

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Menurut KBBI (2020) patuh berarti suka menurut (perintah dan sebagainya), taat atau berdisiplin. Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju pada instruksi dan petunjuk yang diberikan terhadap terapi yang telah ditentukan, baik itu diet, latihan, pengobatan atau menepati janji temu dengan dokter (Stanley dalam (Guntur, 2016)).

b. Variabel yang Mempengaruhi Kepatuhan

Berikut beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Brunner & Suddart (2002) dalam (Rahayu, 2017) :

- 1) Variabel demografi seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan pendidikan
- 2) Variabel penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi
- 3) Variabel program terapeutik seperti kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan
- 4) Variabel psikososial seperti sikap penerimaan terhadap tenaga kesehatan, penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama

atau budaya dan biaya finansial.

c. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut (Carpenito, 2000 dalam (Guntur, 2016) diantaranya sebagai berikut:

1) Faktor Intrinsik

Faktor intrinsik adalah faktor yang berasal dari diri sendiri, yang terdiri dari :

2) Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik adalah faktor yang perlu rangsangan dari luar

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan menurut (Rantucci, 2007 dalam (Guntur, 2016) ada 3, yakni sebagai berikut:

2. Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif, dalam bahasa inggris adalah *motive* atau *motion*, lalu *motivation*, yang berarti gerakan atau sesuatu yang bergerak. Artinya sesuatu yang menggerakkan terjadinya tindakan, atau disebut dengan niat. Menurut Hamzah B.Uno (2012) motivasi adalah dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Penggunaan istilah motif dan motivasi dalam pembahasan psikologi terkadang berbeda. Motif adalah sesuatu yang ada dalam diri seseorang, yang mendorong orang tersebut untuk bersikap dan bertindak guna mencapai tujuan tertentu. Motif merupakan tahap awal dari motivasi. Motivasi dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang menjadi pendorong tingkah laku yang menuntut atau mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan. Maka dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan dan upaya untuk menimbulkan rangsangan atau pembangkit tenaga yang datang dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan dan menjalankan kekuasaan terutama dalam berperilaku (Nursalam, 2016).

b. Fungsi Motivasi

Motivasi memiliki fungsi bagi seseorang karena motivasi dapat menjadikan seseorang mengalami perubahan kearah yang lebih baik. Motivasi juga dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Menurut Oemar (2017) motivasi akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, karena motivasi memiliki fungsi seperti :

- 1) Mendorong timbulnya kelakuan atau suatu perbuatan.
- 2) Motivasi berfungsi sebagai pengarah, artinya mengarahkan perbuatan pencapaian tujuan yang diinginkan.
- 3) Motivasi berfungsi sebagai penggerak, artinya motivasi akan

berfungsi sebagai penentu cepat lambanya suatu pekerjaan.

- 4) Motivasi berfungsi sebagai penolong untuk berbuat mencapai tujuan.
- 5) Penentu arah perbuatan manusia, yakni kearah yang akan dicapai.
- 6) Penyeleksi perbuatan, sehingga perbuatan manusia senantiasa selektif dan tetap terarah kepada tujuan yang ingin dicapai.

c. Sumber Motivasi

Sumber motivasi digolongkan menjadi dua, yaitu sumber motivasi dari dalam diri (intrinsik) dan sumber motivasi dari luar (ekstrinsik) :

1) Motivasi Intrinsik

Yang dimaksud dengan motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Itu sebabnya motivasi intrinsik dapat juga dikatakan sebagai bentuk motivasi yang di dalamnya aktivitas dimulai dan diteruskan berdasarkan suatu dorongan dari dalam diri dan secara mutlak berkaitan dengan aktivitas belajarnya.

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif – motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang dari luar. Motivasi ekstrinsik dapat juga dikatakan sebagai bentuk motivasi yang di

dalamnya aktivitas dimulai dan diteruskan berdasarkan dorongan dari luar yang tidak terkait dengan dirinya.

d. Jenis – Jenis Motivasi

Jenis – jenis motivasi menurut Hasibuan (2017), yaitu :

1) Motivasi positif (insentif positif)

Memotivasi dengan memberikan hadiah kepada mereka ataupun diri sendiri yang termotivasi untuk berprestasi baik dengan motivasi positif. Semangat seseorang individu yang termotivasi tersebut akan meningkat, karena manusia pada umumnya senang menerima yang baik.

2) Motivasi negatif (insentif negatif)

Memotivasi dengan memberikan hukuman kepada mereka ataupun diri sendiri yang berprestasi kurang baik atau berprestasi rendah. Dengan memotivasi negatif ini semangat dalam jangka waktu pendek akan meningkat, karena takut akan hukuman, tetapi untuk jangka waktu panjang dapat berakibat kurang baik.

e. Pengukuran Motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara eksklusif namun harus diukur. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan tes proyektif, kuesioner dan perilaku (Notoadmodjo, 2010).

1) Tes Proyektif

Salah satu teknik proyektif yaitu *Thematic Apperception Test*

(TAT), yang didasarkan pada teori kebutuhan Murray yang memandang bahwa dalam suatu perilaku manusia pasti didorong oleh adanya motivasi internal dan eksternal sedangkan lingkungan dipandang sebagai tekanan yang mempengaruhi dorongan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

2) Kuesioner

EPPS (*Edward's Personal Preference Schedule*) merupakan tes (kuesioner) yang terdiri atas pilihan-pilihan jawaban yang mencerminkan diri seorang individu. Tes ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar motivasi, kebutuhan dan motif seseorang. Tes ini disusun oleh Edward berdasarkan teori H.A. Murray tentang kebutuhan (Notoatmodjo, 2010).

3) Observasi Perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi yaitu dengan membuat situasi sehingga klien sanggup memunculkan sikap yang mencerminkan motivasinya. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien memakai umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran motivasi pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 5 item dengan skala *Likert* yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih yaitu:

Tabel 2.1 Skor Jawaban Kuesioner Motivasi

Pilihan Jawaban	SKOR	
	Pernyataan <i>Favourable</i>	Pernyataan <i>Unfavourable</i>
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Ragu – Ragu (RR)	3	3
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

Pengukuran tingkat motivasi dapat dikategorikan dengan menggunakan rumus *cut off point* menjadi 3 kategori yaitu :

- 1) Motivasi lemah bila skor < 8
- 2) Motivasi sedang bila skor 8 - 15
- 3) Motivasi kuat bila skor > 15 (Hidayat, 2009)

3. Masker

a. Pengertian Masker

Masker adalah salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung dan wajah dari patogen yang ditularkan melalui udara (*airbone*), droplet maupun percikan cairan dari tubuh yang terinfeksi (Trossman, 2016 dalam (Fadzilla, 2018)).

b. Jenis – Jenis Masker

Menurut WHO, pemilihan masker yang akan digunakan oleh masyarakat berdasarkan pada 6 hal yakni :

- 1) Tujuan penggunaan masker : apakah tujuannya adalah untuk mencegah pemakai yang terinfeksi COVID-19 menyebarkan

virus kepada orang lain (pengendalian sumber) atau memberikan perlindungan kepada pemakai yang sehat terhadap infeksi (pencegahan).

2) Risiko pajanan virus COVID-19

a) Akibat situasi epidemiologi dan intensitas penularan di masyarakat

b) Pada pekerja yang berkontak erat dengan masyarakat, seperti tenaga bidang sosial, tenaga perawat pribadi, kasir dll.

3) Kerentanan dari pengguna masker seperti masker medis dapat digunakan oleh orang berusia lanjut, pasien dengan immunosupresi dan orang dengan komorbiditas seperti penyakit kardiovaskular atau diabetes mellitus, penyakit paru kronis, kanker dan penyakit serebrovaskular.

4) Tempat dimana masyarakat tinggal, tempat dengan kepadatan penduduk tinggi (seperti penampungan pengungsi atau pemukiman padat penduduk) dan tempat di mana masyarakat tidak dapat menjaga jarak fisik minimal 1 meter (seperti angkutan umum)

5) Keterlaksanaan. Yakni ketersediaan dan biaya masker, akses pada air bersih untuk mencuci masker non medis atau *cloth mask* dan kemampuan pemakai masker menoleransi efek merugikan dari penggunaan masker.

6) Jenis masker yang tersedia, yakni masker medis atau non medis

c. Manfaat Penggunaan Masker

Manfaat penggunaan masker oleh orang sehat di masyarakat umum, meliputi :

- 1) Penurunan kemungkinan risiko pajanan dari orang yang terinfeksi sebelum mengalami gejala.
- 2) Membuat orang merasa dapat mengambil peran dalam membantu menghentikan penyebaran virus.
- 3) Adanya manfaat secara sosial dan ekonomi, produksi masker kain dapat menjadi usaha dan sumber pendapatan bagi masyarakat. Masker kain juga dapat dikreasikan sehingga menjadi bentuk ekspresi budaya, sehingga mendorong penerimaan masyarakat akan protokol kesehatan. Jika digunakan kembali secara aman, masker kain akan mengurangi beban biaya dan limbah.

d. Kerugian Penggunaan Masker

Kemungkinan kerugian penggunaan masker oleh orang sehat di masyarakat, meliputi :

- 1) Kemungkinan meningkatnya risiko kontaminasi diri akibat menyentuh dan menggerakkan masker serta menyentuh mata dengan tangan yang terkontaminasi.
- 2) Kemungkinan kontaminasi diri jika masker nonmedis tidak diganti saat basah dan kotor. Hal ini dapat menciptakan kondisi

yang baik untuk perkembangan mikroorganisme.

- 3) Kemungkinan kesulitan bernapas akibat jenis masker yang digunakan.
- 4) Kemungkinan mengalami lesi diwajah, dermatitis iritan atau jerawat, jika menggunakan masker terlalu sering dalam batas waktu yang lama.
- 5) Kesulitan komunikasi pada penyandang tuna rungu yang perlu membaca bibir (WHO, 2020).

e. Panduan tentang Pengelolaan Masker

Untuk setiap jenis masker, penggunaan dan pembuangan yang tepat sangat penting untuk memastikan efektivitas maksimal dan untuk menghindari peningkatan penularan. Berikut pengelolaan masker secara tepat menurut WHO (2020):

- 1) Bersihkan tangan sebelum mengenakan masker
- 2) Tempatkan masker dengan hati – hati dan pastikan masker menutup mulut dan hidung, sesuaikan dengan batang hidung dan pasang tali dengan erat untuk meminimalkan celah bukaan antara wajah dan masker.
- 3) Hindari menyentuh masker saat mengenakan masker
- 4) Lepas masker dengan teknik yang sesuai, jangan menyentuh bagian depan masker melainkan lepas ikatan masker dari belakang.
- 5) Setelah melepas masker atau setelah masker bekas tidak

sengaja tersentuh, bersihkan tangan dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol atau dengan menggunakan sabun dan air jika tangan terlihat kotor.

6) Ganti masker segera setelah masker menjadi lembab dan kotor.

4. Cuci Tangan

a. Pengertian Cuci Tangan

Mencuci tangan adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan dengan menggunakan zat pembersih yang sesuai dan dibilas dengan air mengalir dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme. Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu sanitasi dengan membersihkan jari jemari dengan sabun dan air oleh manusia agar menjadi lebih bersih dan memutuskan rantai kuman, mencuci tangan pakai sabun dikenal juga sebagai pencegahan penyakit (Maryunani, 2017).

b. Tujuan Mencuci Tangan

Mencuci tangan merupakan satu tehnik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh. Mencuci tangan bertujuan untuk :

- 1) Membantu menghilangkan mikroorganisme yang ada di kulit atau tangan.
- 2) Menghindari masuknya kuman kedalam tubuh jika seseorang mencuci tangan pakai sabun.
- 3) Mencegah terjadinya infeksi melalui tangan jika mencuci tangan

pakai sabun (Depkes RI, 2009).

c. Langkah – langkah Mencuci Tangan

Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air saja tidak dapat melindungi setiap individu dari bakteri dan virus yang berada di tangan, terlebih jika mencuci tangan tidak menggunakan air mengalir. Kebiasaan tersebut harus ditinggalkan dan diubah sesuai dengan standar prosedur mencuci tangan dengan menggunakan sabun (Kemenkes RI, 2014 dalam (Risnawaty, 2016)).

Langkah-langkah cuci tangan pakai sabun yaitu :

- 1) Basahi kedua telapak tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan.
- 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Gosok sela-sela jari hingga bersih.
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.
- 7) Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.



Gambar 2.1. Cuci tangan sesuai dengan WHO Guidelines 2009

5. *Physical Distancing*

a. Pengertian *Physical Distancing*

Physical Distancing merupakan upaya menjaga jarak antara satu orang dengan orang lain agar terhindar dari penularan penyakit COVID-19. Jarak yang tepat untuk *physical distancing* adalah sekitar 1-3 meter (WHO, 2020 dalam (Syadidurrahman, 2020)). *Physical distancing* berarti meminimalkan kontak dengan orang lain termasuk

b. Bentuk – Bentuk *Physical Distancing*

Bentuk *physical distancing* antara lain melalui upaya pembatasan kerja/*work from home* (WFH), sekolah hingga universitas mengganti pertemuan tatap muka dengan pembelajaran daring sehingga dapat mengurangi pertemuan tatap muka antara beberapa orang. Selain itu *physical distancing* tidak

hanya berlaku ditempat umum, tetapi juga di seluruh rumah tangga dan keluarga. Mengingat belum tentu seluruh anggota keluarga aman dari virus COVID-19, meskipun belum ada satupun anggota keluarga yang dinyatakan positif COVID-19 (Tambun, 2020)

c. Panduan *Physical Distancing*

Pemerintah menekankan untuk pelaksanaan *Physical Distancing* guna memutus mata rantai penularan COVID-19. Presiden Joko Widodo menekankan agar penerapan *Physical Distancing* bisa diterapkan dengan baik, yakni dengan menjaga jarak aman dan disiplin melaksanakannya dan 34 Gubernur di Indonesia pun menyatakan mendukung keputusan pemerintah dalam pengambilan kebijakan *Physical Distancing* ini (Tambun, 2020). Pemerintah pun berupaya untuk memperkuat *physical distancing* melalui kebijakan PSBB seiring dengan dikeluarkannya PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar pada 31 Maret 2020 yang selanjutnya diturunkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB (Krisiandi, 2020).

6. COVID-19

a. Pengertian COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Nama COVID-19 diumumkan oleh *World Health Organization*

(WHO) pada 11 Februari 2020, diketahui ada dua jenis coronavirus yang dapat menyebabkan penyakit dan dapat menimbulkan gejala yang berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2, virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia) (Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020)

b. Epidemiologi COVID-19

Pada 30 Desember 2019, *Wuhan Municipal Health Committee* mengeluarkan pernyataan "*urgent notice on the treatment of pneumonia of unknown cause*". Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari yang memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Tanggal 30 Januari 2020 telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis dan Jerman.

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada 2 Maret 2020 dengan 2 kasus. Hingga 6 September 2020, jumlah kasus COVID-19 di Indonesia mencapai 190.665 kasus, 136.401 pasien dinyatakan sembuh dan pasien meninggal sebanyak 7.940 orang. Pada tanggal 5 September 2020, terdapat 26.816.887 kasus dan

879.369 kematian diseluruh dunia (Adityo Susilo, 2020). Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan total sebanyak 6.485.575 kasus disusul oleh India dengan 4.277.584 kasus (Worldmeters, 2020)

c. Virologi COVID-19

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120 -160 nm. Virus ini biasanya menginfeksi hewan seperti kelelawar dan unta. Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) pada 2002-2004. Atas dasar inilah, *international Committe on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV-2 (Adityo Susilo, 2020).

d. Transmisi COVID-19

Penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebarannya menjadi agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk, bersin, berbicara atau menyanyi, transmisi droplet terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi. Selain transmisi droplet, dalam penyebaran COVID-19 terdapat transmisi fomit yakni droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi

dapat mengontaminasi permukaan dan benda sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Virus SARS-CoV-2 dapat bertahan hidup pada permukaan benda selama berjam-jam hingga sehari-hari tergantung lingkungan sekitarnya termasuk suhu dan kelembapan ((WHO), 2020).

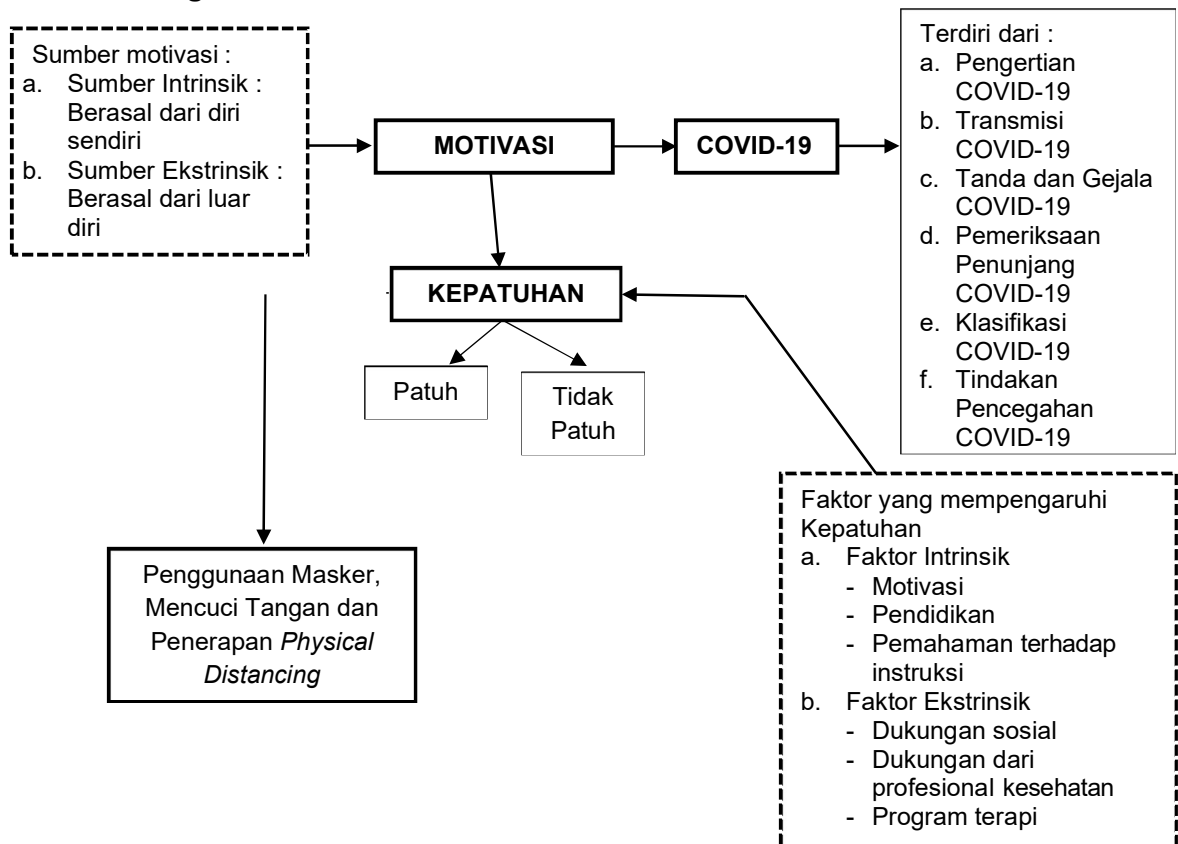
e. Manifestasi Klinis COVID-19

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis hingga syok sepsis. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin dan sesak nafas. Gejala lain yang ditemukan adalah sakit tenggorokan, nyeri kepala, menggigil, mual/muntah, diare dan nyeri abdomen (Adityo Susilo, 2020).

Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan yang mengekspresi ACE2 seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung. Gejala pada fase ini umumnya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesi di paru memburuk,

limfosit menurun. Penanda inflamasi mulai meningkat dan mulai terjadi hiperkoagulasi. Jika tidak teratasi, fase selanjutnya inflamasi makin tak terkontrol, terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi lainnya (Adityo Susilo, 2020)

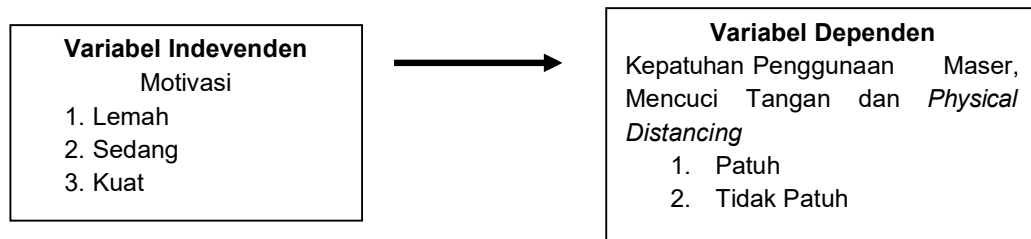
B. Kerangka Teori Penelitian



Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel – variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2012)



Bagan 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan

:

 : Variabel yang diteliti

 : Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen



D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian, fungsi hipotesis adalah untuk menentukan arah pembuktian. (Notoatmodjo, 2014). Hipotesis yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Hipotesis Alternatif adalah hipotesis yang mengandung pernyataan positif yang menyatakan hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Hipotesa alternatif (Ha) pada penelitian ini adalah ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penggunaan masker, mencuci tangan dan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Samarinda.

2. Hipotesa Nol (Ho)

Hipotesis Nol adalah hipotesis yang mengandung pernyataan negatif yakni menyatakan tidak adanya hubungan, tidak adanya pengaruh antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Hipotesa Nol (Ho) pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penggunaan masker, mencuci tangan dan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Samarinda.