



---

### ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

## PENGARUH SEMINAR *ONLINE* TERHADAP PENGETAHUAN DALAM MEMPERSIAPKAN MASYARAKAT AWAM MENGHADAPI *NEW NORMAL*

*The Effect of Online Seminars on Knowledge in Common People Facing the New Normal*

Mariatul Fadilah<sup>1</sup>, Pariyana<sup>2</sup>, Fenty Aprina<sup>3</sup>, Opel Berlin<sup>4</sup>, M. Farid Rizqullah<sup>4</sup>, Rizma Adlia Syakurah<sup>5k</sup>

<sup>1</sup>Konsil Kedokteran Indonesia, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi IKM-IKK, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>3</sup>Rumah Sakit Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>4</sup>Program Studi Profesi Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>5</sup>Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): [rizma.syakurah@gmail.com](mailto:rizma.syakurah@gmail.com)

---

### Abstrak

Penularan COVID-19 dapat meningkat apabila terjadi kerumunan manusia, namun aktivitas dan pekerjaan harus tetap dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Pemerintah kemudian mengeluarkan kebijakan *new normal*, yakni sebuah adaptasi kebiasaan baru agar masyarakat dapat tetap hidup produktif pada masa pandemi COVID-19. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh seminar *online* terhadap pengetahuan masyarakat awam. Desain penelitian *quasi experimental* digunakan dalam penelitian ini. Partisipan dipilih menggunakan teknik total sampling dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu 70 responden. Analisis univariat menunjukkan responden rata-rata berusia 31,40 tahun, mayoritas berjenis kelamin wanita (80,4%), beragama islam (98,6), pendidikan terakhir perguruan tinggi (85,7%), mahasiswa dan belum bekerja (64,3 %), dan memiliki tingkat pengetahuan awal yang baik mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *new normal* (84,3%). sebelum mengikuti seminar *online*. Analisis bivariat dengan uji Wilcoxon menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *new normal* yang signifikan sebelum dan setelah mengikuti seminar *online* dengan nilai  $P < 0,001$ . Pemerintah terkait dapat melakukan seminar *online* sebagai salah satu cara promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan untuk mempersiapkan masyarakat awam menghadapi *new normal*.

**Kata kunci:** COVID-19, *New Normal*, Protokol Kesehatan, Seminar *Online*

### Abstract

*The transmission of COVID-19 can increase if there is a crowd of people, but activities and work must still be carried out to meet needs. The government then issued a new normal policy, which is an adaptation of new habits adaptation of new habits so that people can productive during the COVID-19 pandemic. This study aims to determine the effect of online seminars on general public knowledge. A quasi-experimental design was used. The research sample was selected using a total sampling technique and met the inclusion and exclusion criteria, namely 70 respondents. Univariate analysis showed that the average respondent was 31.40 years old, the majority were female (80.4%), moslem (98.6%), the last education was college (85.7%), students and not working (64.3%), and had a high level of knowledge. a good start regarding health protocol policies in the new normal (84.3%). before attending online seminars. Bivariate analysis with the Wilcoxon test showed that there was a significant increase in knowledge about health protocol policies in the new normal before and after attending the online seminar with a P value <0.001. The relevant government can conduct online seminars as a way of promoting health in increasing knowledge to prepare ordinary people for the new normal.*

**Keywords:** Covid-19, *New Normal*, Health Protocol, Online Seminar

---

## PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019, muncul sebuah virus yang menyebabkan suatu penyakit pada sistem respirasi manusia, yaitu *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19 (1,2). Menyebarnya kasus ini hingga keseluruh dunia menyebabkan COVID-19 ini ditetapkan sebagai sebuah pandemi oleh WHO pada Maret 2020. Sampai tanggal 20 Juli 2020, jumlah kasus positif di Indonesia masih semakin bertambah dengan total 89.869 kasus dengan 4.320 kasus kematian dan 48.466 kasus sembuh (3). Berdasarkan penelitian Fadilah dan Arsinta (2020), dari satu orang yang terinfeksi dapat menyebarkan kedua orang disekitarnya (4).

Pemerintah telah menjajaki berbagai kebijakan seperti pembatasan interaksi fisik dan sosial hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (5). Agar kebutuhan hidupnya dapat terpenuhi, manusia perlu beraktivitas dan bekerja, namun kemungkinan penularan COVID-19 meningkat dalam kondisi dimana masyarakat saling berkumpul. Sistem perekonomian pun tetap harus berjalan. Oleh karena itu, pemerintah menjajaki sebuah tatanan adaptasi kebiasaan baru dimana masyarakat dapat tetap hidup produktif dengan merubah pola hidup agar tidak tertular COVID-19. Tatanan ini disebut dengan *new normal*. Pemerintah juga telah mengeluarkan berbagai kebijakan protokol kesehatan yang terkait COVID-19 sebagai pedoman bagi masyarakat dalam menjalankan *new normal* (6).

Suatu informasi yang diperoleh indera seseorang terhadap suatu objek menghasilkan suatu pengetahuan (7). Mempunyai pengetahuan tentang prinsip menjaga kebersihan, cara penularan, dan informasi mengenai penyakit itu sendiri dapat secara efektif dalam melakukan kontrol penularan penyakit (8,9). Selain itu, tindakan pencegahan yang dilakukan setiap orang dengan menerapkan protokol kesehatan perlu dilakukan secara disiplin di era *new normal* ini (6). Sejak awal, masyarakat tampak tidak paham dengan istilah *new normal*. Masyarakat menganggap *new normal* berarti sudah merdeka dari Covid-19. Perilaku masyarakat menunjukkan aktivitas normal tanpa memperhatikan protokol kesehatan, padahal *new normal* seharusnya mengubah perilaku lama menjadi kebiasaan baru dengan memakai masker, menjaga jarak sosial maupun fisik, rajin mencuci tangan, serta disiplin mengikuti protokol kesehatan (10).

Sebagai upaya perlindungan masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 dan mengatasi pandemi diperlukan promosi kesehatan seperti kasus SARS sebelumnya (11). Promosi kesehatan menjadi salah satu upaya menyampaikan pesan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai media, salah satunya seminar *online* yang melibatkan sekelompok orang dan bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap suatu permasalahan kesehatan (12). Hal ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk mencegah penularan COVID-19 (13). Mayoritas pengguna internet di Indonesia menggunakan *WhatsApp* sebagai aplikasi yang paling banyak digunakan (14).

Aplikasi *WhatsApp* dapat mendukung pelaksanaan seminar *online* karena memiliki fitur *WhatsApp Group* dimana interaksi dapat dilakukan melalui teks dan audio. Penggunaan *WhatsApp* dapat dilakukan pada era *new normal* agar promosi kesehatan kepada masyarakat dapat terus dilakukan tanpa harus ada kerumunan. Kunci dari keberhasilan penjajakan *new normal* adalah kedisiplinan masyarakat dalam menjalankannya, dimana diperlukan pengetahuan mengenai kebijakan protokol kesehatan yang ditetapkan selama *new normal*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menanalisis pengaruh seminar *online* terhadap pengetahuan masyarakat awam menghadapi *new normal*.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi exsperimental pre* dan *post*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan tentang *new normal* pada masyarakat yang mengikuti seminar *online* menggunakan aplikasi *WhatsApp* mengenai “Menyambut *New Normal*: Apa yang Harus disiapkan?” Populasi dalam penelitian ini adalah 257 peserta yang bergabung dalam seminar

*online* yang serta mengisi kuisioner sebelum (*pretest*) dan sesudah seminar (*post-test*). Pengumpulan data di lakukan dari bulan Juni hingga Juli 2020 dengan menggunakan teknik *total sampling* kepada seluruh peserta yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mengikuti seminar *online*, minimal berusia 18 tahun, mampu mengoperasikan perangkat telepon seluler (*smartphone*), dan bersedia menjadi responden. Sementara kriteria eksklusi yaitu peserta yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan tidak menjawab pertanyaan dengan jelas dan lengkap. Sehingga jumlah sampel yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 70 responden.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, dan pekerjaan) dan pengetahuan responden terhadap kebijakan protokol kesehatan pada *new normal* yaitu menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *hand- sanitizer*, menjaga jarak minimal 1 meter, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Data dikumpulkan menggunakan *google form* dan didistribusikan melalui aplikasi *WhatsApp*. Pengetahuan responden dinilai dari jawaban benar dari 10 pertanyaan “ya” dan “tidak” mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *New Normal*. Responden dikategorikan dalam tingkat pengetahuan kurang jika nilai <56%, cukup jika nilai 56-75%, dan baik jika nilai 76-100% (15).

Data tersebut akan dianalisis menggunakan program SPSS 24.0. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui sebaran frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan, tingkat pendidikan terakhir, dan pengetahuan. Uji normalitas dilakukan untuk melihat distribusi dat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Wilcoxon untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan responden baik sebelum maupun setelah mengikuti seminar *online* mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *new normal*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Mayoritas responden rata-rata berusia 31,40 tahun, jenis kelamin wanita (80,4%), beragama Islam (98,6 %), pendidikan terakhir berupa perguruan tinggi dan sederajat (85,7%), dan belum bekerja (64,3%). Tabel 1 berikut memaparkan karakteristik responden secara lebih lengkap.

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Fisik dan Demografik Responden**

Karakteristik	n	Persentase
<b>Usia (tahun)</b>		31,40 ± 1,821
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	15	19,6
Perempuan	55	80,4
<b>Agama</b>		
Islam	69	98,6
Buddha	1	1,4
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Perguruan Tinggi	60	85,7
SMA	10	14,3
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	14	20,0
Karyawan Swasta	5	7,1
Wiraswasta	2	2,9
Ibu Rumah Tangga	3	4,3
Belum Bekerja	45	64,3
Lainnya	1	1,4

### Karakteristik Jawaban Benar tiap Pertanyaan Kuisisioner

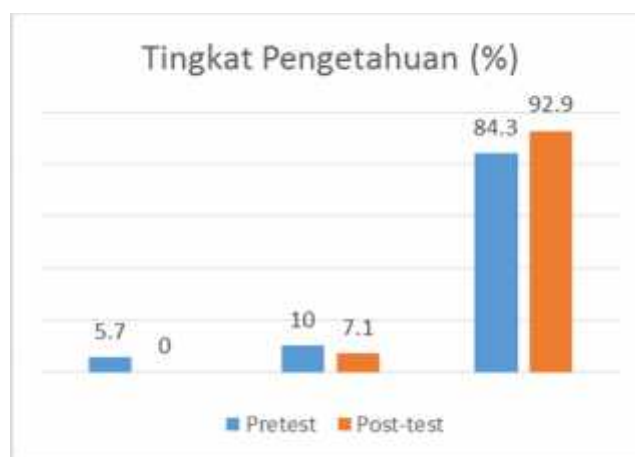
Sebelum seminar, pertanyaan kedua mengenai fasilitas cuci tangan dan kebersihan area kerja serta pertanyaan keempat mengenai pencegahan COVID-19 di tempat kerja paling banyak dijawab benar oleh responden (100%). Setelah seminar, terdapat 2 pertanyaan yang berhasil dijawab benar oleh peserta, yakni pertanyaan kedua dan keempat. Peningkatan jawaban benar paling banyak terdapat pada pertanyaan pertama mengenai definisi *new normal*, dimana terjadi peningkatan dari 68% menjadi 84,3% responden yang menjawab benar.

**Tabel 2.**  
**Karakteristik Jawaban Benar tiap Pertanyaan**

Pertanyaan	Pre (%) n=70	Post (%) n=70
Definisi <i>new normal</i> (1)	47 (67,1%)	59 (84,3%)
Fasilitas cuci tangan dan kebersihan area kerja (2)	70 (100%)	70 (100%)
Upaya menjaga kesehatan individu (3)	59 (84,3%)	65 (92,9%)
Pencegahan COVID-19 di tempat kerja (4)	70 (100%)	70 (100%)
Karyawan yang diizinkan bekerja di kantor < 55 tahun (5)	53 (75,7%)	59 (84,3%)
Menggunakan masker dan menjaga jarak (6)	50 (71,4%)	59 (84,3%)
Fasilitas umum yang berisiko tinggi dalam penyebaran COVID-19 (7)	63 (90,0%)	66 (94,3%)
Jaga jarak minimal 1 meter (8)	66 (94,3%)	67 (95,7%)
Pengecekan suhu berkala sebelum memasuki tempat kumpul (9)	68 (97,1%)	68 (97,1%)
<i>New Normal</i> diterapkan hingga ditemukannya vaksin (10)	60 (85,7%)	67 (95,7%)

### Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Seminar *Online*

Hasil analisis pengetahuan responden sebelum seminar *online* didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai kebijakan protkol kesehatan pada *new normal* (84,3 %). Setelah mengikuti seminar *online*, terdapat peningkatan tingkat pengetahuan responden dimana sekitar 92,9% responden memiliki pengetahuan baik.



**Grafik 1.**

**Frekuensi Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan pada *New Normal* Responden Sebelum dan Sesudah Seminar *Online***

### Uji Normalitas

Hasil uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh variabel pengetahuan sebelum menunjukkan data berdistribusi tidak normal ( $p=0,000$ ). Pengetahuan setelah juga menunjukkan data berdistribusi tidak normal ( $p=0,000$ ), sehingga digunakan uji Wilcoxon untuk menganalisis perbandingan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti seminar *online*.

**Tabel 3.**  
**Uji Normalitas Data Pengetahuan**

Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest	0,498	70	0,000
Post-test	0,537	70	0,000

### Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Seminar Online

Hasil analisis uji Wilcoxon didapatkan  $p\text{-value} = 0.000 (<0,05)$  yang berarti terdapat perubahan rerata pengetahuan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti seminar *online*. Hal ini menunjukkan bahwa seminar *online* memiliki pengaruh dalam peningkatan pengetahuan masyarakat awam mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *new normal*.

**Tabel 4.**  
**Perbandingan menggunakan Uji Wilcoxon Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Seminar Online**

Pengetahuan		n	Rerata Nilai $\pm$ S.b	p-Value*
Sebelum seminar	Negative Ranks	7 <sup>a</sup>	20,93	0,000
Sesudah seminar	Positive Ranks	37 <sup>b</sup>	22,80	
	Ties	26 <sup>c</sup>		
	Total	70		

\*Uji Wilcoxon  $p\text{-value} < 0,05$ ; <sup>a</sup>Posttest < Pretest; <sup>b</sup>Posttest > Pretest; <sup>c</sup>Posttest = Pretest

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 31,40 tahun. Hal ini diduga karena peneliti menggunakan kuisisioner *online* sehingga hanya menggapai responden yang mempunyai akses ke teknologi dan mengerti bagaimana mengisi kuisisioner secara online. Hasil ini sejalan dengan survei yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) yaitu hampir separuh dari pengguna internet merupakan kelompok usia 19 hingga 34 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak mengakses gadget dari seluruh pengguna total internet (49,52 %) (16).

Jenis kelamin wanita merupakan mayoritas responden dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan karakteristik responden pada penelitian di Indonesia. Penelitian sebelumnya mengenai pengetahuan masyarakat di Indonesia terkait COVID-19 juga menunjukkan perempuan sebagai responden yang mendominasi (17). Sementara mayoritas responden beragama Islam sejalan dengan hasil sensus penduduk Indonesia pada tahun 2010 yaitu sekitar 87,18% penduduk Indonesia beragama Islam (18).

Karakteristik responden terkait pekerjaan menunjukkan lebih dari separuh responden merupakan kelompok yang belum bekerja, yang sebagian besar didominasi oleh mahasiswa. Pegawai negeri sipil menduduki peringkat kedua dalam sebaran data pekerjaan (20,0 %). Sementara lebih dari tiga perempat responden memiliki pendidikan terakhir tertinggi adalah perguruan tinggi dan sederajat

(85,7 %). Karakteristik responden ini mirip dengan penelitian di Indonesia yang dilakukan secara *online* melalui media sosial dan surat elektronik untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap kebijakan pembatasan sosial di Indonesia. Mayoritas responden berstatus sebagai mahasiswa atau belum memiliki pekerjaan (39,11 %), lalu terbanyak kedua diduduki oleh pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 36,84%. Lulusan sarjana, magister, dan doktoral merupakan mayoritas pendidikan terakhir responden (54,72 %) (19).

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan awal yang baik mengenai kebijakan protokol kesehatan era *new normal*. Kebijakan protokol kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah berisi panduan bagi masyarakat untuk mencegah tertular COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di tiga negara timur tengah (Yordan, Arab Saudi, dan Kuwait) mengenai pengetahuan dan perilaku terkait COVID-19 yang menggunakan kuisioner *online*. Rata-rata pengetahuan responden terhadap pencegahan dan kontrol COVID-19 adalah 83%. Penelitian tersebut juga menyebutkan jika mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir berupa perguruan tinggi. Pendidikan yang tinggi merupakan faktor yang penting dalam menentukan tingkat pengetahuan mengenai COVID-19 yang lebih baik, sehingga dapat menjelaskan hasil tersebut (20).

Serupa dengan penelitian sebelumnya di India yang menilai pengetahuan masyarakat perdesaan mengenai pencegahan COVID-19 menggunakan kuisioner *online*. Hasil penelitian tersebut menunjukan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pencegahan COVID-19. Hal ini dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh masyarakat dari multimedia seperti TV, radio, atau koran maupun dari internet. Masyarakat tersebut secara rutin menonton televisi atau menggunakan internet untuk mendapatkan dan memperbarui pengetahuan mengenai pencegahan COVID-19 (21). Sementara penelitian di Indonesia terkait pengetahuan masyarakat tentang kebijakan *social distancing* sebagai pencegahan penularan COVID-19 menunjukan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik. Karakteristik responden juga sebagian besar belum bekerja dan didominasi oleh mahasiswa. Salah satu upaya untuk memperkuat kognisi masyarakat dalam bidang kesehatan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat secara personal dapat dilakukan melalui edukasi informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *new normal* (19).

Hasil penelitian ini menunjukan masyarakat awam yang mengikuti seminar *online* mengalami perubahan pengetahuan secara signifikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di China yang membandingkan tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran tingkat tiga mengenai manajemen diabetes di rumah sakit setelah mengikuti seminar interaktif secara langsung. Tingkat pengetahuan diukur melalui kuisioner secara langsung sebelum dan segera setelah berakhirnya seminar. Terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan peserta seminar setelah mengikuti kegiatan seminar ( $p\text{-value} < 0,001$ ). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Malaysia terhadap masyarakat awam yang mengikuti seminar mengenai kanker serviks dimana terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah peserta mengikuti seminar ( $p\text{-value} < 0,001$ ) (22).

Adanya intervensi pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang disampaikan selama seminar menunjukan bahwa seminar dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan segera setelah berakhirnya kegiatan tersebut (22,23). Penelitian serupa pernah dilakukan di India dengan memberikan pemicuan pendidikan kesehatan melalui *WhatsApp* maupun konvensional pada dua kelompok siswa untuk membandingkan pengetahuan mereka. Hasilnya didapatkan tidak ada perbedaan yang signifikan. Pemicuan yang dilakukan melalui *WhatsApp* dapat meningkatkan pengetahuan yang tidak jauh berbeda dengan metode konvensional. Hal ini diduga terkait dengan bentuk pemberian informasi melalui *WhatsApp* yang dapat dilakukan melalui beberapa cara, seperti dalam gambar, video, maupun rekaman suara. Pemicuan pendidikan kesehatan melalui *WhatsApp* memiliki beberapa keunggulan, seperti mudah digunakan, memungkinkan interaksi yang sering antara

peserta dengan pemberi materi, dan apabila terjadi keraguan mengenai suatu materi dapat segera diklarifikasi (24). Pengetahuan masyarakat akan mempengaruhi upaya pencegahan COVID-19 pada masyarakat, pemberian informasi juga harus valid, spesifik dan tepat sasaran agar dapat lebih meningkatkan perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan COVID-19 (25). Hal ini didukung oleh penelitian serupa yang juga dilakukan di Indonesia, dimana terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan ( $p\text{-value} = 0,000$ ) sebelum mengikuti seminar *online* dan setelah mengikuti seminar *online* yaitu  $7,17 \pm 1,833$  menjadi  $7,84 \pm 1,614$  (26).

Bukan hanya melalui seminar *online*, masyarakat dapat memperoleh pengetahuan mengenai COVID-19 melalui *Google*. Dari penelitian yang dilakukan melalui pantauan *Google Trends*. *Google Trends* berpotensi sebagai alat pemantauan komunikasi risiko dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh selama masa pandemi COVID-19 (27). Pada hasil penelitian menggunakan pantauan *Google Trends*, *keyword* yang sering dicari adalah penggunaan masker. Itu artinya masyarakat Indonesia mulai peduli dalam upaya pencegahan COVID-19 (28). Selain itu, *Google Trends* juga dapat digunakan sebagai alat pemantau kegelisahan publik selama pandemi COVID-19 di Indonesia (29).

### KESIMPULAN

Seminar *online* dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat awam mengenai kebijakan protokol kesehatan pada *new normal*. Seminar *online* merupakan cara promosi kesehatan yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dalam mempersiapkan masyarakat awam untuk menghadapi *new normal*.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada responden dan staf bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727–33.
2. Eurosurveillance Editorial Team. Note from the Editors: Novel Coronavirus (2019-nCoV). *Euro Surveill*. 2020;25(3):2019–20.
3. Kementerian Kesehatan RI. Peta Sebaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
4. Fadilah M, Arsinta D. The Effect Of Social Contacts On The Spreads Of Covid-19 In Indonesia. *Adv Soc Sci Res J*. 2020;7(6):233–42.
5. Muhyiddin M. Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *J Perenc Pembang Indones J Dev Plan*. 2020;4(2):240–52.
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Jakarta: Kementerian Republik Indonesia; 2020.
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
8. Ajilore K, Atakiti I, Onyenakeya K. College Students' Knowledge, Attitudes and Adherence to Public Service Announcements on Ebola in Nigeria: Suggestions for Improving Future Ebola Prevention Education Programmes. *Health Educ J*. 2017;76(6):648–60.
9. Tachfouti N, Slama K, Berraho M, Nejari C. The Impact of Knowledge and Attitudes on Adherence to Tuberculosis Treatment: A case-Control Study in A Moroccan Region. *Pan Afr Med J*. 2012;12(1):1–8.
10. Nurslalim I. New Normal sebagai Gaya Hidup. *detikNews*. 2020;
11. Erfani A, Shahriarirad R, Ranjbar K, Mirahmadizadeh A, Moghadami M. Knowledge, Attitude and Practice Toward the Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak- A Population-Based Survey in Iran. *Bull World Health Organ*. 2020;(March):2–3.

12. Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erliyani N, Laily N, Anhar VY. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2018.
13. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020. Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
14. Trisnani. Pemanfaatan Whatsapp sebagai Media Komunikasi dan Kepuasan dalam Penyampaian Pesan Dikalangan Tokoh Masyarakat. *J Komunika J Komunikasi, Media dan Inform.* 2017;6(3).
15. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
16. A'yun SQ, Darnoto S, Wulandari W. Hubungan Lama Penggunaan Gadget Sebelum Tidur dengan Gejala Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
17. Yanata A, Aziz M. Pengaruh Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 di Indonesia. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Palembang; 2020.
18. Badan Pusat Statistik. Penduduk Menurut Wilayah dan Agama yang Dianut. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2020.
19. Yanti B, Wahyudi E, Wahiduddin W, Novika RGH, Arina YMD, Martani NS, et al. Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *J Adm Kesehat Indones.* 2020;8(2):4.
20. Naser AY, Dahmash EZ, Alwafi H, Alsairafi ZK, Al AM, Rajeh, et al. Knowledge and Practices towards COVID-19 During its Outbreak: a Multinational Cross-Sectional Study. *MedRxiv.* 2020;
21. Ranjan R, Ranjan GK. Knowledge Regarding Prevention of Novel Coronavirus COVID 19 An Electronic Cross Sectional Survey among Selected Rural Community. *Int J Trend Sci Res Dev.* 2020;4(3):422–6.
22. Bodnar TW, Iyengar JJ, Patil P V., Gianchandani RY. Can a Single Interactive Seminar Durably Improve Knowledge and Confidence of Hospital Diabetes Management? *Clin Diabetes Endocrinol.* 2016;2(1):1–8.
23. Parhizkar S, Latiff LA, Afshari M. Disseminating Cervical Cancer Knowledge: Impact of a Public Seminar. *Int J Learn Dev.* 2013;3(1):203.
24. Gon S, Rawekar A. Effectivity of E-Learning Through Whatsapp as a Teaching Learning Tool. *MVP J Med Sci.* 2017;4(1):19.
25. Moudy J, Syakurah RA. Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev.* 2020;4(3):333–46.
26. Fadilah M, Puspita A. Pengaruh Seminar Online melalui WhatsApp terhadap Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Awam tentang Covid-19. *J Kesehat Masy.* 2020;6(2).
27. Amelia L, Syakurah RA. Analysis of Public Search Interest Towards Immune System Improvement During the COVID-19 Pandemic Using Google Trends. *Int J Public Heal Sci.* 2020;9(4):414–20.
28. Chandra M, Syakurah R. Potential Use of Personal Protection Online Search During COVID-19 Pandemic for Predicting and Monitoring Public Response. *Int J Public Heal Sci.* 2020;9(4):406–13.
29. Mahfuza N, Syakurah RA, Citra R. Analysis and Potential Use of Google Trends as A Monitoring Tool for Risk Communication During COVID-19 Pandemic. *Int J Public Heal Sci.* 2020;9(4):399–405.