

# Gambaran Penerapan *Respiratory Hygiene* Di Masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh Pada Masa Pandemi COVID-19

---

Safianti,\* Zahratul Aini,\*\* Ayu Humaira\*\*\*

---

\*Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

\*\*Departemen Family Medicine, Universitas Syiah Kuala

\*\*\*Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Syiah Kuala

## Abstrak

**Pendahuluan:** Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi pernapasan menular yang disebabkan oleh virus severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV 2). Pemerintah dan WHO telah menetapkan berbagai upaya pencegahan dalam rangka mengurangi penyebaran COVID-19, salah satunya adalah respiratory hygiene. Respiratory hygiene merupakan upaya pencegahan penularan penyakit infeksi pernapasan secara airborne dan droplet yang tergolong ke kategori non-pharmaceutical interventions.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deksriptif dengan teknik pengambilan sampel berupa simple random sampling. Subjek penelitian adalah 106 orang masyarakat dari sepuluh kampung yang berada di Kecamatan Baiturrahman dengan pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner online (google form). Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis secara univariat.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebanyak empat responden (3,8%) telah menerapkan respiratory hygiene dengan baik, 57 responden (53,8%) menerapkan respiratory hygiene secara cukup, dan 45 responden (42,5%) menerapkan respiratory hygiene dengan buruk. Pada penelitian ini juga ditemukan 50% responden telah menggunakan masker non-medis saat beraktivitas di luar rumah dan 8,5% telah menerapkan physical distancing.

**Kesimpulan:** Penerapan respiratory hygiene yang baik di masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh masih rendah dan tindakan pencegahan COVID-19 yang terbanyak dilakukan oleh masyarakat adalah penggunaan masker non-medis saat beraktivitas di luar rumah.

**Kata kunci:** Respiratory hygiene, Coronavirus disease 2019, COVID-19

### **Overview Of Respiratory Hygiene Implementation In The Community Of Baiturrahman Sub-District In Banda Aceh During The Covid-19 Pandemic**

Safarianti, \* Zahratul Aini, \*\* Ayu Humaira\*\*\*

\*Department of Parasitology Faculty of Medicine, Syiah Kuala University

\*\* Family Medicine Department, Syiah Kuala University

\*\*\* Doctor Education Study Program, Syiah Kuala University

#### **Abstract**

**Introduction:** Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an infectious respiratory disease caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV 2). The Indonesian government and the World Health Organization (WHO) have made some efforts in the fight against the spread of COVID-19, one of which is by implementing respiratory hygiene. Respiratory hygiene, as an on-pharmaceutical intervention (NPIs), is one of the prevention measures designed to limit the transmission of respiratory infection spread by airborne and droplet routes.

**Method:** This study used a descriptive research method with a simple random sampling technique. One hundred six people from ten villages in Baiturrahman Sub-district were selected as the subject of the study. The data were collected using an online questionnaire (google form). The obtained data were analyzed through univariate analysis.

**Result:** The results revealed that only 4 respondents (3,8%) had a high level of respiratory hygiene compliance, 57 respondents (53,8%) were fairly compliant with respiratory hygiene, and 45 respondents (42,5%) had a very low respiratory hygiene compliance level. The study also found that 50% of respondents had used non-medical masks when doing activities outside the home, and 8.5% had applied physical distancing.

**Conclusion:** The compliance level of good respiratory hygiene in the Baiturrahman Sub-District in Banda Aceh is still low, and the most common COVID-19 precautions the community takes are the use of non-medical masks when doing activities outside the home.

**Keywords:** Respiratory hygiene, Coronavirus disease 2019, COVID-19

## **Pendahuluan**

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi pernapasan yang pertama sekali ditemukan pada akhir tahun 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Virus penyebab penyakit COVID-19 adalah *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV2) yang termasuk ke dalam kelompok coronavirus jenis betacoronavirus.<sup>1,2</sup> Virus ini dapat menyebar dari manusia ke manusia melalui droplet, airborne, kontak dekat, dan fomites transmission).<sup>3-5</sup>

COVID-19 saat ini sudah menyebar ke 216 negara dan pada tanggal 11 Maret 2020 *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.<sup>6,7</sup>

Berdasarkan data WHO per tanggal 2 Februari 2021, jumlah kasus di dunia adalah

102.817.575 jiwa dengan jumlah kasus kematian mencapai 2.227.420 jiwa.<sup>7</sup>

Kasus positif COVID-19 di Indonesia pertama kali diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak saat itu, kasus positif COVID-19 di Indonesia terus meningkat setiap harinya dan telah menyebar ke 34 Provinsi serta 480 Kabupaten/Kota, termasuk Kota Banda Aceh.<sup>8</sup> Kota Banda Aceh menduduki peringkat pertama sebagai Kabupaten dengan jumlah kasus positif COVID-19 terbanyak di Provinsi Aceh yaitu 2.488 jiwa serta orang dalam pemantauan (ODP) sebanyak 1.000 jiwa.<sup>9</sup>

Sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19, pemerintah dan WHO telah memberikan edukasi kepada masyarakat berupa: menjaga kebersihan tangan (*hand hygiene*), mempraktikkan *respiratory hygiene*, menghindari menyentuh area wajah (mata, hidung, dan mulut), menggunakan

masker, dan menjaga jarak antar individu (minimal 1 meter).<sup>10-12</sup>

*Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) telah merekomendasikan respiratory hygiene sebagai upaya pencegahan penularan penyakit infeksi pernapasan secara airborne dan droplet yang tergolong ke kategori *non-pharmaceutical interventions* (NPIs).<sup>13-15</sup> *Respiratory hygiene* termasuk ke dalam langkah pengendalian SARS dan influenza yang wajib diterapkan oleh semua individu selama pandemi berlangsung.<sup>16,17</sup>

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Tasmin et.al (2011) pada masyarakat New Zealand saat pandemi influenza membuktikan hanya 4,7% dari sampel penelitiannya yang menerapkan *respiratory hygiene* dengan baik, sehingga penerapan *respiratory hygiene* yang baik di masyarakat masih tergolong rendah dan masih diperlukan pengumpulan data mengenai penerapan *respiratory hygiene* yang baik saat pandemi berlangsung.<sup>18</sup>

Kecamatan Baiturrahman merupakan kecamatan dengan kepadatan penduduk tertinggi di Kota Banda Aceh. Ruqi Li (2018) melaporkan bahwa kejadian pandemi influenza dan pneumonia memiliki hubungan dengan kepadatan penduduk di suatu wilayah.<sup>19</sup> Oleh karena itu, penerapan respiratory hygiene di masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh pada masa pandemi COVID-19 perlu ditelusuri.

## Metode

Studi ini adalah studi deksriptif yang dilaksanakan di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh Provinsi Aceh dari tanggal 25 November 2020 hingga 4 Desember 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang tinggal di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode probability sampling dengan teknik simple random sampling. Didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 106 orang berdasarkan rumus deksriptif kategorik. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner online (*google form*) yang disebarluaskan melalui media sosial.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah masyarakat yang berusia 20 tahun sampai dengan 34 tahun, tinggal di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, dapat mengisi kuesioner secara *online*, dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik dan mendapat surat keterangan lolos kaji etik oleh Komite Etik Pe-

nelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dengan Nomor: 285/EA/FK-RSUDZA/2020.

## Hasil

Berdasarkan hasil pengambilan data dari 106 responden, diperoleh karakteristik umum responden yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan riwayat pendidikan terakhir. Karakteristik responden penelitian didominasi oleh jenis kelamin perempuan sejumlah 64 responden (60,4%), kemudian kelompok usia 20 tahun sampai 24 tahun mendominasi sebesar 46 responden (43,4%), dan mayoritas riwayat pendidikan terakhir responden adalah sarjana sebesar 69 responden (65%). Karakteristik umum responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Responden Penelitian**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	42	39,6
Perempuan	64	60,4
<b>Usia</b>		
20-24 tahun	46	43,4
25-29 tahun	29	27,4
30-34 tahun	31	29,2
<b>Riwayat Pendidikan Terakhir</b>		
SMP	3	2,8
SMA	34	32,1
Sarjana	69	65,0

Pada penelitian ini didapatkan responden yang menerapkan *respiratory hygiene* dengan baik sebesar 4 responden (3,8%), sedangkan penerapan *respiratory hygiene* dengan buruk dan secara cukup masing-masing 45 responden (42,5%) dan 57 responden (53,8%).

Distribusi frekuensi penerapan respiratory hygiene pada masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 2.

Penerapan *respiratory hygiene* berdasarkan karakteristik umum responden menunjukkan bahwa hanya empat responden perempuan (6,3%) yang menerapkan respiratory hygiene dengan baik, kemudian kelompok usia 20 tahun sampai 24 tahun sebanyak 3 responden (6,5%), dan sarjana sebanyak 3

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Respiratory Hygiene Pada Masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh**

Penerapan <i>respiratory hygiene</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	45	42,5
Cukup	57	53,8
Baik	4	3,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

responden (4,3%).

Distribusi frekuensi penerapan respiratory hygiene berdasarkan karakteristik umum responden dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penerapan Respiratory Hygiene Berdasarkan Karakteristik Umum Responden**

Karakteristik Responden	Penerapan Respiratory Hygiene					
	Buruk		Cukup		Baik	
	N	%	N	%	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	20	47,6	22	52,4	0	0
Perempuan	25	39,1	35	54,7	4	6,3
<b>Usia</b>						
20-24 tahun	19	41,3	24	52,2	3	6,5
25-29 tahun	14	48,3	15	51,7	0	0
30-34 tahun	12	38,7	18	58,1	1	3,2
<b>Riwayat pendidikan terakhir</b>						
SMP	3	100	0	0	0	0
SMA	15	44,1	18	52,9	1	2,9
Sarjana	27	39,1	39	56,5	3	4,3

Berdasarkan penelitian ini, juga diketahui upaya pencegahan COVID-19 yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh adalah penggunaan masker non-medis saat beraktivitas di luar rumah sebesar 53 responden (50%) dan hanya 9 responden (8,5%) yang selalu menerapkan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19. Distribusi frekuensi upaya pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Tabel 4.

## Diskusi

Tingkat kepadatan penduduk tertinggi di Kota Banda Aceh berada di Kecamatan

Baiturrahman yaitu sebesar 8.412 jiwa/km<sup>2</sup>. Data kependudukan Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh memperlihatkan mayoritas jenis kelamin masyarakat usia 20 sampai dengan 34 tahun adalah laki-laki sejumlah 6.589 jiwa dan perempuan sebanyak 5.498 jiwa.<sup>20</sup> Responden pada penelitian ini didominasi oleh perempuan sebesar 64 responden (60,4%) dan sisanya 42 responden (39,6%) adalah laki-laki. Fakta tersebut sesuai dengan survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) yang menyatakan perempuan lebih tertarik menggunakan internet untuk mengakses informasi terkait kesehatan dibandingkan laki-laki yang lebih tertarik mengakses informasi mengenai berita, cuaca

dan olahraga. Keadaan tersebut menyebabkan sebagian besar responden pada penelitian kesehatan yang pengumpulan datanya dilakukan secara daring adalah perempuan.<sup>21</sup>

Perempuan diketahui memiliki kecerdasan intelektual dan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.<sup>22,23</sup> Perempuan juga memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi terkait pencegahan COVID-19, sehingga perempuan memiliki kecenderungan untuk mengisi kuesioner jika dibandingkan dengan laki-laki.<sup>24</sup> Pernyataan-pernyataan di atas sesuai dengan mayoritas karakteristik umum responden pada penelitian ini, yaitu perempuan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan mayoritas responden berada di usia 20 tahun sampai 24 tahun yaitu sebesar 46 responden

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh**

Upaya Pencegahan COVID-19	Frekuensi Selalu (n)	Persentase (%)
<b>Perilaku Batuk dan bersin (menutup mulut dan hidung)</b>		
Tisu	19	17,9
Lengan bagian dalam	19	17,9
<b>Perilaku Hand hygiene (sabun dan air atau handsanitizer)</b>		
Setelah menyentuh tisu yang digunakan untuk batuk dan bersin	16	15,1
Setelah batuk	17	16
Setelah bersin	15	14,2
Sebelum menggunakan masker	13	12,3
Setelah melepaskan masker	27	25,5
<b>Penggunaan Masker Ketika Beraktivitas di luar Rumah</b>		
Masker medis	11	10,4
Masker non-medis	53	50
<b>Physical distancing</b>	9	8,5

(43,4%). Hal ini sesuai dengan data kependudukan Kecamatan Baiturrahman, selain itu pada usia 20 tahun sampai 24 tahun individu juga akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial. Hal ini didukung oleh penelitian Sukesih (2020) yang menyatakan kelompok usia tersebut berpartisipasi aktif terhadap isu masalah kesehatan yang sedang terjadi saat ini.<sup>25</sup> Karakteristik riwayat pendidikan terakhir responden pada penelitian ini mayoritas adalah sarjana sebesar 69 responden (65%), hal tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik.

Hasil penelitian di masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda menunjukkan hanya empat responden (3,8%) dari 106 responden yang menerapkan *respiratory hygiene* dengan baik, sehingga masih rendahnya penerapan *respiratory hygiene* yang baik di masyarakat. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya, seperti penelitian Tasmin Barry et al (2011) di masyarakat New Zealand yang memberitahukan hanya 4,7% responden telah menerapkan *respiratory hygiene* dengan baik.<sup>18</sup> Fakta ini juga didukung dengan penelitian Afifah Mawardah (2020) di masyarakat Kelurahan Sendang Mulyo Kota Semarang yang memberitahukan hanya sebesar 18% masyarakat yang telah menerapkan *respiratory hygiene* dengan baik dan sisanya 82% masih kurang baik dalam menerapkan *respiratory hygiene*.<sup>26</sup> Hasil penelitian Dharmesh Patel (2020) di India juga melaporkan penerapan *respiratory hygiene* yang baik di masyarakat masih tergolong rendah.<sup>27</sup>

Rendahnya penerapan *respiratory hygiene* yang baik di masyarakat dapat disebabkan karena perilaku batuk dan bersin di tempat umum telah menjadi kebiasaan masyarakat sehari-hari, seperti penggunaan lengan bagian dalam untuk menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin bukanlah hal yang umum dilakukan oleh masyarakat.<sup>18,28</sup> Rendahnya perilaku *respiratory hygiene* yang baik di masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh diduga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait *respiratory hygiene*. Rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait *respiratory hygiene* dapat diakibatkan karena masih kurangnya edukasi dan promosi kesehatan terkait *respiratory hygiene* yang dilakukan oleh pemerintah dan stakeholder lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Tasmin Barry, et al (2011) yang menyatakan kurangnya informasi mengenai *respiratory hygiene* di bidang promosi kesehatan New Zealand menyebabkan angka penerapan *respiratory hygiene* dengan baik di masyarakat masih tergolong rendah.<sup>18</sup> Holly Seale (2020) juga berpendapat literature atau sumber bacaan terkait *respiratory hygiene* sangat terbatas jika dibandingkan dengan sumber bacaan seperti *hand hygiene*. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan, pemahaman, dan perilaku masyarakat mengenai *respiratory hygiene*.<sup>28</sup> Pendapat Holly Seale didukung oleh penelitian Choi (2016) di Seoul pasca wabah MERS yang melaporkan hanya 50% responden memahami istilah *respiratory hygiene* dan 2,37% responden telah menerapkan

respiratory hygiene dengan baik.<sup>29</sup>

Hasil penelitian di masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh juga menunjukkan sebanyak empat responden perempuan (6,3%) telah menerapkan respiratory hygiene dengan baik. Fakta ini sesuai dengan hasil survei online Badan Pusat Statistik (BPS) (2020) terkait “Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19” yang melaporkan responden perempuan lebih cenderung mematuhi protokol kesehatan COVID-19 dibandingkan dengan responden laki-laki.<sup>30</sup> Situasi tersebut terjadi akibat rasa kecemasan yang dimiliki responden perempuan terhadap kesehatan jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden laki-laki.<sup>31</sup>

Berdasarkan tabel 3, penerapan *respiratory hygiene* yang baik ditemukan pada responden dengan usia 20 tahun sampai 24 tahun se responden (6,5%), disusul responden pada usia 30 tahun sampai 34 tahun yaitu sebesar satu responden (3,2%). Hal tersebut sesuai dengan hasil Penelitian Benny Karuniawati (2020) yang menyimpulkan bahwa dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi penerapan PHBS seseorang dalam rangka mencegah COVID-19. Pertambahan usia menyebabkan individu lebih sulit menerima pembaharuan sehingga cenderung sering mengabaikan penerapan PHBS.<sup>32</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan kajian Muhammad Taufiq (2013) yang menyatakan bahwa usia muda lebih mudah menerima perubahan perilaku karena mereka lebih informatif dan lebih mudah beradaptasi terhadap suatu perubahan yang terjadi jika dibandingkan dengan usia tua.<sup>33</sup>

Tabel 3. juga menjelaskan penerapan respiratory hygiene yang baik telah dilakukan oleh responden dengan pendidikan terakhir berupa sarjana sebanyak tiga responden (4,3%), disusul oleh responden dengan pendidikan terakhir SMA sebesar 1 responden (2,9%). Keadaan tersebut sejalan dengan pendapat Mubarak dalam Muhammad Taufiq (2013) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi kesehatan dan sebaliknya ketika pendidikan seseorang relatif rendah maka penerimaan informasi kesehatan dan nilai-nilai baru lebih sulit untuk diterima.<sup>33</sup> Tingkat pendidikan dapat mematangkan pemahaman tentang pengetahuan kesehatan termasuk penerapan prinsip - prinsip PHBS.<sup>32</sup>

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan upaya pencegahan penularan COVID-19 yang terbanyak dilakukan oleh responden yaitu per-

ilaku menggunakan masker non-medis saat beraktivitas diluar rumah sebanyak 53 responden (50%). Hal ini sejalan dengan survei BPS yang menunjukkan bahwa penggunaan masker non-medis menjadi perilaku pencegahan COVID-19 yang terbanyak dilakukan oleh responden yaitu sebesar 91,8%. Hal ini disebabkan karena 91,8% responden mengakui penggunaan masker non-medis lebih efektif dalam mencegah penularan COVID-19 jika dibandingkan dengan hand hygiene.<sup>30</sup> Keadaan tersebut terkait dengan transmisi utama penularan COVID-19 yang melalui droplet dan kontak erat dengan penderita, sehingga WHO menganjurkan penggunaan masker kain (non-medis) sebagai bentuk *self-protection* terhadap virus COVID-19.<sup>34</sup>

Hasil penelitian ini juga membuktikan hanya sembilan responden (8,5%) yang selalu menerapkan perilaku *physical distancing* selama pandemi COVID-19 berlangsung. Fakta ini sejalan dengan penelitian Dharmes Patel di India (2020) yang menyatakan penerapan *physical distancing* selalu dilakukan oleh 26,2% responden.<sup>27</sup> Data tersebut menunjukkan angka penerapan *physical distancing* pada penelitian Dharmes Patel (2020) lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil penelitian ini. Situasi ini dapat terjadi akibat rasa khawatir masyarakat akan penyakit COVID-19 mulai menurun sejak penerapan *new normal* atau pencabutan masa *lockdown*, kemudian kurangnya kesadaran dan tidak adanya sanksi yang tegas masih menjadi alasan responden tidak menerapkan protokol kesehatan.<sup>27,30</sup> Penelitian ini diketahui dilaksanakan pada saat *new normal* sudah diberlakukan di Indonesia.

## Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya angka penerapan *respiratory hygiene* yang baik di masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh dan penggunaan masker non-medis menjadi tindakan pencegahan COVID-19 yang terbanyak dilakukan oleh masyarakat Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

## Konflik Kepentingan

Tidak ada

## Daftar Pustaka

1. Huang C, Wang Y, Li Xi, Ren Li, Zhao J, Hu Yi, et al. Clinical features of pa-

- tients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 2020; 395(10223), pp. 497–506.
2. Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol*, 2020; 92(4), pp. 401–2.
  3. Steve Miller, MD P. Koronavirus. In: *Mikrobiologi Kedokteran*. 27th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017. pp. 649–55.
  4. M. Angel.N Desai, MD, M. Payal Patel, MD. Stopping the Spread of COVID-19. *JAMA*, 2020; 323(15), pp. 1516.
  5. World Health Organization [database on the Internet]. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. News-room. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
  6. World Health Organization [database on the Internet]. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 Speeches. 2020. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
  7. World Health Organization [database on the Internet]. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard Data. 2020. Available from: <https://covid19.who.int/>
  8. BNPB [database on the Internet]. Hub InaCOVID-19. 2020. Available from: <https://bnpbinacovid19.hub.arcgis.com/>
  9. Dinas Komunikasi, Informatika dan PA [database on the Internet]. Aceh Tanggap COVID-19. Info COVID-19. 2020. Available from: <https://covid19.acehprov.go.id/>
  10. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) and considerations during severe shortages. 2020. pp. 1–28. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331695>
  11. Wang Zhou M. The Coronavirus Prevention Handbook 101 Based Tips That Cloud Save Your Life. Wuhan Center For Disease Control and Prevention; 2020. pp. 24–31.
  12. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI; 2020. pp. 0–115
  13. Centers for Disease Control and Prevention [database on the Internet]. Respiratory Hygiene/Cough Etiquette in Healthcare Settings. 2009. Available from: <https://www.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/resphygiene.html>
  14. Zayas G, Chiang MC, Wong Eric, MacDonald Fred, Carlos F Lange, Sentilshevan A, et al. Effectiveness of cough etiquette maneuvers in disrupting the chain of transmission of infectious respiratory diseases. *BMC Public Health*, 2013; 13(1). pp. 1–11.
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2018; Nomor 65(879), pp. 2004–6.
  16. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chirello L. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (updated July 2019). CDC. 2019. pp.1–232.
  17. World Health Organization. Anexo Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. WHO. 2019. No. 2019/1
  18. Barry T, Manning S, Mei S. Lee, Eggleton R, Hampton S, Kaur J, et al. Respiratory hygiene practices by the public during the 2009 influenza pandemic: An observational study. *Influenza Other Respi Viruses*. 2011;5(5). pp. 317–20.
  19. Li R, Richmond P, Roehner BM. Effect of population density on epidemics. *Phys A Stat Mech Its Appl*. 2018;510. pp. 713–24.
  20. Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh. Kota Banda Aceh Dalam Angka 2020. Banda Aceh: BPS Kota Banda Aceh. 2020; 2554.
  21. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik. Statistik Gender Tematik. Profil Generasi Milenial Indonesia. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 2018. pp. 1–153.
  22. Voyer D, Voyer S. Gender differences in scholastic achievement: A meta-analysis. *Psychol Bull*. 2014;140(4). pp. 1174–204.
  23. Putri, W. A, Prihatni R, Murdayanti Y. Jurnal Akuntansi dan Auditing. *J. Akuntansi, Perpajak dan Audit*. 2020. pp. 51–56.

24. Wulandari A, Rahman F, Pujianti N, Ri-ana Sari A, Laily N, Anggraini L, et. al. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *J Kesehat Masy Indones.* 2020;15. pp. 42-6.
25. Sukesih. Gambaran Komunikasi SBAR Terhadap Sikap dan Perilaku Perawat. in *The 10th University Research Colloquium.* STIKES Muhammadiyah Gombang, 2019.
26. Mawardah, A. Gambaran Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (Covid 19) pada Masyarakat di Kelurahan Sengdang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Ngudi Waluyo. 2020.
27. Patel D, Desai R, Parmar J, Ramavat M. A cross-sectional study regarding respiratory etiquette and stress during novel coronavirus pandemic. *Natl J Physiol Pharm Pharmacol.* 2020; 10 (10). pp. 910-14.
28. Seale H, Dyer C E F, Abdi I, Kazi M R, Sun Y, O.Qureshi M, et al. Improving the impact of non-pharmaceutical interventions during COVID-19: Examining the factors that influence engagement and the impact on individuals. *BMC Infect Dis.*2020; 20 (607). pp. 1–13
29. Choi J S, Kim K M. Predictors of respiratory hygiene/cough etiquette in a large community in Korea: A descriptive study. *Am J Infect Control.* 2016;44. pp. 271–273.
30. Badan Pusat Statistik. Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. BPS RI. 2020.
31. Badan Pusat Statistik. Hasil Survei Sosial Demografi Dampak COVID-19. BPS RI. 2020
32. Karuniawati B, Putrianti B. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *J Kesehat Karya Husada.* 2020;8(2). pp. 34–53.
33. Taufiq M, Nyorong M, Riskiyani, S. Descriptive Study Of Household Clean And Healthy Living. Bagian PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. 2013
34. World Health Organization. Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. WHO.2020. 