus kematian yang tidak sedikit. Kota Tasikmalaya termasuk kedalam wilayah Jabar dengan status wilayah beresiko sedang dan berstatus siaga darurat Nomor: 443/Kep.176-Dinkes/2020. Salah satu penyebab tingginya kasus di kota Tasikmalaya adalah adanya Klaster Pesantren dan salah satu yang tertinggi adalah Pesantren Persatuan Islam 67 Benda yang berada di Kecamatan Cipedes. Covid-19 erat kaitannya dengan praktek. Perlindungan bagi anak-anak dan fasilitas-fasilitas pendidikan sangatlah penting. Diperlukan kewaspadaan untuk mencegah kemungkinan penyebaran Covid-19 di sekolah. Kebaruan penelitian ini karena meneliti tentang model hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktek pencegahan Covid-19 selama di pesantren. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Model Hubungan Pengetahuan dan sikap terhadap praktek pencegahan Covid-19 selama di Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda Kota Tasikmalaya. Metode penelitian ini adalah kuantitatif yaitu model hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktek dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi total adalah 397 santri dan sampel berjumlah 157 santri SMA Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda Kota Tasikmalaya. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah probability sampling, sampel diambil dari setiap kelas dengan teknik proportional random sampling. Menggunakan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan Covid maka praktik pencegahan covid semakin meningkat, kemudian setiap peningkatan sikap responden tentang pencegahan Covid maka praktik pencegahan covid semakin meningkat. Kesimpulan Pengetahuan dan sikap mempengaruhi pencegahan covid- 19.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Sikap; Praktek pencegahan; Covid-19.

*Abstract*

*Covid-19 is a pandemic that has not ended in the world. The transmission is running fast enough to cause an increase in the number of cases with not a few deaths. The city of Tasikmalaya is included in the West Java region with the status of a medium risk area and an emergency alert status Number: 443/Kep.176-Dinkes/2020. One of the causes of the high number of cases in the city of Tasikmalaya is the existence of the Islamic Boarding School Cluster and one of the highest is the 67 Benda Islamic Boarding School located in Cipedes District. Covid-19 is closely related to practice. Protection of children and educational facilities is very important. Vigilance is needed to prevent the possible spread of COVID-19 in schools. The novelty of this research is because it examines the model of the relationship of knowledge and attitudes towards covid-19 prevention practices while in Islamic boarding schools. The purpose of this study was to determine the Knowledge Relationship Model and attitude towards the practice of preventing Covid-19 while at the Islamic Unity Islamic Boarding School 67 Benda, Tasikmalaya City. This research method is quantitative, namely the model of the relationship between knowledge and practice with a cross sectional research design. The total population is 397 students and the sample is 157 students of SMA Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda, Tasikmalaya City. The sample technique used in this study is probability sampling, the sample is taken from each class by proportional random sampling technique. Using multivariate analysis. The results of the study show that for every increase in respondents' knowledge about Covid prevention, the practice of preventing Covid increases, then every time the respondent's attitude increases about preventing*

*Covid, the practice of preventing Covid will increase. Conclusion Knowledge and attitudes affect the prevention of covid-19*

**Keywords:** Knowledge, Attitude; Practice of preventing; Covid-19

Received: December 14<sup>th</sup>, 2021; 1<sup>st</sup> Revised January 4<sup>th</sup>, 2022;  
Accepted for Publication : March 22<sup>th</sup>, 2022

© 2022 Asep Suryana Abdurrahmat, Dian Saraswati, Rian Ari Gustaman  
Under the license CC BY-SA 4.0

## 1. PENDAHULUAN

Pada tanggal 31 Desember 2019, *World Health Organization (WHO) China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (1).

Orang dapat tertular COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus ini. COVID-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Bukti saat ini menunjukkan bahwa COVID-19 menyebar antar manusia secara langsung, tidak langsung (melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi), atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi mulut dan hidung. Sekresi ini meliputi air liur, sekresi pernapasan, atau droplet

(percikan) sekresi (2). Sekresi ini dikeluarkan dari mulut atau hidung misalnya ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi (3).

Orang-orang yang berada dalam jarak dekat (1 meter) dengan orang yang terinfeksi dapat terpajan COVID-19 ketika percikan infeksius masuk ke mulut, hidung atau mata mereka (4). Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit (5). Hingga pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Pandemi adalah penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia (6)(7). Pandemi didefinisikan sebagai epidemi yang terjadi di seluruh dunia, atau di wilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan biasanya memengaruhi sejumlah besar orang. Thailand merupakan negara pertama di luar China yang

melaporkan adanya kasus COVID-19 (8). Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama COVID-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain (9).

Terdapat 34 Provinsi di Seluruh Indonesia dan Jawa Barat masuk kedalam urutan ke-2 dengan kasus COVID-19 tertinggi setelah Provinsi DKI Jakarta yaitu sebanyak 359,987 (25.4%) untuk DKI Jakarta dan 231,692 (16.3%) kasus di Jawa Barat (Pikobar, 2021). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah yang ada di Provinsi Jawa Barat dan merupakan kota dengan zona wilayah beresiko sedang dan berstatus siaga darurat Nomor: 443/Kep.176- Dinkes/2020. Tercatat 4.858 kasus terkonfirmasi di Kota Tasikmalaya per pertengahan Maret dengan 337 kasus aktif dan 84 orang meninggal (CFR 1,7%) (10).

Pada bulan Desember 2020 hingga Februari 2021, kasus COVID-19 di Kota Tasikmalaya meningkat pesat akibat timbulnya kluster pesantren. Kluster tersebut menjadi salah satu yang mempengaruhi penyebab tingginya kejadian COVID-19 di Kota Tasikmalaya. Terdapat beberapa kasus pada kluster pesantren di Kota Tasikmalaya, salah satu yang tertinggi adalah Pesantren Persatuan Islam 67 Benda yang berada di Kecamatan Cipedes. Terkonfirmasi 377 (45%) kasus positif COVID-19 dengan total 11 Murobbi, 31 Asatidz, 6 Karyawan, 174 santri putri, dan 155 santri putra dengan keseluruhan kasus terkonfirmasi pada santri putra dan putri lebih didominasi oleh usia 16-20 tahun.

Sejalan dengan data Dinas Kesehatan, salah satu kasus tertinggi menurut usia

ditempati oleh usia 8-18 Tahun yaitu 28% dari total kasus COVID-19 di Kota Tasikmalaya dengan kasus paling tinggi ditempati oleh usia 16-18 Tahun yaitu sebesar 64% dari total kasus pada usia 8-18 tahun di pertengahan Maret 2021. Usia tersebut merupakan usia siswa Aliyah (SMA) yang rata-rata berusia 16-20 tahun. Menurut data WHO (2020) dari 100% populasi dunia, terdapat 15% kasus positif COVID-19 usia 15-24 tahun (11). Indonesia sendiri memiliki 8% kasus COVID-19 dengan rentang usia 6-18 tahun di tahun 2020 dan naik menjadi 9,4% di tahun 2021.

Perlindungan bagi anak-anak dan fasilitas-fasilitas pendidikan sangatlah penting. Diperlukan kewaspadaan untuk mencegah kemungkinan penyebaran COVID-19 di sekolah. Penting untuk diingat bahwa COVID-19 tidak membedakan perbatasan wilayah, etnis, disabilitas, usia atau jenis kelamin (12). Menurut UNFPA (*United Nations Population Fund* (2020) Usia muda yang terpapar COVID-19 sama mungkinnya dengan orang tua untuk terinfeksi dan menularkan. Utamanya pada wilayah dengan mobilitas tinggi dalam lingkup yang kecil seperti pesantren. Dalam penelitian Rizki (2020) disebutkan bahwa jumlah penduduk berkorelasi negatif terhadap penyebaran COVID-19 menunjukkan bahwa banyaknya jumlah penduduk dalam suatu kawasan tidak menjadi faktor utama yang mempengaruhi meluasnya pandemi ini (13), melainkan dari cara interaksi antar individu dalam komunitas. Seperti diketahui, pesantren erat dengan kegiatan komunal, hampir setiap kegiatan dilakukan secara bersama-sama, baik itu

belajar, makan, tidur, dan beribadah, sehingga diperlukan penerapan protokol kesehatan secara disiplin. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2322/2020 Tentang Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Di Pesantren yang menyatakan bahwa pesantren merupakan salah satu institusi yang memiliki risiko tinggi terjadinya penularan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dikarenakan tempat berkumpul banyak santri yang melakukan berbagai aktivitas secara bersama-sama (14).

Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Indonesia, menyatakan bahwa COVID-19 adalah penyakit yang sangat erat hubungannya dengan pengetahuan dan sikap terhadap praktek pencegahan, dan praktek tersebut merupakan praktek disiplin terhadap protokol kesehatan. Menurut Tim Komunikasi Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional (2020) (1), tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan ternyata memang membawa dampak pada kenaikan kasus COVID-19 beberapa waktu terakhir di Indonesia (15). Praktek disiplin terhadap protokol kesehatan menjadi sangat penting di tengah pandemi ini. Praktek disiplin terhadap protokol kesehatan dapat menjadi salah satu upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Indonesia termasuk di lingkungan pesantren (16). Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren harus dilaksanakan atas dasar kesadaran masyarakat

pesantren dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Diperlukan upaya peningkatan peran pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 (17) salah satunya melalui adaptasi pada tatanan kehidupan baru yaitu ketaatan terhadap protokol kesehatan serta menjamin ketersediaan sarana – prasarana pendukungnya (14).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 30 santri Aliyah (SMA) Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda Kota Tasikmalaya, ditemukan bahwa terdapat 19 (63%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang COVID-19 dan 20 (67%) responden memiliki pengetahuan kurang mengenai pencegahan COVID-19 dan Terdapat 17 orang (57%) yang masih berpraktek kurang terhadap penerapan protokol kesehatan selama di pesantren dan 13 orang masih kurang terhadap penerapan protokol kesehatan selama di pesantren serta terdapat 6 santri yang menggambarkan adanya hambatan dari faktor pendorong.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional* atau belah lintang (18). Penelitian *cross sectional* adalah studi dimana pengukuran terhadap variabel pengaruh dan terpengaruh dilakukan pada titik waktu yang sama.

Lokasi Penelitian di pesantren di Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda Kota Tasikmalaya. Waktu penelitian bula Mei sampai bulan November 2021. Populasi yang

diambil adalah santri Aliyah (SMA) berjumlah 397 santri yang terdiri dari 185 santri putra, dan 212 santri putri. Berdasarkan perhitungan yang sudah dilakukan, maka sampel berjumlah 157 santri SMA Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda Kota Tasikmalaya. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *probability sampling*, sampel diambil dari setiap kelas dengan teknik *proportional random sampling*. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan pembagian proporsi/kuota setiap kelas, dengan rumus :

$$n = \frac{X}{N} N_1$$

Keterangan:

n = jumlah sampel disetiap kelas

X = jumlah siswa setiap kelas

N = jumlah siswa SMA Ponpes Benda

Data yang terkumpul selanjutnya akan dianalisis secara statistika dengan menggunakan analisis multivariat untuk melihat berbagai korelasi dan besar regresi pengetahuan dan sikap terhadap praktek pencegahan covid-19 selama di pondok pesantren dan pembentukan model hubungan antara pengetahuan dengan praktek pencegahan COVID-19. Untuk kepentingan analisis tersebut digunakan perhitungan model komprehensif dengan pendekatan *Structural Equational Modelling* (SEM) dan dibantu dengan perangkat analisis Lisrel.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pondok Pesantren Persatuan Islam Benda Kota Tasikmalaya tampil sebagai salah satu benteng terakhir yang terus mencoba dan melakukan konsistensi dalam menghadang

ekses negative polarisasi “kemajuan” dunia Pendidikan. Pesantren Benda sejak didirikan terus berkembang melaksanakan fungsinya sebagai Lembaga Pendidikan pencetak kader-kader pemimpin Umat.

Pesantren Persatuan Islam Benda terus berupaya untuk meraih visi, misi dan tujuannya dengan Pendidikan yang sistematis dan terpadu lewat “Boarding and Fullday School System” yang sekarang dilanjutkan dibawah kepemimpinan H. Asep Abdul Hamid Amien, S.Pd, M.Ag.

Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 157 santri, di SMA Pondok Pesantren Persatuan Islam 67 Benda Kota Tasikmalaya. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *probability sampling*, sampel diambil dari setiap kelas dengan teknik *proportional random sampling*. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan pembagian proporsi/kuota setiap kelas.

#### Uji Model Measurement

Hasil uji t pada seluruh indikator menunjukkan bahwa setiap variabel terdapat 1 item yang tidak terhitung nilai t hitung dan probabilitasnya, karena item tersebut merupakan item dari preferensi variabel tersebut, yaitu item yang memiliki loading faktor terbesar.

#### Goodness of fit

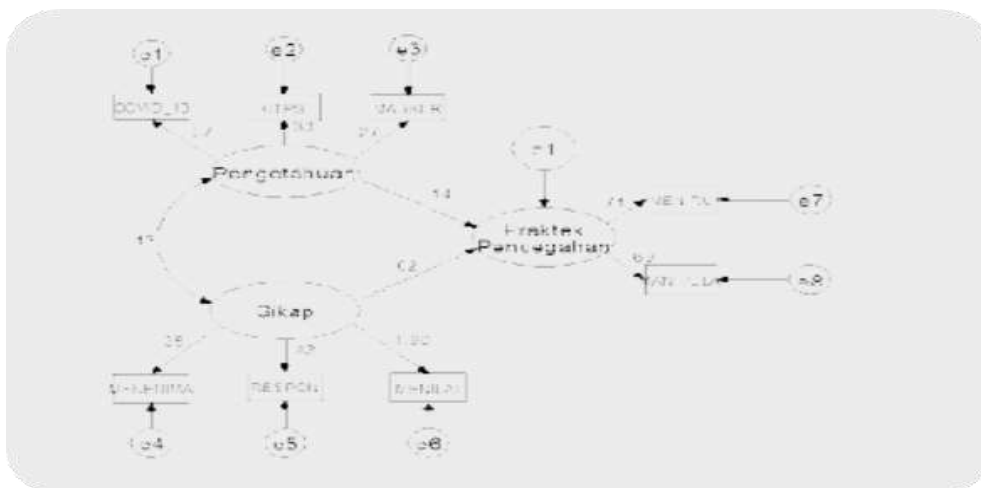
Proses analisis full model SEM memenuhi kriteria goodness of fit yang telah ditetapkan. Ukuran goodness of fit menunjukkan padakondisi yang baik yaitu GFI (1,000>0,9); CFI (1,000>0,9); CMIN/DF (12,434) dan NFI (1,000). Hanya RMSEA dan TLI saja yang memiliki nilai yang tidak

baik. Dengan demikian secara keseluruhan ukuran goodness of fit dalam model penelitian dapat dinyatakan baik, sehingga model

penelitian ini telah memenuhi kriteria *goodness of fit*.

**Uji SEM**

Hasil uji model structural pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Hasil Uji SEM

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan program AMOS versi 21.0, diperoleh hasil uji hipotesis yang merupakan uji hubungan kausalitas dari masing masing variabel penelitian.

No	Model	Koefisien	CR	p- value	Keterangan
1	Pengetahuan Praktik Pencegahan	0.215	4.5 56	0.002	Diterima
2	Sikap Praktik Pencegahan	0.265	4.6 59	0.001	Diterima

Hasil analisis Amos pengaruh pengetahuan tentang covid terhadap praktik pencegahan covid diperoleh t hitung sebesar 4,556 dan  $p=0,002 < 0,05$ , dengan demikian hipotesis pertama penelitian ini diterima. Hasil koefisien path positif sebesar 0,215 berarti hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan adalah searah, artinya setiap peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan Covid maka praktik pencegahan covid semakin meningkat. Lingkungan pondok pesantren Benda Kota

Tasikmalaya telah didukung oleh berbagai macam media cetak seperti banner, flyer, dan spanduk yang ditunjukkan mulai dari gerbang sekolah, pintu masuk, hingga asrama yang berisikan berbagai macam informasi terkait protokol Kesehatan di masa pandemi Covid-19(18). Banyak santri telah mengetahui bahwa mencuci tangan menggunakan air dan sabun, menutup hidung dan mulut ketika bersin dan batuk, serta menjaga jarak ketika berada di kerumunan merupakan langkah pencegahan diri terhadap penyebaran infeksi Covid-19.

Santri mengetahui dan menerapkan perilaku mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum dan setelah makan serta setelah melakukan kontak dengan sesuatu dan dilakukannya selama kurang lebih 20 detik, meskipun masih terdapat beberapa santri yang frekuensi perilaku mencuci tangan selama 20 detiknya hanya dilakukan 1-3 kali dalam seminggu saja

Hasil analisis AMOS pengaruh sikap pencegahan covid dengan praktik pencegahan covid, diperoleh t hitung sebesar 4,659 dan  $p=0,001 < 0,05$ , maka Hipotesis kedua diterima. Hasil koefisien path positif sebesar 0,265 berarti hubungan antara sikap dengan praktik pencegahan adalah searah, artinya jika sikap responden terhadap pencegahan covid meningkat maka praktik pencegahan covid oleh responden akan meningkat. Hubungan antara sikap dengan perilaku memiliki nilai yang bervariasi pada derajatnya. Diketahui nilai terbagi rata antara negatif dan positif, namun hubungannya dengan perilaku negatif lebih didominasi oleh sikap yang juga negatif, kemudian sisanya yaitu sikap yang positif, terbagi rata hubungannya antara perilaku yang cukup dan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Pasaribu (2021)(18) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap COVID-19 dengan perilaku pencegahan infeksi saat bekerja di Puskesmas di zona merah Kota Medan selama pandemi COVID-19, dan sesuai dengan teori dalam Notoatmodjo (2007) yang menjelaskan bahwa perilaku atau praktek dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu faktor yang ada dalam diri individu yang didalamnya terdapat sikap dari

individu tersebut (19).

#### **4. KESIMPULAN**

Setiap peningkatan pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan Covid maka praktik pencegahan covid semakin meningkat.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis ucapkan terimakasih kepada pihak pihak yang terlibat dan membantu dalam penelitian ini hingga penelitian ini bisa selesai dilaksanakan. Khusus untuk Lembaga Penelitian dan Penjamin Mutu Universitas Siliwangi Tasikmalaya, penulis haturkan banyak terimakasih karena telah mendukung penelitian dengan memberikan dana 100% untuk kebutuhan penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. RI KK. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). In: Kementerian Kesehatan RI: Jakarta. 2020.
2. Maheshwari S, Gupta P, Sinha R, Rawat P. Knowledge, attitude, and practice towards coronavirus disease 2019 (COVID-19) among medical students: A cross-sectional study. *J Acute Dis*. 2020;9(3):100–4.
3. Knight TE. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 and Coronavirus Disease 2019: A Clinical Overview and Primer. *Biopreserv Biobank*. 2020;18(6):1–11.
4. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497–506.
5. Ladimo MP, Irwan I. Middle East Respiratory Syndrome- Corona Virus (MERS-CoV) Menggegerkan Dunia

- Bagian Timur. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet]. 2020;4(1):18–28. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/4666>
6. Fitriani NI. Tinjauan Pustaka COVID-19: Virologi, Patogenesis, dan Manifestasi Klinis. *J Med Malahayati* [Internet]. 2020;4(3):194–201. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>
  7. WHO. WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. 2020.
  8. Letko M, Marzi A, Munster V. Functional assessment of cell entry and receptor usage for SARS-CoV-2 and other lineage B betacoronaviruses. *Nat Microbiol* [Internet]. 2020;5(4):562–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41564-020-0688-y>
  9. COVID-19 GTNPP. Peta Sebaran. <https://covid19.go.id/peta->. 2021.
  10. Ghiffari RA. Dampak Populasi Dan Mobilitas Perkotaan Terhadap Penyebaran Pandemi Covid-19 Di Jakarta. *J Tunas Geogr*. 2020;9(1):81–8.
  11. Indonesia KKR. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2322/2020 Tentang Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren Dalam Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Pesantren. In: Kementerian Kesehatan RI. 2020.
  12. WHO. WHO Director-General’s remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. 2020.
  13. Mokodompis Y, Ahmad Z. Evaluasi Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan di Tempat-Tempat Umum Pada Masa Pandemi COVID 19 di Kabupaten Gorontalo. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2021;3(2):285–95. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index%0A©>
  14. RI K. Pesantren pun Berperan Tingkatkan Status Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/riilis-media/20190309/0729659/pesantren-berperan-tingkatkan-status-kesehatan/>. 2019.
  15. Adliyani Z. Pengaruh Praktek Individu terhadap Hidup Sehat, Perubahan Praktek Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial. 2015;4(7):109–14.
  16. Agusta W. Analisis Health Belief Model Terhadap Praktek Pencegahan Covid-19 di Era New Normal Pada Pedagang Pasar Ciuduk, Kabupaten Garut. In: Skripsi. 2020.
  17. Irwan, Mopangga A, Mokodompis Y. Pengaruh Kepercayaan dan Sikap Terhadap Perilaku 5M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, Mengurangi Mobilitas) Selama Pandemi Covid-19. *J Heal Sci ; Gorontalo J Heal Sci Community*. 2021;5(2):302–12.
  18. Pasaribu H. Hubungan Antara Pengetahuan



Dan Sikap Mengenai Covid-19 Dengan  
Praktek Pencegahan Infeksi Saat Bekerja  
Pada Tenaga Kesehatan Dan Non-  
Kesehatan Di Puskesmas Di Zona Merah  
Di Kota Medan Dan Kota Batam Selama  
Pandemi Covid-19. In: Skripsi. 2021.

19. Notoadmodjo. Promosi Kesehatan dan  
Prilaku Kesehatan. Edisi Revi. Jakarta:  
Rineka Cipta; 2012.