

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep | Wina Sulistia Fitriani
Ernauli Meliyana, S.Kep., Ns., M.Kep | Fadel Muhammad Abdie
Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep | Yoga Pratama
Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep., Ns., M.Kep | Mirna Mellyolivia
Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep | Emilia Wahyuningsih
Rotua Suriyany Simamora, SKM., M.Kes | Farida M Simanjuntak, S.ST., M.Kes
Riyen Sari Manullang, S.ST., M.KM | Hilda Meriyandah Agil, S.Kep., MPH
Lisna Agustina, S.Kep., Ns., M.Kep | Susiana Nugraha
Asyifa Robiatul Adawiyah | Yuna Trisuci Aprilia

Riset Keperawatan di Era Pandemi COVID-19



Editor:

- Rotua Suriyany Simamora, SKM., M.Kes
- Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep

**Riset Keperawatan
di
Era Pandemi COVID-19**

KUTIPAN PASAL 72:
Ketentuan Pidana Undang-Undang Republik
Indonesia
Nomor 19 Tahun 2002 tentang HAK CIPTA

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud dalam ayat 1, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep., dkk.

Riset Keperawatan di Era Pandemi COVID-19


Pekalongan - Indonesia

Riset Keperawatan di Era Pandemi COVID-19

Copyright © 2021

Penulis:

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep., dkk.

Editor:

Rotua Surianny Simamora, SKM., M.Kes

Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Setting Lay-out & Cover:

Tim Redaksi

Diterbitkan oleh:

PT. Nasya Expanding Management

(Penerbit NEM - Anggota IKAPI)

Jl. Raya Wangandowo, Bojong

Pekalongan, Jawa Tengah 51156

Telp. (0285) 435833, Mobile: 0853-2521-7257

www.penerbitnem.com / penerbitnem@gmail.com

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang.

Dilarang memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit

Cetakan ke-1, Oktober 2021

ISBN: 978-623-5668-44-4

TIM PENULIS

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep

Wina Sulistia Fitriani

Ernauli Meliyana, S.Kep., Ns., M.Kep

Fadel Muhammad Abdie

Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep

Yoga Pratama

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep., Ns., M.Kep

Mirna Mellyolivia

Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Emilia Wahyuningsih

Rotua Suriany Simamora, SKM., M.Kes

Farida M Simanjuntak, S.ST., M.Kes

Riyen Sari Manullang, S.ST., M.KM

Hilda Meriyandah Agil, S.Kep., MPH

Lisna Agustina, S.Kep., Ns., M.Kep

Susiana Nugraha

Asyifa Robiatul Adawiyah

Yuna Trisuci Aprilia

Kata Pengantar

Dengan mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, telah terbit sebuah buku dengan tema Riset Keperawatan di Era Pandemi COVID-19. Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah membantu hingga selesainya buku ini. Semoga amal baik yang telah diberikan mendapat balasan yang berlipat ganda. Amin.

Pandemi COVID-19 yang terjadi sejak bulan Maret 2020 memengaruhi segala aspek kehidupan bahkan pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia telah memberikan dampak ke berbagai sektor kehidupan masyarakat khususnya dalam permasalahan kesehatan. Pengaruh pandemi COVID-19 dalam bidang kesehatan yaitu tingkat kesehatan menurun karena banyak yang terpapar COVID-19 dan banyak masyarakat yang stres karena khawatir dan takut tertular virus corona sehingga membuat sistem imun semakin menurun.

Buku ini terbit atas pemikiran, gagasan, ide dari para penulis yang penuh inspirasi dan motivasi melalui riset-riset keperawatan yang telah dilakukan. Buku ini terdiri dari berbagai judul yang membahas tentang masalah-masalah Kesehatan di era pandemik COVID-19.

Semoga buku ini mampu menjadi referensi bacaan yang bermanfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan.

Daftar Isi

KATA PENGANTAR __ vii

DAFTAR ISI __ viii

TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA ANAK USIA DINI DI MASA PANDEMI Arabta M. Peraten Pelawi, Wina Sulistia Fitriani __ 1

PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PENERAPAN 5M SEBAGAI PENCEGAHAN COVID -19 PADA MASYARAKAT Ernauli Meliyana, Fadel Muhammad Abdie __ 16

PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI COVID-19 DENGAN KESEDIAAN MASYARAKAT MELAKSANAKAN VAKSINASI COVID-19 Kiki Deniati, Yoga Pratama __ 36

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENANGANAN HIPERKOAGULASI PASIEN COVID-19 Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, Mirna Mellyolivia __ 50

OPTIMALISASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN SUSPEK COVID-19 DI RUMAH SAKIT CIBITUNG MEDIKA Lina Indrawati, Emilia Wahyuningsih __ 66

**TINGKAT KECEMASAN DALAM KUNJUNGAN
PELAYANAN ANTENATAL CARE**

Rotua Surianny Simamora, Farida M Simanjuntak, Riyaen Sari
Manullang __ 85

**PERAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM
PENANGGULANGAN COVID-19**

Hilda Meriyandah Agil __ 96

**KOMORBID DAN KECEMASAN PADA LANSIA DI
MASA PANDEMIK COVID-19**

Lisna Agustina, Susiana Nugraha, Asyifa Robiatul
Adawiyah, Yuna Trisuci Aprilia __ 106

TENTANG PENULIS

Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat

Ernauli Meliyana¹, Fadel Muhammad Abdie²
¹ernaulimeliyana6972@gmail.com, ²fadel.muhammadabdie23@gmail.com

ABSTRAK

COVID-19 menjadi masalah di dunia dan juga Indonesia. Menurut WHO, COVID-19 menyebar dari manusia ke manusia melalui droplet atau tetesan kecil dari hidung atau mulut yang menyebar ketika seseorang batuk dan bersin dan mengeluarkan cairan mengandung virus, berpotensi akan menyebar ke udara dan bisa langsung masuk ke tubuh orang lain jika berada dalam posisi berdekatan sehingga akan meningkatkan jumlah kasus baru. Berbagai protokol kesehatan telah diberlakukan oleh pemerintah dalam pengendalian penyebaran COVID-19. Namun, penambahan kasus COVID-19 terjadi setiap harinya dengan angka penularan yang masih tinggi. Masyarakat sangat berperan besar dalam memutus rantai penyebaran COVID-19, maka pengetahuan dan sikap menjadi faktor utama untuk melakukan upaya pencegahan COVID-19. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pencegahan COVID-19 penerapan 5M di masyarakat. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dimana variabel dinilai secara simultan dan tidak ada tindak lanjut. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di RT009/04 Desa Batujaya 2021, dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu jenis *purposive sampling*. Berdasarkan hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square test* diperoleh nilai *p value* sebesar $0,005 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Penerapan 5M Sebagai Pencegahan COVID-19 Pada Masyarakat Di Desa Batujaya Tahun 2021.

A. Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) menjadi permasalahan dunia yang semakin serius dengan jumlah kasus yang semakin meningkat setiap harinya. Bermula di Kota Wuhan, Cina saat ditemukannya wabah *pneumonia* yang tidak kelihatan penyebabnya.¹ *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan salah satu pandemi terbesar setelah SARS dan MERS yang menjangkit sistem pernapasan. COVID-19 disebabkan oleh virus SARS CO-V 2 yang diduga berasal dari kelelawar. Penularan virus ini secara *human-to-human* melalui *droplet*. Dapat menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan pada manusia, dapat berupa flu biasa sampai penyakit yang serius seperti MERS. (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Penularan COVID-19 dapat terjadi dari orang ke orang melalui *droplet* pernapasan dari batuk dan bersin.²

Berdasarkan studi di *Proceedings of National Academy of Sciences*, penyebab utama penyebaran virus ini melalui orang tanpa gejala (OTG). Peneliti dalam studi ini, yaitu Alison Galvani dan rekannya dari *Yale University* menggunakan metode transmisi untuk membuktikan penyebaran dari OTG. Dari studi ini, para peneliti mendapatkan hasil yang cukup mengejutkan jumlah orang tanpa gejala yang ditemukan berkisar antara 17,9% sampai 30,8% dari total keseluruhan pasien. Dari perkiraan orang tanpa gejala sebanyak 17,9% kemungkinan dapat menyebabkan penularan sebesar 48%.³

Kasus COVID-19 kemudian menyebar secara cepat dan luas ke seluruh Negara. Dilansir dari WHO, bahwa terdapat peningkatan setiap harinya, hingga per tanggal 28 Mei 2021 jumlah kasus COVID-19 yang terkonfirmasi di seluruh dunia

mencapai 169.649.619 jiwa, dengan kematian sebanyak 3.525.511 jiwa, dan kesembuhan sebanyak 151.382.212 jiwa, sementara kasus aktif berjumlah 14.741.896 jiwa⁴. Pada tanggal 28 Mei 2021 kasus COVID-19 tertinggi masih diduduki Amerika yang terkonfirmasi 33.999.680 jiwa dengan kematian 607.726 jiwa. Pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 27.701.879 jiwa dan kasus aktif menyisakan 5.690.075. Sementara India menduduki peringkat kedua pada tanggal 28 Mei 2021 adanya penambahan 7.752 kasus baru dalam 24 jam dengan total kasus COVID-19 mencapai 27.555.457 jiwa dengan kematian bertambah 74 jiwa totalnya sebanyak 318.895 jiwa. Sedangkan pasien sembuh berjumlah 24.890.326 jiwa dan kasus aktif 2.338.558 jiwa. Pada 28 Mei 2021 Indonesia menempati peringkat ke 18 dunia sebanyak 1.803.361 kasus yang telah terkonfirmasi.⁵

Kasus positif COVID-19 di dunia belum menunjukkan adanya tanda-tanda penurunan. Di Asia Tenggara Indonesia menduduki peringkat pertama kasus COVID-19 Jumat, 28 Mei 2021 adanya penambahan 5.862 kasus sehingga total positif COVID-19 sebanyak 1.803.361 jiwa, sementara pasien sembuh 5.370 jiwa dengan total sebanyak 1.654.557 jiwa, dan jumlah kematian bertambah 193 jiwa. Sehingga total kasus yang meninggal dunia berjumlah 50.100 jiwa.^{6,7}

Menurut data yang diperoleh dari Antaranews (2021) di 34 provinsi, DKI Jakarta menempati posisi pertama dengan penambahan kasus 602 jiwa, sehingga total terkonfirmasi 425.829 jiwa, pasien sembuh 408.032 jiwa, sementara kematian berjumlah 7.101 jiwa dan kasus aktif 10.696 jiwa. Diikuti Jawa Barat sebagai peringkat kedua yang

menyumbang COVID-19, pada 28 Mei 2021 ada penambahan kasus sebanyak 1.206 jiwa dengan total terkonfirmasi sebanyak 308.491 jiwa, sementara pasien sembuh 662 jiwa dengan total sebanyak 275.321 jiwa, kematian bertambah 10 menjadi 4.125 jiwa, dan kasus aktif menurun 12 jiwa sehingga berjumlah 29.045 jiwa.⁸ Sementara untuk Kabupaten Karawang data dari satgas COVID-19 Karawang pada 28 Mei 2021 bertambah 52 jiwa dengan kasus sebanyak 19.440 terkonfirmasi positif, pasien sembuh bertambah 12 menjadi 18.585 jiwa, kemudian pasien meninggal dunia berjumlah 1 jiwa menjadi 640 dan kasus aktif 36 totalnya berjumlah 154 jiwa. Sedangkan kasus yang terkonfirmasi di Kecamatan Batujaya sebanyak 121 jiwa.⁹ Peningkatan angka kasus COVID-19 yang semakin tinggi membuktikan bahwa risiko penularan semakin tinggi.

Risiko penularan virus corona bisa terjadi melalui berbagai hal seperti droplet atau tetesan cairan yang berasal dari batuk dan bersin. Kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan, menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya, kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan. Sebuah studi terbaru menunjukkan potensi penularannya melalui udara. Ketika seseorang batuk atau bersin dan mengeluarkan cairan mengandung virus, berpotensi akan menyebar ke udara dan bisa langsung masuk ke tubuh orang lain jika berada dalam posisi berdekatan sehingga dapat meningkatkan jumlah kasus baru.¹⁰ Dengan tingginya risiko penularan virus corona, masyarakat harus mengetahui bagaimana cara untuk meminimalisir penularan.

B. Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat

1. Definisi COVID-19

Corona berasal dari Bahasa latin yang berarti 'mahkota'. Menurut Lembaga Kesehatan Amerika Serikat, *The Center for Disease Control and Prevention*, alasan virus ini dinamakan corona adalah karena terdapat semacam duri yang menyerupai mahkota di permukaan virus (Swaesti, 2020) virus corona.

Penyakit COVID-19 bersifat *zoonosis*, tetapi seperti yang kita ketahui bahwa SARS-CoV-2 dapat menular dari manusia ke manusia. Penyebaran virus ini terjadi dalam waktu yang sangat cepat. Penularannya terjadi melalui droplet yaitu dari percikan-percikan dari hidung dan mulut, kontak dengan droplet dan fekal-oral. Percikan-percikan tersebut akan menempel pada benda dan orang biasa terinfeksi jika menyentuh benda tersebut. Virus COVID-19 dapat bertahan hingga 72 jam pada plastik dan stainless steel, kurang dari 24 jam pada karton dan kurang dari 4 jam pada tembaga (Harahap, 2020).

Tanda dan Gejala Virus Corona

Menurut (Anies, 2020) berdasarkan catatan para dokter terhadap gejala yang ditunjukkan oleh pasien COVID-19, WHO kemudian mengemukakan gejala sebagai berikut:

- a. Napas pendek. Meskipun sesak napas biasanya bukan merupakan gejala awal COVID - 19, namun jika itu sudah terjadi maka itu merupakan hal yang paling serius. Itu bisa terjadi dengan tiba-tiba, tanpa disertai dengan batuk.

- b. Demam. Demam adalah tanda utama infeksi virus corona. Hal ini karena beberapa orang dapat memiliki suhu tubuh inti lebih rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (37°C). Salah satu gejala demam yang paling umum adalah suhu tubuh naik di sore hari.
- c. Batuk kering. Batuk adalah gejala umum lainnya, tetapi batuk karena corona bukan batuk biasa.
- d. Menggigil atau rasa sakit di sekujur tubuh. Ini biasanya dialami pada malam hari
- e. Kedinginan, mirip flu. Orang lain mungkin mengalami kedinginan seperti flu yang lebih ringan, kelelahan, serta sakit pada sendi dan otot.
- f. Rasa kebingungan secara tiba-tiba. CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) mengatakan bahwa kebingungan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan untuk bangun dan waspada mungkin merupakan tanda serius bahwa perawatan darurat diperlukan.
- g. Masalah Pencernaan. Sebelumnya, para peneliti berpikir bahwa diare atau masalah diare atau masalah lambung khas lainnya tidak akan muncul sebagai gejala COVID - 19.
- h. Mata berwarna merah muda. Konjungtivitis yang umum dikenal dengan sebagai mata merah muda adalah suatu kondisi yang sangat menular ketika disebabkan oleh virus.
- i. Kelelahan. Bagi sebagian orang, kelelahan ekstrim bisa menjadi tanda awal COVID-19. WHO menemukan 40% dari hampir 6.000 orang dengan kasus yang dikonfirmasi laboratorium mengalami kelelahan.

- j. Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat. WHO juga menemukan hampir 14% dari 6.000 kasus COVID-19 di China memiliki gejala sakit kepala dan sakit tenggorokan, sementara hampir 5% memiliki hidung tersumbat. Meskipun bukan tanda-tanda paling umum dari penyakit ini, tanda-tanda ini mirip dengan flu dan pilek.

2. Gerakan 5 M

Tanpa upaya pencegahan yang maksimal, maka penyakit ini akan tidak terkendali. Untuk meminimalisir penularan virus corona, terdapat faktor yang memengaruhi, salah satunya pengetahuan dan kedisiplinan masyarakat dalam melakukan protokol kesehatan penerapan 5M (memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan membatasi mobilisasi) dalam usaha pencegahan penyebaran virus COVID-19.¹¹

Protokol kesehatan 5M merupakan pelengkap dari gerakan 3M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan yang telah digagas oleh pemerintah. Upaya ini menuntut kedisiplinan tinggi dan harus diterapkan setiap saat secara konsisten. Wiku Adisasmito (Juru Bicara Satgas Penanganan COVID-19) menegaskan, bahwa kedisiplinan menerapkan protokol kesehatan 3M yang merupakan kontribusi masyarakat dalam upaya penanganan COVID-19. Dicky Budiman (Ahli Epidemiologi dan peneliti pandemik) dari Universitas Griffith Australia, menghimbau masyarakat untuk

meningkatkan protokol kesehatan dari 3M menjadi 5M sebagai upaya mengendalikan kondisi COVID-19.¹²

Masyarakat merupakan garda terdepan agar penyebaran COVID-19 tidak semakin meluas. Upaya yang bisa dilakukan antara lain menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menerapkan 5M. Masyarakat sangat berperan besar dalam memutus rantai penularan COVID-19.¹³ Maka pengetahuan dan sikap masyarakat merupakan faktor yang sangat penting untuk melakukan upaya pencegahan.

Berdasarkan hasil survei Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (Persakmi) serta Ikatan Alumni Universitas Airlangga (IKA UA) Fakultas Kesehatan Masyarakat menunjukkan tingkat kepatuhan masyarakat Surabaya dalam melakukan penerapan 5M, pelanggaran tidak memakai masker mencapai 50,64%, pelanggaran tidak melakukan cuci tangan menurut responden yaitu 29,24%, dan pelanggaran *physical distancing* atau jaga jarak sebesar 74,03%.¹⁹

Hasil penelitian yang dilakukan di Jakarta Timur menunjukkan tidak semua warga mematuhi peraturan pemerintah. Ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan terjadi setiap hari dan di berbagai tempat, baik di dalam maupun di luar ruangan. Bentuk pelanggaran yang jelas terlihat antara lain tidak menggunakan masker, menggunakan masker dengan cara tidak benar, dan beraktivitas atau berkumpul tanpa menjaga jarak.¹² Berbanding terbalik dengan hasil yang ditunjukkan di Kecamatan Kuta Alam, Aceh, memiliki pengetahuan (74,2%), sikap (76,1%), dan kepatuhan (89,6%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut

menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan menerapkan 5M. Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dapat mengurangi penyebaran COVID-19 sehingga akan menekan angka penyebaran COVID-19.²⁰

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensori, terutama pada mata terhadap sebuah objek maupun situasi tertentu.¹⁴ Pengetahuan memegang peran penting dalam membentuk kepercayaan dan mempersepsikan kenyataan terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luar, sehingga terbentuk sikap maupun tindakan. Sikap yang diperoleh dari pengetahuan akan lebih baik dari pada sikap yang tidak berlandaskan dari pengetahuan. Kepatuhan masyarakat terhadap penerapan 5M sangat penting untuk mengurangi peningkatan jumlah kasus. Pengetahuan merupakan faktor yang memengaruhi sikap untuk menjalankan kepatuhan.¹⁵

4. Sikap

Sikap adalah hal yang penting karena sikap sangat memengaruhi pemikiran seseorang untuk menentukan tindakan, meskipun sikap tidak selalu ditunjukkan dalam tindakan.¹⁶ Sikap merupakan faktor dominan dalam menentukan suatu kecenderungan seseorang untuk berperilaku sehat.¹⁷ Sikap individu terhadap objek atau situasi yang terjadi akan memengaruhi upaya pencegahan.¹⁷ Beberapa upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19.

Pemerintah telah melakukan upaya sosialisasi pencegahan kepada masyarakat dalam bentuk pemberian informasi baik melalui media elektronik maupun penyampaian secara langsung ke masyarakat. Namun, karena masalah keterbatasan sumber daya, upaya ini sering kali hanya dilakukan di wilayah yang ramai penduduknya.¹⁸

Namun pada kenyataannya, di masa pandemik COVID-19 masih banyak masyarakat di daerah Desa Batujaya yang lalai dalam menerapkan 5M yang sudah menjadi sebuah aturan yang harus dipatuhi bersama, dengan tujuan untuk meningkatkan pencegahan penularan COVID-19 di masyarakat dan lingkungan Desa Batujaya. Terbukti dalam hasil observasi yang sudah dilakukan oleh peneliti pada saat studi pendahuluan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan pada hasil wawancara pada pegawai Desa Batujaya, terdapat masyarakat yang sudah meninggal dunia akibat terpapar COVID-19 sebanyak 4 korban jiwa, hal ini menjadi evaluasi bagi pemerintah setempat dalam meningkatkan pelayanan mutu dalam penerapan 5M yang wajib dipatuhi oleh masyarakat dengan tujuan untuk mengurangi angka kejadian penularan COVID-19.

C. Hasil

1. Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Hasil data di atas menunjukkan beberapa karakteristik responden. Berdasarkan jenis kelamin hasil mendapatkan laki-laki yang lebih dominan sebanyak 80 orang (51,3%) Berdasarkan rentang usia,

yang lebih dominan sebanyak 69 orang (44,2%) yang berusia 20-35 tahun. Berdasarkan pendidikan, sebanyak 76 orang (48,7%) berlatar belakang SD yang lebih dominan dari pada SMP, SMA, D3, dan S1. Berdasarkan status pekerjaan, yang dominan yaitu IRT sebanyak 68 orang (43,6) dibanding Pelajar/Mahasiswa, PNS, Wiraswasta, dan Wirausaha. Hal ini dapat dilihat bahwa responden memiliki latar belakang beragam dan dinamis di RT 009/004 Desa Batujaya.

- b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dengan Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Desa Batujaya

Hasil Analisis menunjukkan bahwa frekuensi yang lebih dominan sebanyak 117 orang (75%) memiliki pengetahuan yang baik, mengenai COVID-19 dan 5M sebagai pencegahan sebaran COVID-19.

- c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa frekuensi yang lebih dominan sebanyak 84 orang (53,8%) memiliki sikap yang cukup, mengenai COVID-19 dan 5M sebagai pencegahan sebaran COVID-19.

- d. Distribusi Frekuensi Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Desa Batujaya Terdapat 73 orang (46,8%) yang melakukan penerapan 5M dengan baik, dan 83 orang (53,2%) melakukan penerapan 5M dengan cukup baik selama pelaksanaan pencegahan COVID-19 di Desa Batujaya. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mengenai penerapan 5M sebagai pencegahan COVID-19.

2 Bivariat

Hasil bivariat Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan COVID-19 Penerapan 5M di Masyarakat Desa Batujaya

Hasil analisis menjelaskan bahwa nilai signifikansi hubungan antara pengetahuan dalam pencegahan COVID-19 penerapan 5M adalah 0.005, dimana $p \text{ value } (0,005) < (0,05)$, sehingga menunjukkan bahwa H_1 dapat diterima dan H_0 ditolak. Hasil ini membuktikan bahwa kedua variabel memiliki korelasi antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan 5M sebagai pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Desa Batujaya.

COVID-19 menjadi penyakit menular yang memerlukan upaya pencegahan penyakit melalui pembentukan paradigma yang positif dan negatif oleh individu, keluarga dan kelompok masyarakat. Hal ini akan memengaruhi penularan COVID-19 yang tidak mengenal umur.²² Pengetahuan dan sikap mengenai COVID-19, proses penularannya dan pencegahannya akan memperlihatkan perilaku para responden yang berusaha untuk melindungi dirinya dari ancaman virus yang merajalela ini. Peningkatan kasus COVID-19 yang semakin tinggi membuktikan bahwa penularan COVID-19 sangat cepat melalui droplet antarmanusia ini, bahkan dengan tanpa gejala dan tidak terduga. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Alison Galvani, bahwa orang tanpa gejala dapat menyebabkan penularan sebesar 48% lebih cepat dibandingkan yang memiliki gejala.³

Peningkatan kasus COVID-19 di seluruh dunia memberikan himbauan waspada tingkat tinggi sejak tahun

2019 terhadap seluruh warga dunia oleh World Health Organization, yang menegakkan strategi berkelanjutan agar memutuskan rantai transmisi penularan. Melalui berbagai implementasi pencegahan dan penanganan komprehensif hingga waktu yang tidak ditentukan, seluruh negara berkewajiban mengurangi angka kasus COVID-19 hingga melindungi masyarakat, termasuk Indonesia. Hal ini disebabkan oleh angka kasus yang berangsur-angsur bertambah dan memburuk, dan menyebabkan rantai penularan terus berjalan.

Angka kasus di Indonesia pun meningkat secara signifikan selama 2 tahun pandemi ini, yaitu sebanyak 1.803.361 jiwa. Data satgas COVID-19 di Karawang pada tanggal 28 Mei 2021 juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus yang berangsur-angsur, dengan penambahan angka menjadi 19.440 kasus dengan 640 kasus aktif, 640 jiwa meninggal dunia dan 18.585 terkonfirmasi sembuh. Sementara di Desa Batujaya, sudah 12 kasus terkonfirmasi, 2 orang di antaranya berdomisili di RT 009/004. Data ini menjadi perhatian penting akan kesadaran pencegahan penularan COVID-19 yang mulai berkurang akibat pandemi ini berlangsung sangat lama, terutama di Desa Batujaya.⁹

Pemerintah Indonesia pun mulai menertibkan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 secara berkelanjutan, yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menutup hidung dan mulut saat batuk atau bersin, menjaga jarak minimal 1 meter, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas dan interaksi, serta menggunakan masker setiap hari. Upaya ini diharapkan efektif dalam memutus rantai penularan

COVID-19 yang dapat menyebabkan kasus positif dengan atau tanpa gejala, namun dengan disiplin dan konsisten yang tinggi.

Namun, masyarakat masih lalai dalam menerapkan protokol kesehatan yang sudah ditentukan oleh pemerintah Indonesia yang sudah menjadi kewajiban mereka, sebagai tindak pencegahan penularan COVID-19, terutama di Desa Batujaya. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti membuktikan bahwa masyarakat Desa Batujaya masih mengabaikan penerapan 5M sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 ini. Beberapa kelalaian masyarakat yang terjadi di beberapa wilayah dan Desa Batujaya, terutama di RT 009/004, di antaranya keluar rumah tanpa menggunakan masker, tidak melakukan jaga jarak dengan orang lain, dan berkerumun dalam satu area. Hasil observasi ini juga diperkuat oleh beberapa penelitian, yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan yang diiringi kurangnya sikap sebagai respon masyarakat terhadap COVID-19 masih rendah dan berasumsi sebagai penyakit flu biasa dan konspirasi lainnya. Asumsi masyarakat tersebut menimbulkan berbagai hal yang tidak terduga, termasuk penularan COVID-19 yang begitu cepat (Sari & 'Atiqoh (2020); Triyaningsih (2020); Fadli et al.,(2020); Wulandari et al.,(2020); Abdul et al., (2020)). Faktor usia, latar belakang pendidikan dan status pekerjaan juga berperan dalam kelalaian masyarakat yang menimbulkan sikap dan penerapan pencegahan COVID-19 merendah.

Penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pengetahuan dan sikap dalam penerapan 5M sebagai pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Desa

Batujaya berada pada pengetahuan dan sikap cukup (53,2%). Penelitian ini menunjukkan bahwa 53,2% responden memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup tentang penerapan 5M sebagai pencegahan COVID-19. Hasil uji statistik mengungkapkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan 5M sebagai pencegahan COVID-19 pada masyarakat (p value $0,005 < 0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Tiara Desty dkk, (2021) penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pedagang di Pasar Sampangan tentang pencegahan COVID-19 lebih dari separuh berada pada kategori baik yaitu sebesar 62,3% (p value = 0,01) dan sikap pedagang memiliki kategori baik dalam pencegahan COVID-19 sebesar 73%. Hasil uji menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan COVID-19 dengan (p value = 0,014)²³. Pengetahuan dan sikap adalah hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus COVID-19. Pengetahuan serta sikap masyarakat khususnya dalam pencegahan COVID-19 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut. Dengan memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup terhadap suatu hal, seseorang akan cenderung memiliki kemampuan lebih baik untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapi suatu permasalahan.

Didukung oleh penelitian Shela Wulandari, (2021) dimana terdapat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 yang menunjukkan hasil pengetahuan baik (58%), dengan hasil uji statistik (p value = 0,000) dan sikap terhadap pencegahan COVID-19

menunjukkan hasil dengan kategori cukup (53,4%) dengan hasil uji statistik (p value= 0,000) ²². Pengetahuan dan sikap yang nyata dari masyarakat terkait penerapan protokol kesehatan diharapkan dapat mengurangi kasus COVID-19 sehingga masa pandemik ini cepat berakhir. Pada pandemic COVID-19 pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan sikap yang baik sangat penting untuk pencegahan penularan COVID-19. Masyarakat dengan pengetahuan yang kurang cenderung berperilaku tidak hati-hati dan anggapan masyarakat tersebut menyebabkan kebijakan penerapan protokol kesehatan yang baik belum tentu memiliki sikap dan perilaku yang baik terhadap penerapan protokol kesehatan (5M) dalam pencegahan COVID-19 ²⁴.

Protokol kesehatan tidak akan dilakukan oleh masyarakat sebelum masyarakat memahami dengan benar bagaimana pencegahan yang tepat, karena itu masyarakat sangat perlu dibekali dengan pengetahuan, sikap, serta tindakan yang baik dalam pelaksanaan. Sangat diperlukan adanya sosialisasi, promosi kesehatan dari instansi terkait yang dipercayai oleh masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan dan sikap yang lebih baik dalam melakukan tindakan pencegahan ²⁵. Berdasarkan pengalaman peneliti pada saat melakukan penelitian di Desa Batujaya peneliti melihat hasil keseluruhan jawaban responden rata-rata masyarakat memiliki pengetahuan dan sikap dalam pencegahan COVID-19 penerapan 5M yang cukup baik, tetapi ada beberapa masyarakat belum sepenuhnya memahami pentingnya pencegahan COVID-19 untuk diri sendiri dan untuk orang lain.

Berdasarkan uraian di atas peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap mempunyai hubungan dalam pencegahan COVID-19 penerapan 5M agar masyarakat di Desa Batujaya yang sedang beraktivitas di luar rumah selalu menerapkan protokol kesehatan salah satunya 5M agar penyebaran COVID-19 tidak terus meningkat atau meluas.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Desa Batujaya Tahun 2021 adalah:

1. Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penerapan 5M sebagai pencegahan COVID-19 pada masyarakat paling dominan sebanyak 117 orang (75%) memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang dominan dengan katagori cukup sebanyak 84 orang (53.8%) responden.
2. Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Desa Batujaya Tahun 2021 dengan katagori yang lebih dominan yaitu cukup sebanyak 83 orang (53,2%) dari 156 responden.
3. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *P value* sebesar 0,005 dapat disimpulkan *P value* (0,005) < nilai α (0,05). Sehingga dinyatakan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penerapan 5M sebagai Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Desa Batujaya Tahun 2021.

E. Daftar Pustaka

1. Lu, Hongzhou, D. (2020). Outbreak of Pneumonia of Unknown Etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J. Med. Virol.* **92**, 401-402.
2. Sembiring, E. E. dan & Nena Meo, M. L. (2020). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS J. Keperawatan* **16**, 75.
3. Alam, S. O. (2020). "Studi Ungkap Penyebab Utama Penyebaran Virus Corona". <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5085900/studi-ungkap-penyebab-utama-penyebaran-virus-corona>.
4. WHO. (2021). "Coronavirus disease Situation Dashboard Presents Official Daily Counts of COVID-19". <https://covid19.who.int/>. 24 Mei 2021.
5. Worldometers. "Corona Virus". <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (2021).
6. Satuan Tugas Penanganan, C.-19. "Data Jumlah Kasus Covid19 di Indonesia". <https://covid19.go.id/>. 22 Mei 2021. (2021).
7. Antaranews. (2021). "Data Perkembangan COVID-19 di Indonesia". <https://www.antaranews.com/covid-19>.
8. Jabarprov.go.id. (2021). "Pusat Informasi dan Koordinasi Covid 19 Provinsi Jawa Barat Update Data". <https://pikobar.jabarprov.go.id/>. 24 Mei 2021.
9. Karawang.go.id. (2021). "Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Update Data". <https://covid19.karawangkab.go.id/>. 28 Mei 2021.
10. WHO. (2020). "Pertanyaan dan Jawaban terkait Coronavirus". <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>. 24 Maret 2021.
11. Sasmita, Novi Reandy, D. (2020). Optimal Control on a Mathematical Model to Pattern the Progression of

- coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Indonesia. 5, 1-12.
12. Sari, R. K. (2021). Identifikasi Penyebab Ketidakepatuhan Warga terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M di Masa Pandemi Covid-19. *J. AKRAB JUARA* 6, 84-94.
 13. Sagala, Sri Handayani, D. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Covid-19: A literature Review. *J. Menara Med.* <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index> JMM 2020 p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862 3, 46-53.
 14. Mujiburrahman, dkk. Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *J. Keperawatan Terpadu* 2, 130-140 (2020).
 15. Sari, Devi Pramita dan 'Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 di Ngronggah. *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.* 10, 52-55.
 16. Yanti, Budi, D. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy as Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *J. Adm. Kesehat. Indones.* 8, 4.
 17. Lestari, S. (2020). Sikap Warga Kampung Wisata Warnawarni (Nani) terhadap Pandemi Covid-19. 12-16.
 18. Djalante, Riyanti, dkk. (2020). Progress in Disaster Science. *Review and Analysis of current Responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020*, Vol. 6.
 19. Perkasmi. (2020). Protokol kesehatan Pasar Tradisional Surabaya. Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (Persakmi) dan Ikatan Alumni Universitas Airlangga (IKA UA) Fakultas Kesehatan Masyarakat. Juli 2020. [https://www.jawapos.com/surabaya/03/07/..](https://www.jawapos.com/surabaya/03/07/)
 20. Afrianti, N. dan Rahmiati, C. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap

Protokol Kesehatan Covid-19. *J. Ilm. STIKES Kendal* **11**, 113-124.

21. Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Selemba Medika.
22. Wulandari, S. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Jember. *J. Chem. Inf. Model.* **53**, 1689-1699.
23. Desty, R. T., dkk. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Pedagang di Pasar Sampangan, Kota Semarang. *Indones. J. Heal. Community* **2**, 19-27.
24. Fitria, R., dkk. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Sarana Prasarana dengan Perilaku Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19. *JOM FK.p* **8**, 1-8.
25. Pratywi, J. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Sumatera Utara terhadap Pencegahan Penyebaran Covid-19. 1-57.

~oOo~

Tentang Penulis



Arabta M. Peraten Pelawi, lahir di Tigalingga, sebuah kota kecil di Kabupaten Dairi, Sumatra Utara pada tanggal 11 September 1965 dari pasangan Ngaruh Sembiring Pelawi dan Payong br Ginting, menikah dengan Rasaku Putra Barus dan dikaruniai 3 orang anak, 1 laki-laki dan 2 perempuan. Pendidikan yang telah ditempuh SDN Tigalingga lulus 1979, SMPN Tigalingga lulus 1982, SMA Swasta Kristen Imanuel Medan lulus tahun 1985, AKPER "RS PGI TJIKINI" Jakarta lulus tahun 1989, Sarjana Keperawatan dan Ners di STIK Sint Carolus lulus tahun 2011, melanjutkan S2 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta lulus tahun 2015.

Pengalaman bekerja di RS PGI "TJIKINI" tahun 1989-1994, RS Ongko Mulyo Medical Center Pulo Mas tahun 1994-1996, RS Mitra Keluarga Bekasi tahun 1996-2012. Saat ini dia bekerja di STIKes Medistra Indonesia sebagai dosen. Ia aktif di organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sejak tahun 2010, anggota HIPMEBI (Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia) sejak tahun 2015, PWII (Persaudaraan Wanita Inspiratif Indonesia) sejak tahun 2019. Selain itu, Arabta juga aktif melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat sejak tahun 2015.



Ernauli Meliyana lahir di Medan 20 Mei 1972 dari pasangan H. Lumban Gaol dan R, br Panggabean i, menikah dengan Markos Sihombing i dan dikaruniai 2 orang anak laki-laki.

Pendidikan yang telah ditempuh SDN lulus 1985, SMPN 2 lulus 1988, SMAN 1 lulus tahun 1991 di Binjai, Akper Depkes RI Medan lulus tahun 1995, AKTA mengajar III DI IKIP Negeri Medan lulus thn 2000, Sarjana Keperawatan dan Ners di PSIK FK

USU lulus tahun 2002, melanjutkan S2 Keperawatan di Universitas Indonesia lulus tahun 2008.

Pengalaman bekerja di SPK Kesdam Binjai tahun 1995 s/d 2002, 2002-2004 Dosen di STIK FAMIKA Makassar, tahun 2004 sampai sekarang menjadi Dosen tetap di STIKes Medistra Indonesia. Aktif di organisasi Perawat (PPNI) sejak 2016, dan aktif juga di IPEMI Jabar serta KPII.



Kiki Deniati, lahir di Oku Timur, Sumsel pada tanggal 16 Februari 1983 dari pasangan Husni dan Farida, menikah dengan Muhammad Asyari dan dikaruniai 3 orang putri. Pendidikan yang telah ditempuh SDN I Tekorejo SUM-SEL lulus tahun 1996, SMPN 3 Sumber Harjo SUM-SEL lulus tahun 1999, SMAN 1 Blitang SUM-SEL lulus tahun 2002, AKPER Notokusumo Yogyakarta Lulus tahun 2005, Sarjana Keperawatan dan Ners Universitas Diponegoro lulus tahun 2009, dan melanjutkan S2 Manajemen Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta lulus tahun 2016.

Pengalaman bekerja dari tahun 2009 sampai saat ini aktif menjadi dosen pada Prodi Keperawatan di STIKes Medistra Indonesia Bekasi. Aktif di organisasi PPNI sejak tahun 2016 dan saat ini menjadi ketua Divisi Pendidikan dan Pelatihan DPD PPNI Kota Bekasi Periode 2019-2024, juga sebagai anggota HPMI (Himpunan Perawat Manajer Indonesia). Selain itu, aktif juga melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat sejak tahun 2015.



Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep., Ns. M.Kep lahir di Kota Malang, Jawa Timur pada tanggal 01 Oktober 1993. Penulis menyelesaikan pendidikan sarjana (S1) dan profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tahun 2017. Penulis melanjutkan pendidikan magister keperawatan (S2) di universitas yang sama yaitu Universitas Airlangga dengan peminatan Keperawatan Medikal Bedah dan mendapatkan gelar Magister Keperawatan pada tahun 2019. Saat ini penulis menjadi tenaga pengajar aktif serta Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia-Bekasi.



Lina Indrawati lahir di Jakarta 21 Oktober 1980 dari pasangan Suyadi dan Sari, menikah dengan Eko Supriadi dan dikaruniai 2 orang anak perempuan.

Pendidikan yang telah ditempuh SDN lulus 1992, SMP lulus 1995 di Jakarta, Akper Depkes RI Jakarta lulus tahun 2001, Sarjana Keperawatan dan Ners di PSIK FK Universitas Brawijaya lulus tahun 2005, mendapatkan beasiswa BPPS dari Kemenristekdikti untuk melanjutkan S2 Keperawatan di Universitas Indonesia lulus tahun 2012.

Penulis lulus sertifikasi dosen di tahun 2014. Pengalaman bekerja di RS Usada Insani Tangerang tahun 2001-2002. Saat ini aktif menjadi Dosen tetap di STIKes Medistra Indonesia sejak tahun 2005 s.d sekarang. Aktif di organisasi Perawat (PPNI) sejak 2016, Sejak menjadi dosen, aktif melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat sejak tahun 2012 dan mulai aktif menulis buku, mengikuti konferensi ilmiah nasional dan internasional, dan publikasi jurnal.



Rotua Surianny Simamora adalah seorang dosen di STIKes Medistra Indonesia. Menyelesaikan Pendidikan dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara tahun 2006 dan melanjutkan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju pada tahun 2014.

Ia telah menulis beberapa buku dan artikel ilmiah yang sudah dipublikasikan dalam jurnal Nasional. Ia juga pernah mendapatkan Hibah Penelitian dari Kemenristek/BRIN dan Kemendikbud pada tahun 2020 dan 2021.

Pengalaman bekerja dari tahun 2006 sampai saat ini aktif menjadi dosen pada program studi Ilmu Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners di STIKes Medistra Indonesia Bekasi. Sebagai anggota Asosiasi Dosen Indonesia sejak tahun 2017 sampai dengan sekarang. Selain itu, aktif juga melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.



Hilda Meriyandah Agil adalah lulusan pascasarjana bidang Kesehatan Masyarakat dari University of Tsukuba, Jepang dengan terlebih dahulu menyelesaikan studi Ilmu Keperawatan di Universitas Indonesia. Sejak duduk di bangku kuliah, Hilda memiliki ketertarikan yang tinggi pada dunia sosial dan dunia penelitian. Sampai

saat ini Hilda telah memiliki berbagai pengalaman di organisasi dan komunitas tingkat Nasional hingga Internasional. Tidak hanya itu, Hilda juga aktif di kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat bersama rekan dosen baik di tingkat nasional maupun internasional. Hilda sangat menyukai aktivitas sosial khususnya yang bersifat pemberdayaan, terlebih lagi saat berkuliah di Jepang, laboratorium yang ditempati berfokus pada pengembangan teori dan aplikasi pemberdayaan masyarakat. Hingga saat ini Hilda terus mengabdikan diri dalam berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat dan percaya bahwa hal itu menjadi modal penting dalam perbaikan menuju masyarakat madani.



Lisna Agustina, lahir di Bandung pada tanggal 04 Agustus 1984. Pendidikan yang ditempuh Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di STIKes Mahardika Cirebon pada tahun 2007. Lulus Magister Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tahun 2014. Latar belakang pengalaman pekerjaan penulis pernah bekerja di *special elderly Nursing Home Bell Home*

Kanawagawa Japan. Pengalaman di bidang pelatihan dan penyaluran *home care* dan *home visit caregiver* di PT. Global Icsan Mandiri dan saat ini menjadi dosen di STIKes IMC Bintaro.