

PEMODELAN MATEMATIKA PADA KASUS PENJAGAAN KESEHATAN MASYARAKAT KOTA MEDAN DI ERA NORMAL

MATHEMATICS MODELING IN THE CASE OF COMMUNITY HEALTH CONSERVATION IN MEDAN CITY IN THE NORMAL ERA

Harizahayu^{1§}

¹Politeknik Negeri Medan, JL. Almamater No.1 Kampus USU Medan [harizahayu@polmed.ac.id]

[§]Corresponding Author

Received Oct 15th 2021; Accepted Nov 20th 2021; Published Dec 01st 2021;

Abstrak

Meningkatnya jumlah kasus Covid-19 ini disebabkan rendahnya tingkat produktivitas dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di era new normal. Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji produktivitas dan pemeliharaan kesehatan masyarakat kota Medan selama beraktivitas, baik bekerja di luar rumah maupun di dalam ruangan pada masa transisi menuju era normal baru. Survei ini dilakukan secara online oleh 366 responden dari berbagai kalangan untuk mengetahui respon masyarakat, selama masa pandemi ini apakah mereka sudah mampu menjaga kesehatan dan peduli menjaga kesehatan di era new normal ini, selama beraktivitas. Responden menyelesaikan survei berbasis kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan, kemudian semua data ditabulasikan ke dalam excel dan dianalisis menggunakan SEM. Kesadaran masyarakat masih rendah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan mandiri. Minimnya perawatan kesehatan mandiri terlihat pada sebagian masyarakat yang tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak saat beraktivitas di luar rumah. Survei yang dilakukan saat ini menyimpulkan, meskipun mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan tentang Covid-19, masih banyak yang belum sadar untuk mematuhi aturan.

Kata Kunci: Covid-19, era normal baru, kesehatan masyarakat, SEM

Abstract

The increasing number of Covid-19 cases is due to the low level of productivity and health services for the community in the new normal era. This paper aims to examine the productivity and health maintenance of the people of Medan during their activities, both working outside the home and indoors during the transition to the new normal era. This survey was conducted online by 366 respondents from various circles to find out the community's response, during this pandemic period whether they have been able to maintain health and care about maintaining health in this new normal era, during their activities. Respondents completed a questionnaire-based survey consisting of 15 questions, then all data were tabulated into excel and analyzed using SEM. Public awareness is still low in implementing independent health services. The lack of independent health care can be seen in some people who do not use masks and do not keep their distance when doing activities outside the home. The current survey concludes that although the majority of respondents already have knowledge of Covid-19, there are still many who are not aware of complying with the rules.

Keywords: Covid-19, new normal era, public health, SEM

1. Pendahuluan

Virus Covid-19 menular antar manusia sangat cepat sampai ke puluhan negara, termasuk Indonesia yang terinfeksi coronavirus hanya dalam hitungan bulan. *World Health Organization* [1]. Karakterisasi coronavirus baru (2019-nCoV) menyebabkan pernapasan akut pada manusia dengan korban 2.794 terinfeksi dan 80 kematian di Wuhan, Cina [2] pada 23 Juni, Pemerintah Indonesia melaporkan 2.033 421 (15.308 baru) kasus terkonfirmasi Covid-19, 55.594 (303 baru) kematian dan 1 817.303 kasus sembuh dari 510 kabupaten di 34 provinsi [3]. Penyakit mirip flu sehinggal menurukan fungsi penciuman [4] dan menyebabkan demam, batuk, hidung tersumbat, dan mual/muntah [5] serta menimbulkan kelelahan [6]. Kekurangan vitamin D dan gejala alergi pada anak-anak juga dapat mempengaruhi keparahan dan durasi infeksi coronavirus [7].

Mengantisipasi penyebaran dan peningkatan jumlah penderita maka penerapan protokol kesehatan perlu dilakukan oleh masyarakat [8]. Adapun beberapa aturan yang wajib dipatuhi adalah penggunaan masker [9], menjaga jarak sosial [4], seperti: membatasi pertemuan besar, kehadiran di sekolah, kegiatan sosial [10] dan tetap tinggal di rumah, menutup toko yang tidak penting, memaksakan aturan umum atau lokal or karantina dengan membatasi jarak fisik dan isolasi bagi orang-orang yang rentan [11]. Covid-19 membawa serta pengurangan beragam aktivitas manusia [12] karena banyaknya aturan yang dibuat untuk menghindari terjangkit Covid-19, maka menyebabkan dampak di beberapa sektor baik dampak positif maupun dampak negatif. Adanya

aturan yang memaksa masyarakat untuk mematuhi aturan menyebabkan berubahnya gaya hidup, kesehatan, dan tingkat kesejahteraan di seluruh dunia [13][14][15]. Penurunan kinerja dan menghasilkan perilaku kontraproduktif [11]. Penutupan yang diberlakukan negara yang telah mempengaruhi banyak bisnis, termasuk industri hiburan Hollywood [16]. Penutupan sekolah dan tempat kerja yang diperpanjang untuk memperkirakan efek fisik langkah-langkah menjaga jarak pada perkembangan epidemi Covid-19 [17], mengurangi perjalanan jarak jauh [18], memiliki pengetahuan tinggi belum tentu bisa terhindar dari Covid-19 [19], penduduk yang tinggal di kota lebih rentan terkena Covid-19 [20], dan penyediaan tempat perawatan dengan kapasitas yang memadai [21]

Pengumpulan data melalui halaman web, blog, media sosial, buletin, dan jurnal tertentu yang diselenggarakan oleh perpustakaan universitas dan survei dilakukan dengan melibatkan 126 pustakawan universitas [22]. Ada transmisi data antara pasien psikiatri dan psikiater melalui portal berbasis web. Dalam telemedis, keamanan data medis sensitif pasien adalah masalah tuntutan tertinggi [23]. Penelitian ini menggunakan kuesioner online dikelola dan didistribusikan melalui email dan media sosial [24]. Kegunaan data virus corona adalah simulasi untuk memodelkan kemungkinan intervensi dan model peramalan yang memprediksi perjalanan kejadian di masa depan [25]. Penggunaan validasi cross-sectional dari studi polimorfik, alat ini diterapkan pada 500 subjek dengan State Trait Anxiety

Inventor [26]. Data termasuk demografi pasien, karakteristik klinis OD terkait Covid-19, metode penilaian penciuman dan hasil klinis yang relevan akan diekstraksi [1], skala yang andal dan valid yang dapat mengukur kecemasan dan kejadian terkait kecemasan selama pandemi Covid-19 [26], jaringan transmisi yang divisualisasikan dapat melacak sumber penularan dan kontak, menilai situasi penularan dan pencegahan saat ini, dan memberikan bukti untuk respons dan pengendalian global pandemi Covid-19 [27].

Penggunaan validasi cross-sectional dari studi polimorfik dapat diterapkan untuk mengolah data sebanyak 500 responden dengan *State Trait Anxiety Inventory* [26]. Selanjutnya data demografi pasien dengan karakteristik klinis OD terkait Covid-19 dengan menggunakan penilaian penciuman menghasilkan uji klinis yang relevan setelah data diekstraksi [1] dengan menggunakan skala yang andal, sehingga validitas dapat mengukur tingkat kecemasan dan kejadian terkait pada tingkat kecemasan selama pandemi Covid-19 [26]. Penelitian selanjutnya, jaringan transmisi yang divisualisasikan dapat melacak sumber penularan dan kontak dan dapat menilai situasi penularan dan pencegahan serta dapat memberikan bukti berupa respon dan pengendalian global pandemi Covid-19 [27].

Membatasi pergerakan di era new normal dapat mengurangi tingkat produktivitas masyarakat, sehingga diperlukannya ada penjagaan kesehatan dan kesadaran masyarakat untuk tetap mematuhi aturan pemerintah selama masa pandemi. Adapun beberapa hal yang harus dipatuhi oleh masyarakat adalah memakai masker,

mencuci tangan, menjaga jarak, tetap tinggal di rumah jika tidak ada keperluan mendesak. Namun beberapa masyarakat enggan mematuhi aturan untuk tetap menjaga kesehatan baik ketika berada di dalam rumah dan bekerja di luar rumah sesuai dengan prokes yang sudah ditetapkan pemerintah. Disamping itu, minimnya penelitian tentang penilaian efektifitas kesehatan masyarakat selama beraktifitas diluar rumah semakin mempersulit pemerintah untuk mengambil keputusan untuk melakukan *lockdown* atau tidak terhadap wilayah tertentu. Oleh sebab itu, penelitian tentang penilaian produktivitas kesehatan masyarakat diluar rumah sangat penting untuk dilakukan.

2. Material dan Metode

Tipe penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah studi kasus tingkat produktivitas penjagaan kesehatan di era new normal, yaitu dengan mengambil data primer kasus. Data diperoleh dari Penyebaran Kuisisioner yang disebarakan melalui media sosial seperti whatshaap, telegram, facebook, dan instagram pada tanggal 9 samapai dengan 31 Mei 2021. Survei ini untuk mengetahui tingkat produktivitas serta penjagaan kesehatan di kalangan masyarakat di kota Medan. Produktivitas yang dimaksud adalah bagaimana masyarakat tetap produktif di era new normal ini dan penjagaan kesehatan yang dimaksud adalah bagaimana masyarakat menjaga kesehatan mereka.

Kuesioner ini terbagi menjadi 3 bagian, yaitu Bagian I: Data Demografi Responden (jenis kelamin, umur, dan profesi)

Bagian II: Pertanyaan seputar kegiatan produktif serta penjagaan kesehatan di kalangan masyarakat.

Bagian III: Pertanyaan seputar aktifitas tambahan yang dikerjakan responden selama new normal.

Adapun langkah-langkah yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Menentukan data eksternal dan kategori yang digunakan untuk penilaian.
2. Mengumpulkan kuisisioner dan memproses datanya menggunakan Struktur Equation Modeling Smart PLS 3.0. Adapun prosedur statistik yang digunakan adalah
 - a. Membuat desain variabel untuk menentukan nilai pada variabel pendidikan, gender, profesi.
 - b. Menyusun data dan membaca seluruh data [28].
 - c. Mengembangkan tema dan mendeskripsikan data.
 - d. Interpretasikan hasilnya.
3. Menentukan hubungan antara semua variabel yang digunakan untuk dianalisis.
4. Melakukan edukasi bagi masyarakat agar mematuhi aturan pemerintah

Dalam penelitian ini, pengambilan jumlah responden menggunakan 366 responden yang telah mengisi keseluruhan kuisisioner secara lengkap. Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) yang dioperasikan dengan software SmartPLS 3.0 dengan menguji model pengukuran untuk menguji hubungan antara variabel laten dengan indikatornya. Outer Model mendefinisikan bagaimana setiap indikator berhubungan dengan variabel latennya. Berikut ini

adalah pengujian yang dilakukan pada outer model:

Data yang memiliki composite reliability $> 0,7$ memiliki reliabilitas tinggi menggunakan Persamaan (2) [29].

$$CR = \frac{(\sum_{i=1}^n \lambda_i)^2}{(\sum_{i=1}^n \lambda_i)^2 + (\sum_{i=1}^n var(\varepsilon_i))} \quad (1)$$

Dimana, CR : Indeks keandalan komposit, λ_i : Faktor Standar loading, $var(\varepsilon_i)$: variance dari pengukuran eror.

Average Variance Extracted (AVE) or estimasi nilai dari AVE $> (0,5)$ pada persamaan (3) [30].

$$AVE = \frac{\sum_{i=1}^n \lambda_i^2}{n} \quad (2)$$

Dimana, AVE : rata-rata dari ekstraksi varians, λ_i : faktor standar loading ke- i , n : jumlah item.

Uji reliabilitas diperkuat dengan Cronbach Alpha. Nilai yang diharapkan $> 0,6$ untuk semua konstruksi pada Persamaan (4) [31].

$$r = \left[\frac{n}{(1-n)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right] \quad (3)$$

Dimana r = cronbach alpha, n = Jumlah item, σ = varians, i = indeks pertanyaan, t = Total pertanyaan Validitas konvergen.

Nilai validitas konvergen adalah nilai loading factor pada variabel laten dengan indikatornya. Nilai yang diharapkan adalah $> (0,70)$. Langkah terakhir adalah pengujian hipotesis dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan menguji t-statistik (untuk menguji signifikansi konstruk) dan dengan Path Coefficient (menguji korelasi antar konstruk). Pengujian signifikansi konstruk, jika $p=5\%$, $t=1,96$ maka kriteria T-statistik $> 1,96$ dianggap signifikan.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil kuisisioner dengan untuk mengetahui tingkat produktivitas dan penjagaan kesehatan di era new normal bagi kalangan masyarakat pada era new normal memperoleh hasil sebanyak 61% melaporkan jawaban yang benar. Diantara responden laki-laki adalah 110 (30%) dan responden wanita adalah 256 (70%). Responden berasal dari semua kelompok umur 15-60 tahun, sebagian besar berusia 15-24 tahun (50%). Responden berasal dari berbagai macam profesi yang didominasi oleh kalangan siswa atau mahasiswa dan pekerja (70%), pekerja kantoran (14%), *freelence* and others (16%). Konfirmasi kontak dengan pasien Covid-19 menyatakan ya (61%) dan tidak (39%).

Tabel 1 . Variabel dengan Frekuensi dan Persentase

Variabel	n (%)
Sex	
Laki-laki	30%
Perempuan	70%
Age in Year	
15-24	50%
25-34	13%
35-44	24%
45-55	11%
≥ 55	2%
Profesi	
Pelajar	70%
Pekerja Kantoran	14%
Freelence	8%
Lainnya	8%
Contact with Covid-19 Patients (Confirmed/ Suspected)	
Ya	61%
Tidak	39%

3.1. Evaluation Outer Model

Model 1. menjelaskan bahwa dalam diagram jalur yang dibuat peneliti terdapat 3 variabel bebas dan 1 variabel terikat. Variabel bebas meliputi *outdoor activity* dengan enam indikator (pertanyaan apa saja yang dipersiapkan dan dikerjakan untuk tetap menjaga protokol kesehatan selama new era), *indoor activity* aspek *selfcare* dengan 6 indikator (pertanyaan seputar usaha atau tindakan atas kesadaran diri sendiri yang dilakukan untuk menjaga kesehatan di era new normal), dan *outdoor activity* dengan delapan indikator (pertanyaan seputar aturan-aturan pemerintah yang dikerjakan selama melaksanakan aktivitas di luar ruangan). Variabel terikat meliputi aspek data diri dengan tujuh indikator meliputi kejadian dan efek yang terjadi selama mematuhi aturan dan menjaga kesehatan secara mandiri selama new era normal.

Adapun penilaian keandalan masing-masing elemen yang pertama dilakukan dengan pengujian beban silang dan ditemukan bahwa nilai faktor beban tinggi masing-masing struktur, yaitu beban per elemen, melebihi nilai ambang batas sebesar 0,70, kedua dengan memperhatikan cronbach alfa lebih besar 0.50, ketiga menggunakan Composite realibility (Cr) lebih besar 0.70 dan AVE lebih besar sama dengan 0.50, sedangkan untuk menunjukkan bahwa setiap elemen dapat diandalkan dan meningkatkan properti setiap elemen dalam struktur laten yang ditentukan. Didukung secara tidak langsung untuk efek konvergensi Dengan kata lain, ada perbedaan umum antara bahan dan item. Setiap faktor beban signifikan pada tingkat signifikansi 5%.

Tabel 2. Outer Loading (OL), Cronbach' alpha (α), Composite reliability (CR), and the square root of the Average Variance Extracted (AVE)

	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Effect For Health	0,902	0,928	0,721
Indoor Activity	0,642	0,803	0,578
Outdoor Activity	0,589	0,802	0,676
SelfCare	0,671	0,818	0,599

Mengacu pada Tabel 2, *outer loading* semua konstruk berada di atas 0,70 kecuali OR4 (0.658), CR untuk semua konstruk berada di atas 0,803 dan nilai AVE berada dalam kisaran 0,578 dan 0.721. Validitas diskriminan dinilai menggunakan Fornel dan Larcker (1971) dengan membandingkan kuadrat akar dari setiap AVE dalam diagonal dengan koefisien korelasi (*off-diagonal*) untuk setiap konstruk di baris dan kolom yang relevan. Untuk konstruksi produktivitas-karyawan dan konstruksi pemangku kepentingan produktivitas, ada sedikit perselisihan. Namun, perbedaannya terlalu kecil, masing-masing dengan 0,009 dan 0,007 masing-masing, dan dapat diabaikan [18]. Secara keseluruhan, validitas diskriminan dapat diterima untuk ini model pengukuran dan mendukung validitas diskriminan antara konstruk. Dalam penelitian ini (Tabel 1), semua item memenuhi pedoman untuk membangun keandalan komposit yang lebih besar dari 0,70 [22] dan alpha Cronbach yang dilaporkan melampaui tingkat minimum 0,60 [23] atau 0,70 [24]. Validitas konstruk diuji melalui dua metode, yaitu validitas konvergen dan validitas diskriminan [25] dengan memeriksa AVE (varians rata-rata diekstraksi)

dari setiap konstruk. Mengacu pada tabel 2, semua item memenuhi pedoman.

3.2. Validitas Diskriminan: Kriteria Heterotrait-monotrait (HTMT)

Tabel 2 di bawah ini menunjukkan output dari analisis HTMT. Outputnya dapat dengan mudah dihitung using the formula as in Henseler [1] in 2015. menyatakan bahwa nilai korelasi dengan konstruksi yang sama di bawah dapat diterima jangkauan (HTMT < 0,85). Akhirnya, hasil dari Kriteria Fornell–Larcker dan Heterotrait– Rasio Monotrait cukup terbukti untuk model yang diusulkan dalam mengukur tingkat produktifitas seseorang terhadap infeksi Covid-19.

Table 3. Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)

Effect For Health	Indoor Activity	Outdoor Activity	Self Care
Effect For Health			
Indoor Activity	0,586		
Outdoor Activity	0,414	1,016	
SelfCare	0,686	0,737	0,537

Dari hasil HTMT, nilai (dicetak tebal) pada Tabel 3 menunjukkan ada satu masalah validitas diskriminan menurut kriteria HTMT 0.85. Ini menyiratkan bahwa kriteria HTMT mendeteksi ada satu masalah kolinearitas di antara konstruk laten (multikolinearitas yaitu outdoor activity dengan *indoor activity*). Mungkin sebagian besar item konstruksi mengukur hal yang sama. Dengan kata lain, itu berisi item yang tumpang tindih dari persepsi responden dalam konstruksi yang terpengaruh.

Di antara tiga konstruksi independen, kegiatan indoor activity memberikan kontribusi (22,5%) terhadap efek pada kesehatan, dan outdoor activity paling sedikit (6,8%) berpengaruh terhadap *effect for health*, diikuti oleh selfcare yang memberikan *effect for health* paling besar (41,2%). Hasil koefisien jalur (nilai β), indikator uji-t dan nilai p ditampilkan pada Tabel 3, yang menunjukkan bahwa hubungan antara indoor activity dan *effect for health* signifikan ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Signifikan hubungan diamati antara selfcare dan *effect for health* ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Korelasi antara outdoor activity dan *effect for health* tidak signifikan ($p > 0,05$). Tingkat signifikan dari dua konstruksi dikonfirmasi dengan nilai t lebih besar ($T > 1,650$). Akhirnya, hasil menunjukkan bahwa dua konstruksi independen signifikan dalam menentukan efek bagi kesehatan di era new normal. Sehingga didapatkan model sebagai berikut:

$$Y = 0,224IA + 0,0068OA \quad (4)$$

Dimana: IA=Indoor activity, OA=Outdoor activity

Jadi, penyebaran penyakit yang cepat dan jumlah orang yang terinfeksi, maka diperlukan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif. Beberapa pengobatan yang diperkenalkan tidak memiliki dasar ilmiah dan terbukti tidak efektif. Program pendidikan kesehatan yang direkomendasikan untuk partisipasi telah terbukti tidak lengkap dan tidak akurat dalam pengetahuan masyarakat tentang tindakan pencegahan darurat. Coronavirus baru adalah virus pernapasan yang menyebar terutama melalui tetesan yang terjadi ketika orang yang

terinfeksi batuk atau bersin, atau melalui tetesan air liur atau sekresi hidung. Lancet melaporkan bahwa komunikasi yang tepat diperlukan untuk memberi orang sifat penyebaran dan risiko Covid-19.

Kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran publik terhadap protokol kesehatan serta dukungan masyarakat sendiri untuk mematuhi dan meningkatkan protokol kesehatan [14]. Penyebaran virus corona atau Covid-19 di Indonesia harus dihindari semaksimal mungkin. Salah satu caranya adalah dengan menerapkan gaya hidup disiplin. Oleh karena itu, selalu ingat pesan ibu dengan mengambil langkah memakai masker dengan cara yang benar, mencuci tangan, dan menghindari kerumunan untuk mencegah dan memutus mata rantai infeksi Covid-19. Mengenakan masker dapat mengurangi risiko hingga 5% terinfeksi Covid-19. Lebih baik lagi, memakai masker bedah dapat mengurangi penyebaran virus Covid-19 hingga 70%. Mencuci tangan adalah langkah selanjutnya untuk mengurangi risiko infeksi Covid-19 sebesar 35%. WHO menganjurkan agar Anda mencuci tangan dengan sabun/desinfektan selama 2030 detik dan mengikuti prosedur yang benar. Jika tidak tersedia dalam kondisi tertentu seperti sabun dan air, atau jika sabun dan air tidak dapat digunakan untuk mencuci tangan, solusi lain adalah dengan menggunakan cairan yang mengandung alkohol minimal 60%, seperti *handsanitizer*. Penggunaan utama aturan adalah untuk menjaga jarak atau jarak sosial. Minimal 1 meter, termasuk menghindari kemacetan. Jika terdapat gejala tanda-tanda seseorang terinfeksi virus Covid-19

segera melakukan tes atau pengecekan ke rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan tes swab antigen dan melakukan isolasi mandiri.

4. Kesimpulan dan Saran

Survei saat ini membuktikan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang cara menjaga kebersihan pada saat era new normal, namun hanya 61% responden yang mau menyatakan bahwa mereka telah terkena covid.

Di antara tiga konstruksi independen, kegiatan indoor activity memberikan kontribusi (22,5%) terhadap efek pada kesehatan, dan outdoor activity paling sedikit (6,8%) berpengaruh terhadap *effect for health*, diikuti oleh selfcare yang memberikan *effect for health* paling besar (41,2%). Hasil koefisien jalur (nilai β), indikator uji-t dan nilai p memperlihatkan hasil bahwa hubungan antara indoor activity dan *effect for health* signifikan ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Signifikan hubungan diamati antara selfcare dan *effect for health* ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Korelasi antara outdoor activity dan *effect for health* tidak signifikan ($p > 0,05$). Tingkat signifikan dari dua konstruksi dikonfirmasi dengan nilai t lebih besar ($T > 1,650$). Akhirnya, hasil menunjukkan bahwa dua konstruksi independen signifikan dalam menentukan efek bagi kesehatan di era new normal. Sehingga didapatkan model sebagai berikut: $Y = 0,224IA + 0,0068OA$, dimana IA

merupakan *Indoor Activity* dan OA merupakan *Outdoor Activity*.

Sehingga berdasarkan hasil analisis penelitian ini diharapkan masyarakat harus lebih meningkatkan penjagaan kesehatan seperti memakai masker (menerapkan protokol kesehatan) ketika bekerja di luar rumah agar menghindari kerumunan, mengurangi durasi bekerja di luar rumah dengan cara mengalihkan menjadi pekerjaan yang dapat dikerjakan secara online.

Daftar Pustaka

- [1] Tan R Q X *et al.*, 2021 A systematic review and meta-analysis protocol examining the clinical characteristics and epidemiological features of olfactory dysfunction (OD) in coronavirus disease 2019 (COVID-19) *Syst. Rev.* **10**, 1 p. 4–9.
- [2] Zhou P *et al.*, 2020 A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin *Nature* **579**, 7798 p. 270–273.
- [3] WHO Indonesia, 2021 *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Coronavirus Disease Disease Situation World Health World Health Organization Organization 28 April 2021* **53**.
- [4] Chan E Y, 2021 Moral foundations underlying behavioral compliance during the COVID-19 pandemic *Pers. Individ. Dif.* **171**, September 2020 p. 110463.
- [5] Liang F *et al.*, 2021 Comparison of clinical features on admission between coronavirus disease 2019 and influenza a among children: a retrospective study in China *BMC Infect. Dis.* **21**, 1 p. 1–8.
- [6] He Y Wang X He H Zhai J and Wang B, 2020 Moving average based index for judging the peak of the Covid-19 epidemic *Int. J. Environ. Res. Public Health* **17**, 15 p.

- 1–14.
- [7] Zhamankulov A Rozenson R Morenko M Shnayder K Akhmetova U and Tyo A, 2021 COVID-19 and recurrent respiratory infections in children of Kazakhstan *Russ. Open Med. J.* **10**, 1.
- [8] Hwang K S *et al.*, 2021 The Korean version of fear of Covid-19 scale: Psychometric validation in the Korean population *Psychiatry Investig.* **18**, 4 p. 332–339.
- [9] Kwon S *et al.*, 2021 Association of social distancing and face mask use with risk of COVID-19 *Nat. Commun.* **12**, 1 p. 1–10.
- [10] Khalifa S A M *et al.*, 2020 Comprehensive overview on multiple strategies fighting Covid-19 *Int. J. Environ. Res. Public Health* **17**, 16 p. 1–13.
- [11] Nemteanu M S and Dabija D C, 2021 The influence of internal marketing and job satisfaction on task performance and counterproductive work behavior in an emerging marketing during the Covid-19 pandemic *Int. J. Environ. Res. Public Health* **18**, 7.
- [12] Steele D and Guastavino C, 2021 Quieted City Sounds during the COVID-19 Pandemic in Montreal *Int. J. Environ. Res. Public Health* **18**, 5877 p. 1–21.
- [13] Mastorci F Trivellini G Doveri C Clinica F Monasterio F G and Toscana R, 2021 Well-Being Perception During COVID-19 Pandemic in Healthy Adolescents : Evidence From the Avatar Study **18**, 6388 p. 1–13.
- [14] Cristea M Noja G G Jurcuț C N Ponea C Ș Caragiani E S and Istodor A V, 2021 The interplay between public health, well-being and population aging in europe: An advanced structural equation modelling and gaussian network approach *Int. J. Environ. Res. Public Health* **18**, 4 p. 1–20.
- [15] Yuan X Li C Zhao K and Xu X, 2021 The changing patterns of consumers' behavior in China: A comparison during and after the COVID-19 pandemic *Int. J. Environ. Res. Public Health* **18**, 5 p. 1–20.
- [16] Johnson M, 2021 Hollywood survival strategies in the post-COVID 19 era *Humanit. Soc. Sci. Commun.* **8**, 1 p. 1–8.
- [17] Prem K *et al.*, 2020 The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study *Lancet Public Heal.* **5**, 5 p. e261–e270.
- [18] Schlosser F Maier B F Jack O Hinrichs D Zachariae A and Brockmann D, 2021 COVID-19 lockdown induces disease-mitigating structural changes in mobility networks *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* **117**, 52 p. 32883–32890.
- [19] Nanda R O *et al.*, 2021 Covid-19 risk perception among Indonesians in early stage of the outbreak *Int. J. Public Heal. Sci.* **10**, 2 p. 249–257.
- [20] Villa R and Monzón A, 2021 Mobility Restrictions and E-Commerce: Holistic Balance in Madrid Centre during COVID-19 Lockdown *Economies* **9**, 2 p. 57.
- [21] Yang H *et al.*, 2021 Design of COVID-19 staged alert systems to ensure healthcare capacity with minimal closures *Nat. Commun.* **12**, 1 p. 8–14.
- [22] Winata A P Fadelina R and Basuki S, 2021 New normal and library services in Indonesia: a case study of university libraries *Digit. Libr. Perspect.* **37**, 1 p. 77–84.
- [23] Dey J, 2021 Pivotal “New Normal” Telemedicine: secured psychiatric homeopathy medicine transmission in Post-COVID *Int. J. Inf. Technol.* **13**, 3 p. 951–957.
- [24] DOĞAN- S, 2020 Koronavirüs Salgınının (Kovid-19) Restoran/Kafeler Üzerindeki Olası Etkileri İle Salgın Sonrası Süreçteki Tüketici Tercihlerini Belirlemeye Yönelik Türkiye’de Bir Araştırma *J. Turkish Stud.* **Volume 15**, Volume 15 Issue 6 p. 415–432.
- [25] Tarantola D and Dasgupta N, 2021 COVID-

- 19 Surveillance Data: A Primer for Epidemiology and Data Science *Am. J. Public Health* **111**, 4 p. 614–619.
- [26] Madkor O R E Elsorady K E Abdelhady D H AbdulJawad P and Aly El Gabry D, 2021 COVID-19 Life Events-Anxiety Inventory (C-19LAI): development, reliability, and validity study on Egyptian population *Middle East Curr. Psychiatry* **28**, 1.
- [27] Caiying Luo, Yue Ma, Pei Jiang T Z & F Y, 2021, The construction and visualization of the transmission networks for COVID-19: A potential solution for contact tracing and assessments of epidemics. *natureprtofolio*.
- [28] Harizahayu. 2021. Pengenalan Ekspresi Raut Wajah Berbasis Jaringan Saraf Tiruan Backproagation dengan Metode Principal Component Analysis Barekeng: *Jurnal Ilmu Matematika dan Terapan*. 15, 1 (Mar. 2021),037-046.
- [29] Ab Hamid M R Sami W and Mohmad Sidek M H, 2017 Discriminant Validity Assessment: Use of Fornell & Larcker criterion versus HTMT Criterion *J. Phys. Conf. Ser.* **890**, 1.
- [30] Henseler J Ringle C M and Sarstedt M, 2015 A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling *J. Acad. Mark. Sci.* **43**, 1 p. 115–135.
- [31] Taber K S, 2018, The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education, *Research in Science Education*, **48**, 6. p. 1273–1296.