

Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Corona Virus Disease 2019 di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado tahun 2020

Fifie Fanny Polak, Oksfriani Jufri Sumampouw, Odi Roni Pinontoan

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

E-mail add: fifiefanny7@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh World Health Organization. Selain itu, telah ditetapkan sebagai bencana nasional oleh Presiden Indonesia. Salah satu upaya preventif masuknya penyakit pada suatu daerah yaitu melalui kegiatan surveilans Covid-19. Bandar Udara Sam Ratulangi Manado merupakan salah satu pintu masuk negara. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi kegiatan Surveilans Corona Virus Disease 2019 di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Bandar Udara Sam Ratulangi Manado pada April-Juli 2020. Informan dalam penelitian ini yaitu kepala seksi Surveilans Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandar Udara Sam Ratulangi Manado. Variabel dalam penelitian ini yaitu sistem surveilans Covid-19. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman wawancara, kamera, tape recorder dan alat tulis menulis. Analisis data dilakukan melalui analisis kesenjangan (gap analysis). **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya jarak/ gap antara pedoman dan pelaksanaan sistem surveilans Covid 19 di Bandara Sam Ratulangi Manado sebesar 18,1%. Selain itu, diperoleh nilai $Q_i < 0$. Ini berarti nilai pelaksanaan sistem surveilans Covid-19 dinyatakan belum memenuhi pedoman pelaksanaan. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pelaksanaan sistem surveilans Covid-19 di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado sudah berjalan namun belum memenuhi pedoman pelaksanaan yang ada. Perlu dilakukan upaya penyebarluasan informasi, sosialisasi dan penyediaan SDM dan sarana prasarana yang lebih baik.

Kata kunci: Covid-19; Surveilans; Gap analysis; Bandar udara; Evaluasi

PENDAHULUAN

Bandar udara merupakan salah satu tempat umum yang dapat menjadi pintu masuk (*port de entry*) suatu penyakit termasuk COVID-19. Wabah COVID-19 telah dinyatakan sebagai *Public Health Emergencies of International Concern* (PHEIC) oleh WHO pada 30 Januari 2020. Pernyataan ini merupakan deklarasi keenam yang dilakukan oleh WHO sejak pandemi flu 2009. PHEIC merupakan kejadian luar biasa (KLB) yang dapat menjadi ancaman kesehatan bagi negara lain dan kemungkinan membutuhkan koordinasi internasional dalam penanggulangannya. PHEIC merupakan salah satu bagian dari *International Health Regulation* (IHR) (CDC 2020).

Berdasarkan Permenkes RI 356/ 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, KKP mempunyai tugas untuk melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Bandar Udara Sam Ratulangi Manado sebagai salah satu Bandar Udara Internasional di kawasan timur Indonesia. Bandara ini merupakan salah satu pintu masuk Indonesia dari beberapa negara lain seperti Tiongkok, Singapura, dan Filipina. Hal ini menyebabkan dilakukan pemeriksaan yang sangat ketat dalam upaya pengendalian penyakit lintas negara. Pengendalian penyakit di wilayah kerja Bandar Udara Sam Ratulangi Manado dilaksanakan secara rutin oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Manado (Bandar Udara Sam Ratulangi 2020, KKP 2020).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sulut menunjukkan bahwa secara kumulatif kunjungan wisatawan mancanegara (wisman) ke Sulut pada Januari 2019-November 2019 sebanyak 118.844 orang. Jumlah ini naik 4,96% dibandingkan periode yang sama tahun lalu. Data ini juga menunjukkan bahwa kunjungan wisman asal Tiongkok sebanyak 105.738 orang. Wisman asal Jerman menempati posisi kedua dengan 2.158 orang, kemudian disusul turis Amerika Serikat sebanyak 1.529 orang. Kantor Imigrasi TPI I Manado mencatat bahwa, sepanjang 2019 sebanyak 116.144 turis Tiongkok masuk ke Sulut melalui Bandara Sam Ratulangi atau meningkat 8,5% dibandingkan tahun 2018 (BPS Sulut, 2019).

Tingginya arus masuk wisatawan dari luar negeri menyebabkan Indonesia khususnya Sulawesi Utara rentan terhadap penyebaran penyakit lintas negara seperti COVID-19. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi pelaksanaan sistem surveilans Covid-19 di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Bandar Udara Sam Ratulangi Manado pada April-Juli 2020. Informan dalam penelitian ini yaitu kepala seksi Surveilans Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandar Udara Sam Ratulangi Manado. Informan penelitian hanya berjumlah 1 orang karena semua informasi yang dibutuhkan telah diperoleh. Oleh karena itu, validitas data dilakukan dengan triangulasi metode. Triangulasi metode ini merupakan metode menjaga data penelitian tidak subyektif (*valid*) melalui konfirmasi informasi yang dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan dan telaah dokumen. Variabel dalam penelitian ini yaitu sistem surveilans Covid-19. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman wawancara, kamera, tape recorder dan alat tulis menulis. Analisis data dilakukan melalui analisis kesenjangan (*gap analysis*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil perhitungan untuk analisis kesenjangan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Analisis kesenjangan

Sub variabel	Indikator	Importance (I = Yi)	Performance (P = Xi)	Q (P-I)
Kewaspadaan	Pemutakhiran Informasi	5	5	0
	Identifikasi Faktor Risiko	6	6	0
	Deteksi Kasus Dengan Gejala	2	2	0
Pengawasan	Pengawasan Terhadap Orang	4	3	-1
	Pengawasan Terhadap Barang	1	0,5	-0,5
	Pengawasan Terhadap Alat Angkut	2	1	-1
Kesiapsiagaan	Sumber Daya Manusia (SDM)	2	2	0
	Sarana & Prasarana	8	5	-3
Respon	Evakuasi Penumpang Sakit	2	2	0
	Penanganan Kasus	2	1	-1
	Pelaporan kasus	2	2	0
Total		36	29,5	-6,5

Untuk menentukan nilai kesenjangan, rumus sebagai berikut:

$$T_{ki} = \frac{\sum X_i}{\sum Y_i} \times 100\%$$

$$= 29,5/36 \times 100\%$$

$$= 81,9 \%$$

Nilai ini menunjukkan adanya jarak/ gap antara pedoman dan pelaksanaan sistem surveilans Covid 19 di Bandara Sam Ratulangi Manado sebesar 18,1%.

Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai kualitas sebagai berikut:

$$Q_i = P_i - I_i$$

Dimana:

- Q_i = tingkat kualitas
- P_i = nilai kualitas aktual (*performance*)
- I_i = nilai kualitas ideal (*importance*)

Hasil perhitungan:

$$Q_i = 29,5 - 36$$

$$= - 6,5$$

Nilai Q_i yang diperoleh sebesar -6,5 ($Q_i < 0$). Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem surveilans Covid-19 dinyatakan **belum memenuhi** kegiatan ideal/pedoman pelaksanaan. Ditemukan beberapa masalah dalam pelaksanaan seperti yaitu penyebaran informasi, pengisian kartu kewaspadaan kesehatan (*health alert card/ HAC*) yang belum dilakukan oleh semua penumpang, tidak semua General Declaration (*gendec*) dilaporkan sesuai dengan jumlah kedatangan pesawat dari luar negeri,

kekurangan sumber daya manusia (SDM) khususnya tenaga kesehatan, ruangan isolasi yang tidak memenuhi standar dan tidak tersedianya alat pelindung diri (APD) yang lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Restuningati & Firnawati (2019) yang menunjukkan bahwa presentasi kelengkapan laporan puskesmas form W1 (0%) dan W2 (42%) masih di bawah indikator kinerja kabupaten yaitu 80%. Sedangkan kelengkapan laporan puskesmas form DP-DBD/K-DBD (75%) sudah memenuhi indikator kelengkapan kinerja Kabupaten (80%). Ketepatan laporan W2 setiap minggu (60%) dan DP-DBD/K-DBD setiap bulan (76%) belum memenuhi indikator kinerja kabupaten. Programmer DBD Dinas Kesehatan, puskesmas dan Rumah Sakit semuanya belum pernah mendapatkan pelatihan Surveilans DBD. Sistem surveilans DBD di Kabupaten Tuban sudah berjalan tetapi kurang optimal, kelemahan sistem surveilans DBD di Kabupaten Tuban, yaitu: Programmer DBD belum pernah mendapat pelatihan surveilans DBD, data DBD yang sudah ada belum pernah dilakukan analisis dan interpretasi data sehingga kewaspadaan dini terhadap adanya KLB belum berjalan, masih adanya kasus DBD di masyarakat yang belum dilakukan penyelidikan epidemiologi, frekuensi laporan Programmer DBD puskesmas dan rumah sakit belum tepat waktu dan belum lengkap. Sedangkan Rekomendasi yang diperlukan untuk peningkatan perbaikan sistem surveilans DBD di Dinkes Kabupaten Tuban.

Penelitian dari Renyaan et al (2018) menunjukkan bahwa 136 posbindu yang tersebar di 17 puskesmas dan yang aktif melapor 95 posbindu. Dari struktur sistem menunjukkan 82,38% belum mengetahui tentang legal aspek pelaksanaan sistem surveilans PTM. Pada segi fungsi inti diketahui 76,47% deteksi kasus masih dilakukan oleh kader dengan supervisi dokter karena keterbatasan tenaga. Sebanyak 82,35% tidak dapat melakukan analisis dan interpretasi data FRPTM. Dari fungsi dukungan sebanyak 23,53 responden belum mengikuti pelatihan portal Web PPTM, sedangkan pada kualitas surveilans diketahui 82,35% data tidak lengkap dan tidak tepat waktu. Perlu penguatan pada penanggungjawab PTM Posbindu di puskesmas melalui sosialisasi legal aspek, pembuatan format sederhana, pelatihan analisis dan interpretasi data serta pelatihan portal Web PPTM untuk meningkatkan kualitas sistem pelaporan PTM.

Penelitian Febriansyah (2017) menunjukkan bahwa aspek struktur surveilans sebagian petugas masih tidak mengetahui strategi pemerintah pusat dalam permasalahan campak di Indonesia (52,17%). Aspek fungsi terdapat perbedaan yang cukup jauh antara laporan penemuan kasus SKDR (51 Kasus) dengan pelaporan CBMS (18 Kasus). Terkait pengetahuan definisi klasifikasi campak (94,11%), cara penomoran kasus (100%), dan pengolahan data (100%) kasus campak petugas puskesmas tidak melakukan hal tersebut. Selain itu, pada aspek atribut surveilans penilaian kualitas data CBMS dan ketepatan (*timeliness*) CBMS berada dibawah 10%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem surveilans belum berjalan optimal.

Penelitian dari Yunus & Rezki (2020) yang melakukan penelitian tentang kebijakan pemberlakuan *lock down* sebagai antisipasi penyebaran Corona Virus. Penelitian ini menunjukkan bahwa Indonesia sudah mengalami kondisi dimana kekhawatiran masyarakat terhadap covid-19 cukup besar, sehingga diperlukan kebijakan pemerintah untuk melakukan Lockdown, sebagai upaya memutus mata rantai penyebaran virus corona Covid-19. Penelitian dari Saputra et al (2020) tentang evaluasi penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat tentang Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia yang menunjukkan bahwa kegiatan ini belum berjalan maksimal namun tetap dilaksanakan dengan segala keterbatasan yang ada.

Penelitian tentang sistem surveilans Covid-19 masih belum pernah dilakukan. Penelitian tentang epidemiologi tentang Covid-19 sangat dibutuhkan karena berdasarkan informasi dari penelitian/ penyelidikan epidemiologi maka dilakukan penilaian risiko cepat meliputi analisis bahaya, paparan/kerentanan dan kapasitas untuk melakukan karakteristik risiko berdasarkan kemungkinan dan dampak. Hasil dari penilaian risiko ini diharapkan dapat digunakan untuk menentukan rekomendasi penanggulangan kasus 2019-nCoV. Penilaian risiko ini dilakukan secara berkala sesuai dengan perkembangan penyakit. Penjelasan lengkap mengenai penilaian risiko cepat dapat mengacu pada pedoman WHO *Rapid Risk Assessment of Acute Public Health* (Kemenkes RI 2020).

Setiap penemuan kasus baik di pintu masuk negara maupun wilayah harus melakukan pencatatan sesuai dengan formulir (terlampir) dan menyampaikan laporan. Selain formulir untuk kasus, formulir pemantauan kontak juga harus dilengkapi. Laporan disampaikan secara berjenjang hingga sampai kepada Dirjen P2P cq. PHEOC (Kemenkes RI 2020).

Beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini seperti penelitian dari Ramadani (2015) menunjukkan bahwa implementasi surveilans epidemiologi MERS-CoV dan Ebola di Bandara Internasional Juanda oleh KKP Kelas I Surabaya telah terlaksana. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan agar pelaksanaan surveilans epidemiologi di KKP kelas I Surabaya dapat lebih maksimal, diantaranya mengaktifkan kembali website KKP Kelas I Surabaya, penambahan persediaan Health Alert Card dan perbaikan alat thermal scanner, serta mengaktifkan kembali kegiatan pengawasan terhadap barang melalui kerjasama dengan pihak bea cukai.

Selanjutnya, penelitian dari Somad (2012) tentang evaluasi penyelenggaraan ibadah haji oleh direktorat jenderal penyelenggaraan haji dan umroh (Ditjen PHU) Kementerian Agama Republik Indonesia Tahun 2010-2011. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif yang menggunakan teknik wawancara dan pengambilan dokumentasi berupa data atau laporan tertulis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa tahapan dalam pengelolaan PIH yang dilakukan oleh Ditjen PHU Kemenag RI pada tahun 2010 dan 2011 yang masih tak lepas dari beberapa hal klasik, serta mengetahui apa saja aspek yang dilakukan evaluasi secara spesifik oleh Ditjen PHU yang sudah diaplikasikan pada PIH tahun 2011 dan 2012 serta tahun-tahun berikutnya.

Penelitian dari Novriawinda (2016) tentang evaluasi program pelayanan kesehatan jemaah haji di Kementerian Agama Kota Administrasi Jakarta Pusat tahun 2014 menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan jemaah haji di Kementerian Agama Kota Administrasi Jakarta Pusat mampu memberikan kepuasan bagi jemaah. Mulai dari jadwal pemeriksaan yang jelas, pemeriksaan kesehatan dan sarana yang lengkap, hingga tindakan medis yang tuntas, semua itu diprioritaskan kepada jemaah haji di lingkungan Kementerian Agama Kota Administrasi Jakarta Pusat.

Selanjutnya penelitian dari Anggraini & Bambang (2017) tentang evaluasi sistem surveilans campak di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kekurangan pelaksanaan sistem surveilans banyak ditemukan dalam komponen input dan proses kegiatan surveilans terutama di tingkat puskesmas. Sebagian besar petugas tidak mendapatkan pelatihan sehingga tidak mampu melakukan analisis dan pengolahan. Hal ini menyebabkan atribut surveilans seperti kualitas, sensitivitas, dan stabilitas data rendah. Solusi untuk memperbaiki sistem surveilans yaitu dengan memberikan pelatihan bagi seluruh petugas surveilans dan pemenuhan sarana dalam pelaksanaan sistem surveilans campak.

Penelitian dari Vebrilian (2016) menunjukkan bahwa pada komponen input yang tidak sesuai adalah petugas surveilans dengan 10% petugas terlatih. Evaluasi pada atribut sistem surveilans sudah sederhana, memiliki akseptabilitas tinggi, sensitivitas tinggi, nilai prediktif positif tinggi, representatif, dan stabilitas tinggi. Namun, atribut lain tidak fleksibel, tidak tepat waktu, dan memiliki kualitas data rendah. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pada komponen input sistem surveilans terutama pada petugas surveilans belum sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor 129 tahun 2008, sedangkan untuk evaluasi atribut sistem surveilans adalah tidak fleksibel, tidak tepat waktu, dan memiliki kualitas data rendah. Alternatif solusi yang dapat dilakukan pada pelaksanaan sistem surveilans INOS CAUTI adalah sosialisasi dan pelatihan PPI dasar atau lanjut secara merata, meningkatkan fungsi pengawas di setiap unit, menetapkan standarisasi data, meningkatkan pengadaan sarana-prasarana, pengaturan sistem reward dan punishment, dan optimalisasi pencatatan dan pelaporan dengan berbasis teknologi.

Penelitian dari Mahendrayasa (2019) menunjukkan bahwa kasus positif Japanese Encephalitis di Provinsi Bali paling banyak terjadi pada kelompok laki-laki, umur 1-4 tahun, di Kabupaten Buleleng dan pada bulan Maret. Permasalahan pada Input adalah sumber data dan belum adanya data faktor risiko. Permasalahan pada Process adalah analisis dan interpretasi data belum terlaksana secara rutin. Permasalahan pada Output adalah informasi epidemiologi, diseminasi informasi dan umpan balik belum dilaksanakan secara rutin. Pada atribut surveilans menunjukkan bahwa sistem surveilans Japanese Encephalitis tidak sederhana, tidak fleksibel, akseptabilitasnya rendah, tidak sensitive, nilai prediktif positifnya rendah dan kualitas datanya rendah. Kesimpulan penelitian ini adalah sistem surveilans Japanese Encephalitis di Dinas Kesehatan Provinsi Bali belum berjalan secara efektif dan efisien. Dinas Kesehatan Provinsi Bali sebaiknya mengoptimalkan kerjasama lintas program dan lintas sektor. Ketidakrutinan pelaksanaan beberapa kegiatan surveilans sebaiknya dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan pengawasan dan kontrol dari penanggungjawab program.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pelaksanaan sistem surveilans Covid-19 di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado sudah berjalan namun belum memenuhi pedoman pelaksanaan yang ada. Hal-hal yang masih bermasalah seperti upaya penyebarluasan informasi, saran/ prasarana (ruangan isolasi dan alat pelindung diri), anggaran, sumber daya manusia. Perlu dilakukan upaya penyebarluasan informasi melalui website institusi, sosialisasi memanfaatkan media sosial dan baliho, penambahan SDM khususnya tenaga medis serta penambahan anggaran dan sarana prasarana dalam upaya pelaksanaan kegiatan sistem surveilans Covid-19 di Bandar Udara Sam Ratulangi Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. D., & Bambang, W. K. 2017. Evaluasi sistem surveilans campak di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 3(2), 174-186.
- Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara. 2020. Pariwisata (online) diakses dari <https://sulut.bps.go.id/subject/16/pariwisata.html> pada 20 Februari 2020
- Bandar Udara Sam Ratulangi. 2020. Profil Bandar Udara Sam Ratulangi Manado (online) diakses dari <https://samratulangi-airport.com/id> pada 20 Februari 2020

- CDC. 2020. Corona Virus Disease 2019 (COVID 2019): Situation Summary (online) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/summary.html> diakses pada 15 Februari 2020.
- Febriansyah, F. 2017. Evaluasi sistem surveilans campak di kabupaten Purworejo provinsi Jawa Tengah tahun 2016. In *2nd UGM Public Health Symposium*.
- Kantor Kesehatan Pelabuhan. 2020. Profile KKP (online) diakses dari <https://www.kkptanjungpriok.net/profile/tupoksi> pada 20 Februari 2020.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Mengenal Penyakit Infeksi Emerging (online) diakses dari <http://infeksiemerging.kemkes.go.id/pengantar-infeksi-emerging/#.XldIO2gza00> pada 20 Februari 2020
- Mahendrayasa, I. G. A. P. (2019). *Evaluasi Sistem Surveilans Japanese Encephalitis Berdasarkan Atribut Surveilans Di Dinas Kesehatan Provinsi Bali* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Novriawinda, A. F. (2016). *Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji Di Kementerian Agama Kota Administrasi Jakarta Pusat Tahun 2014* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Ramadani, A. (2015). Implementasi surveilans middle east respiratory syndrome-corona virus dan ebola di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya wilayah kerja Juanda.
- Renyaan, E. Y., Rahayujati, T. B., & Dharmawidjaja, I. (2018). Evaluasi sistem surveilans faktor risiko penyakit tidak menular berbasis Posbindu di kabupaten Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), 15-1.
- Restuningati, R., & Firnawati, A. F. (2019). Evaluasi Sistem Surveilans Dbd Di Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2019. *Incontecss/ ISBN: 978-623-92318-1-1*, (16 November), 176-183.
- Saputra, M., Arsyi, M., Nurhanifah, N., Octavia, S. N., & Pratomo, H. (2020). Evaluasi Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat tentang Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), 8-17.
- Somad, A. Evaluasi Penyelenggaraan Ibadah Haji Oleh Direktorat Jenderal Penyelenggaraan Haji Dan Umroh (Ditjen Phu) Kementerian Agama Republik Indonesia Tahun 2010-2011.
- Vebrilian, S. R. (2016). *Evaluasi Sistem Surveilans Infeksi Nosokomial Catheter Associated Urinary Tract Infection di RSUD Haji Surabaya Tahun 2015* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- WHO. 2020. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Diakses dari [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). pada 30 Januari 2020. Diakses tanggal 31 Januari 2020.
- Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(3), 227-238.