**SKRIPSI**

**HUBUNGAN RIWAYAT PENYINTAS COVID 19 DENGAN *SELF MANAGEMENT* UNTUK PENCEGAHAN   
PENULARAN OMICRON PADA   
MASYARAKAT DI WILAYAH  
PUSKESMAS KENJERAN**

****

**Disusun Oleh :**

**NUR AVIFAH  
NIM. 1810075**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH   
SURABAYA  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN RIWAYAT PENYINTAS COVID 19 DENGAN *SELF MANAGEMENT* UNTUK PENCEGAHAN   
PENULARAN OMICRON PADA   
MASYARAKAT DI WILAYAH  
PUSKESMAS KENJERAN**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**

****

**Disusun Oleh :**

**NUR AVIFAH  
NIM. 1810075**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH   
SURABAYA  
2022**

# **HALAMAN PERNYATAAN**

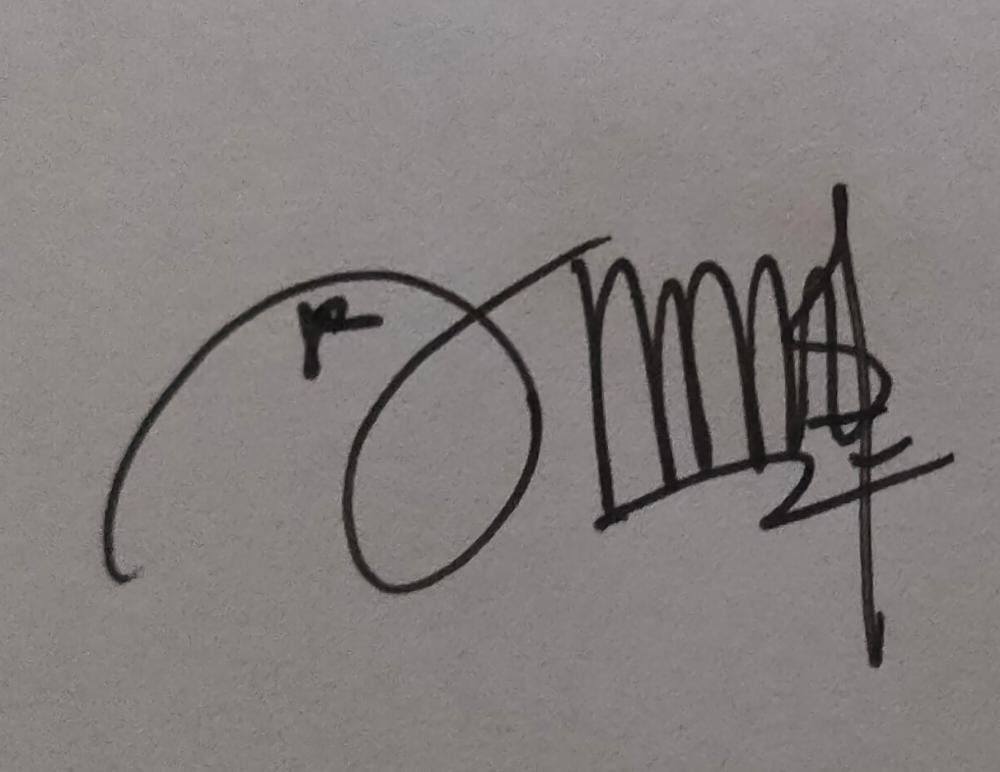
Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Avifah  
NIM : 1810075  
Tanggal Lahir : 18 September 2000  
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Kenjeran”. Saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 Agustus 2022



**Nur Avifah  
NIM. 1810075**

# **HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Nur Avifah  
NIM : 1810075  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di   
 Wilayah Puskesmas Kenjeran

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam siding guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

**Pembimbing 2**

**Sri Anik Rustini., S.H., S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 03054**

**Pembimbing 1**

**Diyah Arini. S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 03003**

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
Tanggal : 12 Agustus 2022

# **HALAMAN PENGESAHAN**

Nama : Nur Avifah  
NIM : 1810075  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di  
 Wilayah Puskesmas Kenjeran

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

**Penguji 1 : Dr. A.V. Sri Suhardiningsih., S.Kp., M.Kes.,**

**NIP. 03015**

**Penguji 2 : Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes.,**

**NIP. 03003**

**Penguji 3 : Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes.,**

**NIP. 03054**

**Mengetahui,  
STIKES HANG TUAH SURABAYA  
KAPRODI S1 KEPERAWATAn**

**PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep.,  
NIP. 03010**

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 12 Agustus 2022

**Judul : Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 Dengan *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran**

**ABSTRAK**

Omicron merupakan salah satu varian covid 19. Munculnya omicron diharapkan penyintas covid mempunyai self management. Tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

Desain penelitian menggunakan *Analitik Observational*, pendekatan *cross sectional.* Teknik sampling penelitian menggunakan *probability sampling* dengan menggunakan *simple random sampling.* Sampel penelitian berjumlah 170 responden. Variabel penelitian riwayat penyintas covid 19 dan *Self* Management. Instrumen penelitian menggunakan kuisoner*.* Data dianalisa dengan uji *spearman rho*(p<0,05).

Hasil penelitian didapatkan hubungan lemah (0,10-0,29) nilai r = -0,294 dengan nilai p value = 0,000 yang lebih kecil dari nilai a yaitu 0,05, menunjukkan adanya hubungan lemah antara riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

*Self management* yang baik pada masyarakat penyintas covid 19 di wilayah Puskesmas Kejeran dapat mencegah penularan omicon. *Self management* untuk pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan latihan fisik dan tetap melakukan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, menghindari pergi ke tempat keramaian, rutin membersihkan rumah, berjemur, dan menjaga jarak.

**Keywords : Penyintas Covid 19, *Self Management,* Omicron**

**Title: Relationship of Covid 19 Survivors History With Self Management**

**For Prevention of Omicron Transmission to Communities in the Kenjeran Health Center Area**

**ABSTRACT**

Covid 19 has several variants, one of which is called omicron. With the emergence of Omicron, it is hoped that covid survivors will have self-management. The purpose of the study was to analyze the relationship between the history of COVID-19 survivors and self-management to prevent transmission of omicron in the community in the Kenjeran Health Center area.

Research design using Observational Analytics, approach cross sectional.The research sampling technique uses probability sampling by using simple

random sampling.The research sample amounted to 172 respondents. Variable research history of covid 19 survivors and Self Management. The research instrument uses a question naire.Data analyzed by tests pearman rho(p<0.05).

The results showed a weak relationship (0.10-0.29) with r value = -0.294 with a p value = 0.000 which was smaller than the a value of 0.05, indicating a weak relationship between the history of covid 19 survivors andself-managementto prevent transmission of omicron in the community in the Kenjeran Health Center area.

Self-managementWhat is good for the Covid 19 survivor community in the Kejeran

Health Center area can prevent the transmission of omicon.Self-management Prevention can be done by doing physical exercise and maintaining health protocols such as wearing masks, washing hands, avoiding going to crowded places, regularly cleaning the house, sunbathing, and keeping a distance.

**Keywords : Covid 19 survivors,self-management,Omicron**

# 

# **KATA PENGANTAR**

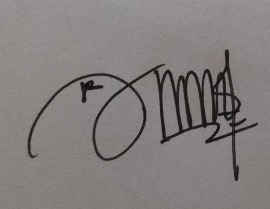
Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna. Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Laksamana pertama (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan ketua penguji , terima kasih atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S1 Keperawatan dan memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Puket 1 dan Puket 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan.
4. Ibu Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji 1 dan dosen pembimbing 1, terima kasih atas kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan pengarahan, kritik, saran, masukan, dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji 2 dan dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan arahan untuk menyusun skripsi ini.
6. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku Kepala Perpustakaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses penyusunan skripsi.
8. Seluruh masyarakat riwayat penyintas covid 19 di Surabaya yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Dukungan Keluarga saya tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberika do’a, semangat, kasih sayang kepada saya.
10. Teman-teman Resimen Mahasiswa yang telah membantu menyemangati saya dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
11. Diri saya sendiri yang masih bersemangat dan bisa berjuang untuk sampai saat ini.

Peneliti telah berusaha menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, tetapi peneliti juga menyadari skripsi ini yang belum sempurna. Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan pahala dari Allah SWT.

Surabaya, 12 Agustus 2022



Peneliti

# **DAFTAR ISI**

**HALAMAN SAMPUL…………………..……………………………………….i**

[HALAMAN PERNYATAAN ii](#_Toc111197474)

[HALAMAN PERSETUJUAN iii](#_Toc111197475)

[HALAMAN PENGESAHAN iv](#_Toc111197476)

[KATA PENGANTAR vii](#_Toc111197477)

[DAFTAR ISI ix](#_Toc111197478)

[DAFTAR TABEL xi](#_Toc111197479)

[DAFTAR GAMBAR xii](#_Toc111197480)

[DAFTAR LAMPIRAN xiii](#_Toc111197481)

[DAFTAR SINGKATAN xiv](#_Toc111197482)

BAB 1 [PENDAHULUAN 1](#_Toc111197484)

[1.1 Latar Belakang 1](#_Toc111197485)

[1.2 Rumusan Masalah 4](#_Toc111197486)

[1.3 Tujuan Penelitian 4](#_Toc111197487)

[1.3.1 Tujuan Umum 4](#_Toc111197488)

[1.3.2 Tujuan Khusus 5](#_Toc111197489)

[1.4 Manfaat Penelitian 5](#_Toc111197490)

[1.4.1 Manfaat Teoritis 5](#_Toc111197491)

[1.4.2 Manfaat Praktis 5](#_Toc111197492)

BAB 2 [TINJAUAN PUSTAKA 6](#_Toc111197494)

[2.1 Konsep riwayat penyintas covid 19 6](#_Toc111197495)

[2.1.1 Definisi covid 19 6](#_Toc111197496)

[2.1.2 Definisi riwayat penyintas covid 19 6](#_Toc111197497)

[2.1.3 Etiologi covid 19 6](#_Toc111197498)

[2.1.4 Patofisiologi covid 19 9](#_Toc111197499)

[2.1.5 Epidemiologi covid 19 9](#_Toc111197500)

[2.1.6 Manifestasi Klinis 10](#_Toc111197501)

[2.1.7 Cara penularan 11](#_Toc111197502)

[2.1.8 Klasifikasi pasien covid 19 12](#_Toc111197503)

[2.1.9 Pemeriksaan penunjang covid 19 14](#_Toc111197504)

[2.1.10 Penatalaksanaan covid 19 16](#_Toc111197505)

[2.2 Konsep *Self management* untuk pecegahan penularan omicron 23](#_Toc111197506)

[2.2.1 Definisi self management 23](#_Toc111197507)

[2.2.2 Faktor yang mempengaruhi *self management* 24](#_Toc111197508)

[2.2.3 Komponen kebutuhan dasar perawatan diri 25](#_Toc111197509)

[2.2.4Upaya pencegahan penularan 25](#_Toc111197510)

[2.2.5 Cara mencuci tangan 27](#_Toc111197511)

[2.2.6 Etika batuk dan bersin 28](#_Toc111197512)

[2.2.7 Protokol keluar dan masuk rumah 28](#_Toc111197513)

[2.2.8 Defini Omicron 29](#_Toc111197514)

[2.2.9 Faktor-faktor penyebaran varian omicron 30](#_Toc111197515)

[2.2.10 Pemeriksaan penunjang 30](#_Toc111197516)

[2.3 Teori keperawatan Dorothea Orem 35](#_Toc111197517)

[2.4 Hubungan antar konsep 41](#_Toc111197518)

[BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL 42](#_Toc111197520)

[3.1 Kerangka Konseptual 42](#_Toc111197521)

[3.2 Hipotesis 35](#_Toc111197522)

BAB 4 [METODE PENELITIAN 36](#_Toc111197524)

[4.1 Desain Penelitian 36](#_Toc111197525)

[4.2 Kerangka Kerja 45](#_Toc111197526)

[4.3 Waktu dan Tempat Penelitian 45](#_Toc111197527)

[4.4 Populasi, Sampel, Teknik Samplin, Besar Sampel 45](#_Toc111197528)

[4.4.1 Populasi 45](#_Toc111197529)

[4.4.2 Sampel 46](#_Toc111197530)

[4.4.3 Teknik Sampling 46](#_Toc111197531)

[4.4.4 Besar Sampel 46](#_Toc111197532)

[4.5 Identifikasi Variabel 47](#_Toc111197533)

[4.5.1 Variabel Independen (Bebas) 47](#_Toc111197534)

[4.5.2 Variabel Dependen (Terikat) 47](#_Toc111197535)

[4.6 Definisi Operasional 47](#_Toc111197536)

[4.7 Pengumpulan, Pengolahan, Analisa Data 48](#_Toc111197537)

[4.7.1 Pengumpulan data 48](#_Toc111197538)

[4.7.2 Analisa data 51](#_Toc111197540)

[4.8 Etik Penelitian 53](#_Toc111197541)

BAB 5 [HASIL DAN PEMBAHASAN 55](#_Toc111197543)

[5.1 Hasil Penelitian 55](#_Toc111197544)

[5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian 55](#_Toc111197545)

[5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian 57](#_Toc111197546)

[5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian 57](#_Toc111197547)

[5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian 59](#_Toc111197548)

[5.2 Pembahasan 61](#_Toc111197549)

[5.2 1 Riwayat Penyintas Covid 19 di Puskesmas Kenjeran 61](#_Toc111197550)

[5.2.2 *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan di Puskesmas Kenjer 66](#_Toc111197551)

[5.2.3 Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 Dengan *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran………………………………………………………………………….71](#_Toc111197552)

[5.3 Keterbatasan 73](#_Toc111197553)

BAB 6 [PENUTUP 74](#_Toc111197555)

[6.1 Kesimpulan 74](#_Toc111197556)

[6.2 Saran 74](#_Toc111197557)

**DAFTAR PUSTAKA…………………………………………………………...49**

**LAMPIRAN……………………………………………………………………..51**

# **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Definisi Operasional ………………………………………………….39

Tabel 4.2 Koefisien korelasi …………………………………………………….45

Tabel 5.1 Daftar tenaga kesehatan puskesmas kenjeran ……………………… ..48

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia ……………………………49

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ………………….49

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ……………………...50

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir …………...50

Tabel 5.6 Karakteristik riwayat penyintas covid 19 …………………………….51

Tabel 5.7 Karakteristik *self management* untuk pencegahan penularan ………...51

Tabel 5.8 Hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management*untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran ………………………………………………………………………….52

# **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Teori Keperawatan Dorothea Orem ………………………… .38

Gambar 2.2 Teori *nursing system wholly compensatory* …………………..39

Gambar 2.3 Teori *nursing system partly compensatory* …………………...40

Gambar 2.4 Teori *nursing system supportive-education* …………………..40

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual …………………………………………42

Gambar 4.1 Desain penelitian ……………………………………………...42

Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian ……………………………………..45

# **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Curiculum Vintae ………………………………………………. 51

Lampiran 2 Motto dan Persembahan ………………………………………... 52

Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi respoonden ………………………. 53

Lampiran 4 Data demografi …………………………………………………. 54

Lampiran 5 Kuesioner riwayat penyintas …………………………………… 56

Lampiran 6 Kuesioner *self management ability scale* ………………………. 57

# **DAFTAR SINGKATAN**

APD : Alat Pelindung Diri

BPOM : Badan Pengawas Obat dan Makanan

Covid 19 : *Corona Virus Disease*

DPJP : Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

FKTP : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

HFNC : *High Flow Nasal Cannula*

ICTV : *International Committee On Taxonomy of Viruses*

ISPA : Infeksi Saluran Pernapasan Atas

KKMMD : Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Merasahkan Dunia

MERS : *Middle East Respiratory Syndrome*

NIV : *Non-invasive Mechanical Ventilation*

PCR : *Polymerase Chain Reaction*

PHEIC : *Public Health Emergency of International Concern*

PPI : Pengendalian dan Pencegahan Infeksi

SARS COV-2 : *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*

SMAS : *Self Management Ability Scale*

SMW : *Self Management Wellbeing*

VOC : *Variant Of Concern*

WHO :  *World Health Organization*

# **BAB 1**

# **PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Dengan berjalannya waktu virus covid 19 mengalami beberapa kali mutasi sehingga muncul varian baru yang relative berbahaya dan menimbulkan beberapa gejala yang sulit dibedakan dengan penyakit umum yang lainnya. Pada tanggal 23 Desember 2021 muncul varian baru yang diberi nama Omicron yang dapat menyebabkan penurunan kemampuan kekebalan dan efektivitas vaksin serta peningkatan risiko reinfeksi dibandingkan varian lainnya (BPBD, 2021). *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan bahwa *Corona virus disease* 2019 (COVID 19) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat serta bencana non alam yang dapat menyebabkan kematian dan kerugian ekonomi yang cukup besar. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020 (dalam Gannika, Lenny & Sembiring, 2020). Seseorang yang pernah terkonfirmasi covid 19 atau yang bisa juga disebut penyintas covid 19 membutuhkan pemulihan kondisi kesehatan yang serius. Pada pertengahan bulan Februari meningkatnya kasus konfirmasi covid 19 membuat riwayat penyintas covid 19 juga meningkat. Beberapa orang penyintas covid 19 merasa kondisi tubuhnya masih belum normal dan merasa dijauhi oleh orang lain dengan ketakutan yang tidak berdasar (Indriati, 2021). Dengan munculnya varian baru masyarakat yang mempunyai riwayat penyintas covid 19 mempunyai *self management* untuk melakukan pencegahan terhadap penularan *varian of concern* yaitu omicron. *Self management* dapat dilakukan dengan mengurangi kecemasan, olahraga teratur, dan

istirahat yang cukup (Nadia, 2020). Berdasarkan fenomena yang didapatkan di wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya terdapat riwayat penyintas covid 19 yang bergejala maupun tidak bergejala saat terkonfirmasi tidak melakukan *self management* dengan baik karena merasa bosan memakai masker dan melakukan protokol kesehatan. *Self management* yang dapat dilakukan antara lain yaitu seperti inisiatif untuk melakukan kegiatan dengan memperhatikan protokol kesehatan, tidak berkerumun, percaya diri untuk merawat diri sendiri dan peduli terhadap lingkungan sekitar, menjaga komunikasi melalui telepon dan menjaga hubungan baik dengan lingkungan sekitar, memiliki harapan di masa mendatang terhadap diri sendiri, teman, dan keluarga, serta memiliki beberapa kegiatan yang dilakukan dengan senang dan tetap melakukan protokolkesehatan.

*World Health Organization* (WHO) pada 09 Maret 2022, prevalensi internasional terdapat 228 negara dengan 448.313.293 orang terkonfirmasi dan 6.011.482 orang meninggal dunia. Di Indonesia kasus terkonfirmasi 5.826.589 dengan kasus aktif 417.219 (7,2 %) dan 5.258.235 (90,2 %) kasus sembuh, serta 151.135 (2,6%) kasus meninggal. Kasus terkonfirmasi di provinsi Jawa Timur menempati urutan ke empat yaitu dengan kasus terkonfirmasi 557.708, kasus sembuh 513.475, dan kasus meninggal 30.811 (WHO, 2022) , diakses 09 Maret 2022). Pada bulan Februari 2022, di puskesmas kenjeran terdapat kasus 319 jiwa yang telah terkonfirmasi. Hasil studi pendahuluan pada 10 orang dengan riwayat penyintas covid 19, *self management* yang dilakukan terdapat 60% orang mengambil inisiatif, 40% melakukan *self efficacy*, 50% mempunyai perspektif positif, 60% melakukan keinginan utuk melakukan aktivitas, dan 70% melakukan multifungsi aktivitas, 60% melakukan variasi aktivitas.

Virus covid 19 terus mengalami mutasi dan membentuk varian baru yang dikenal dengan varian omicron atau B.1.1.529 pada bulan November 2021 di Afrika. WHO mengelompokkan virus covid 19 menjadi dua kategori yaitu *variant of interest* (VOI) dan *variant of concern* (VOC). Varian VOI dapat menjadi varian VOC jika memenuhi beberapa syarat, seperti mempunyai peningkatan transmisi secara epidemiologi, virulensi yang tinggi membuat peningkatan keparahan pada inangnya bahkan menyebabkan kematian, varian ini dapat menurunkan efektivitas protokol kesehatan, vaksin, alat diagnostik, dan terapi (Torjesen, 2021). Awal masuknya virus ini di Indonesia pada Desember 2021 pada saat tiga petugas kebersihan terdeteksi positif covid 19, kemudian ketiga petugas kebersihan tersebut melakukan pemeriksaan melalui *Whole Genome Sequencing* (WGS) dan salah satunya terdeteksi varian. Ketiga petugas tersebut telah menjalani tes PCR dan tidak terdapat gejala (Kompas, 2021). Omicron adalah varian baru virus corona yang dapat menyebar lebih cepat dari varian sebelumnya yaitu varian alpha, beta, gamma, dan delta. Varian ini memiliki mutasi yang besar dan beberapa di antaranya mengkhawatirkan. WHO menetapkan varian ini sebagai *variant of concern* (VOC) dimana varian ini menyebabkan peningkatan penularan dan kematian serta dapat mempengaruhi efektivitas dari vaksin. Seseorang dengan riwayat penyintas covid 19 bisa saja terkonfirmasi varian baru ini jika tidak melakukan *self management* untuk pencegahan dengan baik (BPBD, 2021). Gejala pada varian omicron yang tampak pada penderita di London yaitu pilek, sakit kepala, malaise baik ringan maupun berat, bersin, dan sakit tenggorokan. Perbedaan gejala dari varian sebelumnya, yaitu varian Alpha yang umumnya yaitu gejala demam, batuk, dan kehilangan indra penciuman dan pengecap. Hal tersebut menyebabkan keparahan dengan derajat ringan dan penularan dapat lebih mudah terjadi kepada seseorang yang belum mendapatkan vaksin sehingga mempersulit pada pengobatannya. Semua varian SARS CoV-2 dapat menyebabkan keparahan penyakit atau kematian dengan penderita yang memiliki komorbid (Torjesen, 2021).

Cara penularan omicron tidak berbeda dengan cara penularan covid 19 yang dapat ditularkan jika bersentuhan secara langsung dengan tetesan atau percikan yang berasal dari orang yang terkonfirmasi covid 19. Cara penularan lainnya yaitu dengan secara tidak langsung yaitu melalui benda yang telah terkontaminasi melalui udara (ZA *et al.,* 2020). Dengan cara penularan langsung maupun tidak langsung dapat membuat kasus terkonfirmasi meningkat dan riwayat penyintas covid 19 juga dapat tertular kembali. Oleh karena itu, untuk meminimalisir penularan dapat dilakukan *self management* untuk pencegahan penularan yaitu dengan mengurangi kecemasan, olahraga teratur, dan istirahat yang cukup, serta dapat juga melakukan upaya pencegahan seperti memakai alat pelindung diri, tidak berkeremun dan mematuhi protokol kesehatan yang ada (Nadia, 2020).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

## **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran

## **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi riwayat penyintas covid 19 pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.
2. Mengidentifikasi *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.
3. Menganalisis hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

## **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan secara teoritis sebagai bahan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya, terutama penelitian yang terkait dengan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

## **Manfaat Praktis**

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan, informasi maupun pengetahuan bagi responden tentang riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

1. Bagi profesi keperawatan

Membantu dalam mengidentifikasi riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di Puskesmas Kenjeran dan membagikan ilmu yang telah di dapatkan kepada masyarakat dan lingkungan sekitar.

1. Bagi lahan penelitian

Menambah informasi dan pengetahuan tentang riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi untuk melanjutkan penelitian sebelumnya tentang riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran.

# **BAB 2**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bagian ini akan dijelaskan beberapa landasan teori yang mendukung dalam penelitian, antara lain : 1) Konsep riwat penyintas covid 19, 2) Konsep *self management* untuk pencegahan, 3) Teori Keperawatan , 4) Hubungan antar konsep.

## **2.1 Konsep riwayat penyintas covid 19**

## **2.1.1 Definisi covid 19**

*Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2* (SARS Vov-2)atau bisa juga disebut virus corona yaitu salah satu jenis virus yang menyerang system pernafasan dan dapat menular ke manusia. Virus corona pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, China pada akhir Desember. Virus corona juga dapat menular dengan cepat sehingga dapat membuat kasus terkonfirmasi covid 19 meningkat (Candra et al., 2020).

## **2.1.2 Definisi riwayat penyintas covid 19**

Riwayat penyintas covid 19 merupakan seseorang yang telah terpapar dengan virus corona atau pasien yang telah dikonfirmasi positif covid 19 dan telah sembuh dari penyakitnya (Rizaldi & Rahmasari, 2021)

## **2.1.3 Etiologi covid 19**

Menurut Ayu Dwi Putri Rusman, SKM et al., 2021 penyebab covid-19 merupakan virus yang tergolong pada family coronavirus. Coronavirus tergolong ordo nidovirales, keluarga coronaviridae. Virus ini dapat menyebabkan penyakit pada binatang atau manusia. ada 4 genus yaitu *alphacoronavirus, betacoronavirus,*

*gammacoronavirus, serta deltacoronavirus.* Sebelum adanya covid-19, terdapat 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCov-229E *(alphacoronavirus),* HCoV-OC43 *(betacoronavirus),* HCoVNL63 *(alphacoronavirus)* HCoV-KHU1 *(betacoronavirus),* SARS-CoV *(betacoronavirus),* dan MERS-CoV (betacoronavirus). Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang tidak sama (mirip jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan).

Penelitian Doremalen et al, 2020 dalam (Ayu Dwi Putri Rusman, SKM et al., 2021) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 bisa bertahan selama 72 jam pada bagian atas plastik serta stainless steel, kurang dari 4 jam di tembaga serta kurang asal 24 jam di kardus. seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet serta panas dan efektif dinonaktifkan menggunakan pelarut lemak (lipid solvents) mirip eter, etanol 75% disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan chloroform (kecuali khlorheksidin). Coronavirus yang menjadi etiologi covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bulat menggunakan beberapa pleomorfik serta berdiameter 60-140 nm. akibat analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk pada subgenus yang sama dengan coronavirus yang mengakibatkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee On Taxonomy of Viruses* (ICTV) menyampaikan nama penyebab Covid-19 menjadi SARS-CoV-2.

## **2.1.4 Patofisiologi covid 19**

SARS-CoV-2 menginfeksi sel manusia pada saluran pernapasan yang melapisi alveoli dan berikatan dengan reseptor untuk membuat jalan massuk ke dalam sel. SARS-CoV-2 di dalam sel melakukan duplikasi materi genetic dan mensintesis protein yang telah dibutuhkan dan membentuk virion baru yang akan muncul di permukaan sel. Setelah virus tersebut masuk ke dalam sel maka genom RNA virus akan dikeluarkan melalui sitoplasma sel serta ditranslasikan menjadi dua polyprotein dan protein structural. Genom virus mulai bereplikasi, glikoprotein selubung virus yang baru mulai terbentuk dan masuk ke dalam membrane reticulum enddoplasma atau badan golgi. Di tahap akhir, pada vesikel yang mengandung partikel virus menyatu dengan membrane plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru (Susilo et al., 2020)

## **2.1.5 Epidemiologi covid 19**

Corona virus muncul karena kasus pneumonia di Wuhan, China yang tidak diketahui etiologinya di akhir bulan Desember 2019. Pemerintah China mengumumkan pada tanggal 7 Januari 2020 bahwa penyebab kasus tersebut berasal dari virus baru yang diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (*SARS-CoV 2). SARS-CoV 2 mempunyai family yang sama dengan SARS dan MERS, tetapi SARS-CoV 2 lebih menular (CDC China, 2020 dalam Ayu Dwi Putri Rusman, SKM et al., 2021). Pada tanggal 30 Januari dengan tingginya kasus terkonfirmasi dan besarnya angka kematian yang tergantung dengan populasi, perkembangan virus disuatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium, maka WHO menetapkan Covid 19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau yang bisa juga disebut *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (Kemenkes RI, 2020b dalam Ayu Dwi Putri Rusman, SKM et al., 2021).

Kasus pertama negara yang terinfeksi covid 19 yaitu Thailand. Kemudian ada beberapa negara yang melaporkan kasus covid 19 yaitu Jepang, Korea Selatan, dan berkembang di negara-negara lain. Pada 9 Desember 2020, WHO melaporkan 67.530.912 kasus konfirmasi dengan 1.545.140 kematian di seluruh dunia. Indonesia melaporkan kasus pertama covid 19 tanggal 2 Maret 2020 dan peningkatan jumlah yang tinggi. Di tanggal 9 Desember 2020 Kementrian Kesehatan melaporkan 592.900 kasus terkonfirmasi covid 19 dengan 18.171 kasus meninggal di 34 provinsi yang tersebar. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh CDC China, dapat diketahui bahwa kasus paling sering terjadi pada orang dengan usia 30-79 tahun dan sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Pada pasien lanjut usia dengan usia 80 tahun (14,8%). Penelitian yang sama juga dilakukan di Italia dengan usia 80 tahun (20,2%) dengan tingkat kematian yang dipengaruhi oleh penyakit bawaan pada pasien. Kematian dengan penyakit kardiovaskular ditemukan 10,5 %, pada pasien dengan diabetes 7,3%, pada pasien dengan pernapasan kronis 6,3% pada pasien dengan hipertesi 6%, pada pasien kanker 5,6% (Kemenkes RI, 2020b dalam Ayu Dwi Putri Rusman, SKM et al., 2021).

## **2.1.6 Manifestasi Klinis**

Pada kasus terkonfirmasi covid 19 terjadi masa inkubasi selama 1-14 hari atau paling sering 4-5 hari. Orang dengan kasus terkonfirmasi covid 19 memiliki gejala luas, mulai dari tanpa gejala sampai gejala berat yaitu gagal napas. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di China menunjukkan 81% pasien tanpa gejala atau dengan gejala pneumonia ringan, 14% kasus dengan gejala berat seperti sesak napas hingga hipoksia, 5% kasus terjadi dengan *critically ill desease* seperti gagal napas, syok, hingga disfungsi multiorgan (Syam et al., 2021).

Manifestasi klinis paling sering yaitu pneumonia dengan gejala berupa demam, batuk, sesak napas, serta gambaran infiltrate di foto toraks. Studi penelitian yang dilakukan di Wuhan, China pada 138 pasien covid 19 menunjukan gejala yang sering terjadi yaitu demam (99%), mudah lelah (70%), batuk tanpa dahak (59%), anoreksia (40%), myalgia (35%), sesak napas (31%), dan produksi sputum (27%). Gejala lain yang ditemukan ialah nyeri kepala, nyeri tenggorokan, hidung berair, serta gejala gastrointestinal berupa mual, muntah, dan diare. Sedangkan gejala berat yang ditemukan yaitu gagal napas, syok, hingga disfungsi multiorgan dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) yang merupakan komplikasi utama. ARDS dapat terjadi pada 20% pasien setelah 8 hari onset dan omorbid yang menyertai yaitu usia lebih dari 65 tahun, diabetes mellitus, hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan penyakit sistem respirasi (Syam et al., 2021).

## **2.1.7 Cara penularan**

Virus covid 19 menular melalui orang ke orang melalui tetesan/percikan (*droplets)* pernapasan. Penularan *droplets* terjadi ketika seseorang berjarak dekat dalam satu meter dengan penderita yang mempunyai gejala pernapasan seperti batuk atau bersin sehingga mulut dan hidung beresiko terkena *droplets* yang menjadi penyebab infeksi. Penularan juga dapat terjadi melalui benda yang berada di lingkungan sekitar orang yang telah terinfeksi (formites). *Droplets* dari penderita dapat mendarat di permukaan benda seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangga. Seseorang bisa terinfeksi jika menyentuh permukaan benda, lalu menyentuh area muka baik sadar maupun tidak sadar. Penularan yang melalui udara juga bisa terjadi apabila dalam keadaan dan pengaturan tertentu suatu prosedur pendukung yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endoktrakeal, bronkoskopi, penyedotan terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, ventilasi tekanan positif, non-invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardio pulmoner (WHO, 2020).

## **Klasifikasi pasien covid 19**

Klasifikasi pasien covid 19 Handayani et al., 2020 pada 20 Maret 2020 berdasarkan Panduan *Surveilans Global* WHO sebagai berikut :

1. Kasus terduga (*suspect case*)
2. Pasien gangguan napas akut (demam dan setidaknya mempunyai satu tanda atau gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas) serta riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang telah dilaporkan penularan pada komunitas penyakit covid 19 selama 14 hari sebelum onset
3. Pasien dengan gangguan napas akut serta mempunyai kontak dengan kasus orang yang telah terkonfirmasi atau *probable* covid 19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset
4. Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya mempunyai satu tanda atau gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas yang memerlukan untuk di rawat inap) serta tidak ada alternatif diagnosis lain secara lengkap serta dapat dijelaskan presentasi klinisnya.
5. Kasus *probabale* (*probable case*)
6. Kasus terduga yang mempunyai hasil test dari covid 19 inkonklusif
7. Kasus terduga yang mempunyai hasil test dari covid 19 tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun
8. Kasus terkonfirmasi merupakan kasus dengan pasien yang hasil pemeriksaan laboratoriumnya terinfeksi covid 19 dengan hasil positif, terlepas dari ada atau tidaknya gejala dan tanda klinis.

Klasifikasi infeksi pada covid 19 di Indonesia berdasar pada buku panduan tata laksana pneumonia covid 19 Kemenkes RI, klasifikasi ini terdapat perbedaan dengan klasifikasi WHO. Perbedaan tersebut terdapat pada kasus suspek disebut pasien dalam pengawasan (PdP) dan terdapat penambahan orang dalam pemantauan (OdP). Istilah *probable* sebelumnya yang ada pada panduan Kemenkes RI dan ada pada panduan WHO saat ini sudah tidak ada. Berikut merupakan kasifikasi menurut buku Pedoman Pencegaham dan Pengendalian Covid 19 per 27 Maret 2020.

1. Pasien dalam pengawasan atau PdP
2. Orang yang mempunyai infeksi saluran pernapasan akut yaitu demam atau mempunyai riwayat demam yang disertai dengan salah satu gejala atau tanda penyakit penapasan seperti ; batuk atau sesak nafas atau sakit tenggorokan atau pilek atau pneumonia ringan dengan hingga berat serta tidak ada penyebab lain yang menggambarkan gambaran klinis untuk meyakinkan simana pada 14 hari terakhir sebelum timbulnya gejala mempunyai riwayat perjalanan atau tinggal di negara atau wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
3. Orang dengan demam atau memiliki riwayat demam atau ISPA pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala mempunyai riwayat kontak dengan kasus terkonfirmasi covid 19.
4. Orang dengan ISPA berat atau pneumonia berat membutuhkan perawatan di rumah sakit yang tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang dapat meyakinkan.
5. Orang dalam pantauan atau OdP
6. orang yang mengalami demam atau mempunya riwayat demam dengan gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek atau sakit tenggorokan atau batuk yang tidak mempunyai penyebab yang menggambarkan gambaran klinis untuk meyakinkan pada 14 hari terakhir sebelum munculnya gejala yang memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di suatu negara atau wilayah yang melaporkan transmisi local
7. orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek atau sakit tenggorokan atau batuk pada 14 hari terakhr sebelum timbul gejala yang memiliki riwayat kontak dengan kasus orang terkonfirmasi covid 19.
8. Orang tanpa gejala atau OTG

Seseorang atau individu yang tidak mempunyai gejala dan memiliki risiko untuk tertular dan terkonfirmasi covid 19. Orang tanpa gejala pada 2020 terdapat demam dengan (98%), batuk dan myalgia.

## **2.1.9 Pemeriksaan penunjang covid 19**

Menurut (Syam et al., 2021) seseorang yang terkonfirmasi covid 19 melalui pemeriksaan *real-time* RT-PCR dapat melakukan beberapa pemeriksaan lain. Pemeriksaan lain untuk orang yang terkonfirmasi covid 19 yaitu :

1. Periksaan hematologi

Pada pemeriksaan hetologi orang yang telah terkonfirmasi covid 19 menunjukkan hasil leukosit bervariasi, seperti leukopenia, leukositosis, atau limfopenia, dengan limfopenia yang lebih banyak. Peningkatan LDH dan kadar ferritin serum juga ditemukan. Pada pasien pneumonia awal masa perawatan memiliki kadar prokalsitonin normal.

1. CT-*scan* toraks

Hasil CT-*scan* menunjukkan abnormalitas bilateral, terdistribusi di perifer paru, dan berada di lobus bawah paru. Gambaran penebalan pleura, efusi pleura dan limfa denopati juga bisa ditemukan. Peneliti sebelumnya di Wuhan, China membandingkan ketepatan pemeriksaan CT-*scan* toraks dibandingkan dengan RT-PCR yang menunjukkan hasil CT-*scan* memiliki sensitivitas hingga 97% dan spesifitas 25%. Rendahnya spesifitas pemeriksaan gambaran CT-*scan* toraks muncul pada penyakit lain yang menyerupai covid 19.

1. Pemeriksaan serologi

Pemeriksaan serologi berbasis deteksi antibody terhadap SARS CoV-2 yang mendeteksi IgG, IgM atau keduanya pada *whole blood,* serum atau plasma. Pemeriksaan ini dapat mendeteksi infeksi aktif atau infeksi yang pernah terjadi. Pada kasus terkonfirmasi covid 19 kadar IgM dan IgG meningkat secara gradual seiring berjalannya proses penyakit. Pada hari ketiga setelah onset kadar IgM terdeteksi rendah dan mencapai puncaknya pada minggu kedua hingga ketiga. Pada hari ke 17, kadar IgG setelah onset penyakit mencapai puncak. Pemeriksaan ini tidak disarankan untuk mendeteksi infeksi akut. Pemeriksaan ini memiliki sensitivitas dan spesifisitas lebih rendah dari pemeriksaan RT-PCR jika pemeriksaan serologi pada infeksi SARS CoV-2. Pemeriksaan serologi dapat digunakan untuk rekomendasi karantina, surveilans penyakit, dan menentukan sero prevalensi pada populasi tertentu. Hasil dari pemeriksaan serologi saja tidak bisa kalau digunakan untuk mengkonfirmasi atau menyingkirkan diagnosis. Untuk interpretasi hasil serologi memerlukan pengetahuan tentang kelebihan dan kekurangan metode tersebut serta kemungkinan pemeriksaan lanjutan yang diperlukan. Hasil pemeriksaan serologi negative tidak menyingkirkan covid 19 terutama jika orang tersebut pernah kontak langsung dengan pasien yang telah terkonfirmasi.

## **2.1.10 Penatalaksanaan covid 19**

Berikut adalah penatalaksanaan covid 19 menurut (PDPI et al., 2020) :

1. Pemeriksaan PCR swab (untuk pasien berat dan kritis)
2. Swab yang diambil pada hari ke 1 dan 2 digunakan untuk penegakan diagnosis. Jika pemeriksaan yang dilakukan pada hari pertama positif maka tidak perlu pemeriksaan di hari kedua. Tetapi jika pemeriksaan di hari pertama negative, maka perlu pemeriksaan pada hari kedua.
3. Pemeriksaan PCR dilakukan tiga kali selama pasien dirawat inap
4. Pasien dengan kasus tanpa gejala, ringan, dan sedang tidak perlu dilakukan pemeriksaan PCR untuk *follow-up* (pemeriksaan yang dilakukan pada pasien yang berat dan kritis). Pemeriksaan *follow-up* dapat dilakukan setelah sepuluh hari dari hasil swab yang dinyatakan positif.
5. Pemeriksaan PCR tambahan bisa dilakukan apabila disesuaikan dengan kondisi kasus yang dipertimbangkan DPJP dan kapasitas di fasilitas kesehatan masig-masing jika diperlukan.
6. Setelah klinis membaik, untuk kasus berat dan kritis, bebas demam selama tiga hari namun pada *follow-up* PCR menunjukkan hasiil yang positif persisten yang disebabkan oleh terdeteksinya partikel virus yang sudah tidak aktif.
7. Tanpa gejala
   1. Isolasi dan pemantauan
8. Selama 10 hari sejak pengambilan specimen dan diagnosis konfirmasi maka dilakukan isolasi mandiri.
9. Petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memantau pasien lewat telepon
10. Selama 10 hari karantina melakukan kontrol FKTP untuk pemantauan klinis
    1. Non-farmakologis

Edukasi terkait tindakan yang perlu dilakukan :

* + 1. Pasien :

1. Menggunakan masker saat berintraksi dengan anggota keluarga dan masyarakkat umum.
2. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *handsanitizer* sesering mungkin
3. Menjaga jarak dengan keluarga dan masyarakat umum (*physical distancing)*
4. Upayakan kamar tidur terpisah
5. Menerapkan etika batuk dengan baik dan benar
6. Segera mencuci alat makan dan minum dengan air dan sabun jika setelah menggunakan
7. Berjemur dibawah sinar matahari minimal 10-15 menit setiap hari, yang bisa dilakukan sebelum jam 09.00 pagi dan setelah jam 15.00 sore.
8. Pisahkan pakaian yang telah dipakai dengan pakaian kotor keluarga dengan memasukkan di kantung plastic atau wadah tertutup sebelum dicuci dan dimasukkan mesin cuci.
9. Mengukur dan mencatat suhu tubuh 2 kali sehari di waktu pagi dan malam hari
10. Jika terjadi peningkatan suhu segera beri informasi ke petugas pemantauan (FKTP) atau keluarga.
    * 1. Lingkungan/kamar
11. Perhatikan ventilasi, cahaya, dan udara
12. Jendela kamar dibuka secara berkala
13. Menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti masker, sarung tangan, dan kacamata saat membersihkan kamar.
14. Sesering mungkin mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *handsanitizer.*
15. Bersihkan kamar mandi dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya setiap hari.
16. Keluarga
17. Memeriksakan diri ke FKTP atau rumah sakit bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien
18. Anggota keluarga senantiasa memakai masker
19. Menjaga jarak minimal 1 meter dari pasien
20. Selalu mencuci tangan
21. Tidak menyentuh daerah wajah jika merasa tangannya kurang bersih
22. Selalu ingat untuk membuka jendela rumah agar sirkulasi udara lancar
23. Membersihkan sesering mungkin daerah yang sering tersentuh pasien, seperti ganggang pintu dan lain-lain.
    * 1. Farmakologi
         1. Apabila pasien mempunyai penyakit penyerta atau komorbid, maka dianjurkan untuk melanjutkan pengobatan rutin yang dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat *ACE-inhibitor*  dan *Angiotensin Reseptor Blocer* perlu konsultasi ke dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis jantung.
         2. Vitamin C (untuk 14 hari)
         3. Vitamin D
         4. Obat suportif baik tradisional (fitofarmaka)maupun obat modern asli Indonesia yang BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan tetapi tetap harus memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien
         5. Obat yang mempunyai antioksidan juga bisa diberikan
      2. Derajat ringan
         1. Isolasi dan pemantauan

Isolasi mandiri maksimal 10 hari sejak munculnya gejala ditambah 3 hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan. Jika dalam 10 hari masih sama maka isolasi ditambah 3 hari sampai bebas gejala.

* + - 1. Non farmakologis

Edukasi terhadap tindakan yang akan dilakukan seperti edukasi tanpa gejala

* + - 1. Farmakologis
         1. Vitamin C
         2. Vitamin D
         3. Azitromisisn
         4. Antivirus
         5. Pengobatan simtomatis seperti paracetamol jika demam
         6. Obat suportif baik tradisional (fitofarmaka)maupun obat modern asli Indonesia yang BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan tetapi tetap harus memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien
         7. Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada
    1. Derajat sedang
       1. Isolasi dan pemantauan

Rujuk ke rumah sakit covid 19

* + - 1. Non farmakologis
         1. Istirahat total, asupan kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi atau terapi cairan, oksigen
         2. Pemantauan laboratorium darah perifer lengkap dengan hitungan jenis, bila memungkinan ditambah dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati, dan foto toraks secara berkala.
      2. Farmakologis
         1. Vitamin C
         2. Azitromisin
         3. Antivirus
         4. Antikoagulan
         5. Pengobatan simtomatis (paracetamol)
         6. Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada
    1. Derajat berat atau kritis
       1. Isolasi dan pemantauan

Isolasi dilakukan di rumah sakit rujukan dan dilakukan swab tiga kali selama pasien rawat inap

* + - 1. Non farmakologis
         1. Istirahat total, asupan kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi atau terapi cairan, oksigen
         2. Pemantauan laboratorium darah perifer lengkap dengan hitungan jenis, bila memungkinan ditambah dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati, dan foto toraks secara berkala.
         3. Pemeriksaan foto thoraks
         4. Monitor : frekuensi napas (takipnea ), SPO2 , PaO2 atau FiO2 , limfopenia progresif, peningkatan CRP progresif, Asidosis laktat progresif, dan peningkatan sebanyak di keterlibatan area paru-paru pada pencitraan thoraks dalam 24-48 jam.
         5. Monitor keadaan kritis : gagal napas yang embutuhkan ventilasi mekanik syok atau gagal multiorgan yang memerlukan perawatan ICU. Terjadi gagal napas disertai ARDS pertimbangkan penggunaan ventilator mekanik, 3 langkah pencegahan perburukan penyakit (menggunakan *high flow nasal cannula* (HFNC) atau *non-invasive mechanical ventilation* (NIV) pada pasien dengan ARDS atau efusi paru, pembatasan resusitasi cairan pada pasien edema paru, memposisikan pasien sadar dalam posisi tengkurap atau *awake prone position*)
         6. Terapi Oksigen
      2. Farmakologis
         1. Vitamin C
         2. Vitamin B1
         3. Vitamin D
         4. Azitromisin
         5. Antivirus
         6. Antikoagulan
         7. Deksametason
         8. Pengobatan komorbid dengan komplikasi yang ada
         9. Pemilihan antibiotic yang disesuaikan kondisi klinis, pemeriksaan kultur darah dan pemeriksaan sputum
         10. Obat suportif sesuai indikasi
         11. Berikan terapi tambahan sesuai kondisi klinis dan ketersediaan pelayanan kesehatan.

## **2.2 Konsep *Self management* untuk pecegahan penularan omicron**

## **2.2.1 Definisi self management**

*Self management* merupakan kemampuan seseorang untuk mengatur kehidupan yang dikaitkan dengan aspek ketahanan fisik, kontak sosial, adaptasi, dan kesejahteraan (Cramm et al., 2012).

Menurut Cramm et al., 2012 *Self management* dapat diterapkan ke dalam teori *self management wellbeing* (SMW) dan terdapat penilaiannya dengan menggunakan kuesioner *self management ability scale* (SMAS), yang terdiri dari enam kemampuan untuk memanajemen diri yaitu :

1. Mempunyai kerangka berpikir positif dapat mengurangi kemungkinan buruk yang akan terjadi dalam diri.
2. *Self efficacy* merupakan keyakinan akan kemampuan yang ada pada diri sendiri untuk mencapai sebuah keuntungan.
3. Mengambil inisiatif merupakan suatu kegiatan dari dalam diri yang ingin melakukan sesuatu atau berinisiatif.
4. Berinvestasi dalam sumber daya untuk manfaat jangka panjang merupakan suatu kegiatan yang akan dilakukan untuk mendapatkan manfaat dalam jangka panjang seperti makan dan minum teratur agar tubuh menjadi sehat untuk waktu yang lama.
5. Mengambil keputusan dalam perawatan diri guna melakukan lebih dari satu aktivitas untuk meningkatkan kesejahteraan hidup
6. Perhatian pada sumber daya yang bersifat multifungsional seperti meningkatkan kesejahteraan hidup secara bersamaan saling memperkuat satu sama lainnya

## **Faktor yang mempengaruhi *self management***

Cramm et al., 2012 terdapat beberapa faktor kondisi dasar yang mendukung kebutuhan dan kemampuan seseorang dalam melakukan perawatan diri. Faktor kondisi dasar merupakan faktor yang mendukung semua orang, antara lain :

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Kondisi perkembangan
4. Kondisi kesehatan beserta persepsi seseorang tentang kesehatan
5. Orientasi sosial budaya yang berkaitan antara lingkungan sosial seseorang, keyakinan spiritual, hubungan sosial dan fungsi kesatuan keluarga.
6. Sistem perawatan kesehatan dimana perawatan kesehatan dapat diakses dan tersedia untuk seseorang sebagi modalitas diagnostic dan pengobatan.
7. Faktor sistem keluarga yaitu mencakup peran atau hubungan antar anggota keluarga dan orang lain cukup berpengaruh, dan peran masing-masing dalam keluarganya.
8. Pola hidup yang mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan seseorang dalam kehidupan sehari-harinya
9. Faktor lingkungan yaitu pengaturan tempat untuk melakukan perawatan diri, dan lingkungan rumah yang ditempatinya
10. Sumber daya yang tersedia yaitu mencakup kondisi ekonomi, tenaga, badan atau lembaga serta waktu yang tersedia.

## **2.2.3 Komponen kebutuhan dasar perawatan diri**

Orem dalam Cramm et al., 2012 mengemukakan beberapa kebutuhan dasar perawatan diribersifat umum pada manusia untuk dijadikan sebagai dasar pengkajian dan menentukan masalah atau diagnosis keperawatan. Kebutuhan dasar manusia tersebut yaitu :

1. Pemeliharaan dengan cukup pengambilan udara
2. Pemeliharaan dengan cukup pengambilan air
3. Pemeliharaan dengan cukup pengambilan makanan
4. Pemeliharaan proses eliminasi
5. Pemeliharaan keseimbangan antara aktivitas dengan istirahat
6. Pemelihataan keseimbangan antara kesendirian dengan interaksi soial
7. Pencegahan resiko pada kehidupan manusia dan keadaan sehat manusia
8. Perkembangan dalam kelompok sosial sesuai dengan potensi, pengetahuan, dan keinginan manusia.

## **2.2.4Upaya pencegahan penularan**

Menurut Kemenkes RI dalam Nugraha et al., 2020, *self managemen*t untuk pencegahan penularan dapat diminimalisir dengan:

1. Mencuci tangan

Sering mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun, atau dengan cairan antiseptic berbahan dasar *alcohol* (*handsanitizer*) dapat membunuh virus di tangan.

1. *Phisycal distancing*

Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain juga meminimalisir pencegahan dikarenakan kita tidak akan tahu orang kapan orang tersebut akan batuk atau bersin. Jika terlalu dekat dengan orang yang batuk atau bersin maka bisa terkena dan menghirup percikan dan juga virusnya jika orang tersebut telah terkonfirmasi.

1. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut

Tangan diigunakan untuk menyentuh permukaan benda, dan kita tidak tahu jika benda tersebut telah terdapat virus penyakit ini. Tangan yang telah terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung atau mulut yang menjadi titik awal masuknya virus pada tubuh.

1. Tutup mulut saat batuk atau bersin

Memastikan diri sendiri dan orang-orang di sekitar mengikuti etika batuk dan bersin dengan cara menutup mulut dan hidung dengan siku terlipat atau dengan tisu saat batuk dan bersin, serta segera membuang tisu bekas tersebut.

1. Tetap di rumah

Jika seseorang mengalami gejala seperti demam, batuk, dan kesulitan bernapas maka segera cari pertolongan medis dan tetap memberitahukan kondisi yang sedang terjadi. Ikuti arahan dinas kesehatan setempat, karena dengan hal tersebut dinas kesehatan akan merawat dan segera mengarahkan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat.

1. Hindari pergi ketempat keramaian

Ikuti informasi terbaru tentang kota atau daerah dimana covid

1. Rutin membersihkan dan disinfeksi rumah

Membersihkan dan disinfeksi rumah sesering mungkin terutama pada permukaan yang sering disentuh, seperti meja, gagang pintu, saklar lampu, meja belajar, toilet, keran air, wastafel, dan telepon seluler)

1. Rutin menganti masker

Menganti masker sesering mungkin jika sudah digunakan dan segera membuang masker bekas dapat mengurangi penularan virus ini.

1. Berjemur

Rajin berjemur setiap hari minimal 15-20 menit di pagi hari sebelum jam 09.00 pagi dan setelah jam 15.00 sore.

## **2.2.5 Cara mencuci tangan**

Mencuci tangan minimal 20 detik dengan menggunakan sabun. Ada 6 langkah cuci tangan yaitu :

1. Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan, lalu gosok kedua telapak tangan secara memutar
2. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari
3. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari
4. Gosok punggung jari kedua tangan, dengan posisi tangan saling mengunci
5. Gosok dan putar ibu jari
6. Letakkan ujung kuku di telapak tangan dengan di putar, dan bilas dengan air bersih

## **2.2.6 Etika batuk dan bersin**

Komite PPI (Pengendalian dan Pencegahan Infeksi) RS Awal Bros Pekanbaru dan Kemenkes RI dalam Nugraha et al., 2020 ada 5 langkah etika batuk dan bersin yaitu :

1. Menggunakan masker
2. Menutup mulut dan hidung
3. Menutup mulut dan hidung dengan tisu
4. Membuang tisu bekas di tempat sampah
5. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun

## **2.2.7 Protokol keluar dan masuk rumah**

1. Membuka sepatu sebelum memasuki rumah
2. Menyemprot desinfektan semua barang yang telah dibawa dari luar rumah
3. Membuang semua benda yang sudah tidak dibutuhkan
4. Jangan langsung beristirahat
5. Setelah masuk rumah jangan menyentuh benda yang berada pada rumah
6. Mencuci pakaian yang sudah digunakan dengan detergen
7. Langsung mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
8. Mandi menggunakan sabun
9. Menggunakan jaket atau baju lengan panjang
10. Menggunakan masker
11. Menghindari penggunaan transportasi umum
12. Memakai tisu di jari untuk menyentuh permukaan apapun dan membuang tisu jika sudah tidak digunakan
13. Jika batuk atau bersin gunaka tisu atau siku untuk menutup mulut
14. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau dengan *handsanitizer*  setelah menyentuh benda atau permukaan apapun
15. Usahakan bertransaksi non tunai
16. Jangan menyentuh wajah sampai tangan benar-benar bersih
17. Jaga jarak amana dengan orang lain minimal 1 meter

## **2.2.8 Defini Omicron**

Omicron adalah varian baru virus corona yang dapat menyebar lebih cepat dari varian sebelumnya yaitu varian alpha, beta, gamma, dan delta. Varian ini memiliki mutasi yang besar dan beberapa di antaranya mengkhawatirkan. WHO menetapkan varian ini sebagai *variant of concern* (VOC) dimana varian ini menyebabkan peningkatan penularan dan kematian serta dapat mempengaruhi efektivitas dari vaksin. Seseorang dengan riwayat penyintas covid 19 bisa saja terkonfirmasi varian baru ini jika tidak melakukan *self management* untuk pencegahan dengan baik (BPBD, 2021).

**2.2.9 Klasifikasi Omicron**

Menurut Kemenkes, 2022 klasifikasi kasus varian omicron sebagai berikut :

1. Kasus *probable* varian omicron (B.1.1.529) merupakan kasus konfirmasi covid 19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukan positif *S-Gene Target Failure* (SGTF) atau uji deteksi *Sigle Nucleotide Polymorphism* (SNP) berbasis *Polymerase Chain Reaction* (PCR) mengarah ke varian Omicron.
2. Kasus konfirmasi varian omicron (B.1.1.529) merupakan kasus konfirmasi covid 19 dengan hasil pemeriksaan yang sekuensing positif omicron SARS CoV 2.

## **2.2.9 Faktor-faktor penyebaran varian omicron**

Penyebaran Omicron disebabkan oleh kombinasi faktor termasuk peningkatan varian covid 19 dan pembauran masyarakat. Menurut Kompas, 2022 omicron dapat ditularkan secara efisien seperti :

1. Mutasinya yang membuat virus tersebut lebih mudah menempel pada sel manusia
2. Lolosnya kekebalan (*immune escape)* yang berarti seseorang dapat terinfeksi kembali meskipun mereka sudah pernah terinfeksi sebelumnya atau mereka telah melakukan vaksinasi.
3. Replikasi omicron pada saluran pernapasan bagian atas dan strain yang direplikasikan di saluran pernapasan bagian bawah. Hal tersebut yang memberikan perbedaan omicron dengan delta dan varian laiinnya.
4. Penyebab lain yaitu orang-orang yang lebih banyak berkumpul untuk menghabiskan waktu.

## **Pemeriksaan penunjang**

Menurut Kemenkes, 2022 untuk mendeteksi varian Omicron (B.1.1.529) harus memastikan semua spesimen kasus konfirmasi covid 19 yang diperiksa dengan menggunakann ketentuan :

1. Bagi laboratorium yang melakukan pemeriksaan *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT) termasuk pemeriksaan RT-PCR :
2. Memiliki kit yang langsung mendeteksi SGTF atau SNP (dengan tambahan 1 atau lebih target gen selain S) yang dapat mengarah ke arah varian Omicron dan sudah tervalidasi, maka pemeriksaan dapat langsung dilakukan tanpa *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT)
3. Tidak memiliki kit yang langsung dapat mendeteksi SGTF atau SNP yang dapat mengarah kea rah varian Omicron dan sudah tervalidasi, maka laboratorium harus mendeteksi covid 19 terlebih dahulu dengan menggunakan *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT), kemudian sampe dikirim ke laboratorium rujukan untuk melanjutkan pemeriksaan SGTF atau SNP yang mengarah kea rah varian Omicron.
4. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan melakukan pemeriksaan dengan *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag), maka dapat melakukan pengambilan spesimen ulang untuk dikirim ke laboratorium rujukan yang bisa mendeteksi SGTF. Untuk penguatan surveilans genomic covid 19, maka spesimen kasus konfirmasi covid 19 dapat dilakukan pemeriksaan WGS di beberapa laboratorium sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
   * 1. **Pelacakan dan Karantina**

Menurut Kemenkes, 2022 setiap kasus yang telah terkonfirmasi covid 19 baik varian Omicron (B.1.1.529) maupun varian lainnya harus segera melakukan pelacakan kontak dan karantina varian omicron. Prinsipnya sama dengan varian lainnya dapat mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4641/2020 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID 19).

* + 1. **Isolasi**

Menurut Kemenkes, 2022 kasus *probable* dan konfirmasi varian omicron (B.1.1529) baik yang bergejala (simptomatik) maupun yang tidak bergejala (asimptomatik) melakukan isolasi.

1. Tempat isolasi
2. Kasus konfirmasi covid 19 dengan gejala berat sampai kritis dirawat di rumah sakit penyelenggara pelayanan covid 19
3. Kasus konfirmasi covid 19 dengan gejala sedang, atau gejala ringan disertai komorbid yang tidak terkontrol dapat dirawat di rumah sakit lapangan atau rumah sakit darurat atau rumah sakit penyelenggara pelayanan covid 19
4. Gejala klinis untuk kasus konfirmasi covid 19 varian omicron pada prinsipnya sama dengan gejala klinis covid 19 varian lainnya
5. Kasus konfirmasi covid 19 tanpa gejala (asimptomatik) dan gejala ringan dapat melakukan isolasi mandiri jika memenuhi syarat klinis dan syarat rumah
6. syarat klinis dan perilaku
7. usia <45 tahun
8. tidak memiliki komorbid
9. dapat mengakses *telemedicine* atau layanan kesehatan lainnya
10. mempunyai komitmen untuk tetap melakukan isolasi sebelum diizinkan untuk keluar
11. syarat rumah dan peralatan pendukung lainnya
12. dapat tinggal di kamar terpisah, lebih baik lagi jika lantainya terpisah
13. ada kamar mandi di dalam rumah terpisah dengan penghuni rumah lainnya
14. dapat mengakses *pulse oksimeter*

Apabila pasien tidak memenuhi syarat klinis dan syarat rumah, maka pasien harus melakukan isolasi di fasilitas pusat isolasi. Selama masa isolasi, pasien harus melakukan pengawasan Puskesmas atau satgas setempat. Isolasi terpusat dapat dilakukan pada fasilitas public yang dipersiapkan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau swasta yang dikoordinasikan oleh puskesmas dan dinas kesehatan.

1. Untuk pasien yang di rawat di rumah sakit dan sudah mengalami perbaikan klinis dilakukan pemeriksaan RT-PCR sebanyak dua kali dengan menggunakan jarak waktu pemeriksaan dua puluh empat jam. Jika positif, maka lokasi pasien dapat dipindahkan pada fasilitas isolasi terpusat, atau melakukan isolasi mandiri jika memenuhi syarat rumah yang sesuai dengan kriteria isolasi.
2. Warga Negara Indonesia yang terkonfirmasi dan melakukan perjalanan luar negeri dapat menggunakan bukti identitas berupa paspor dan surat jaminan pelayanan dari pimpinan rumah sakit untuk dirawat dirumah sakit lapangan atau rumah sakit darurat atau rumah sakit pelayanan covid 19. Sebaiknya PPLN dengan gejala ringan atau tanpa gejala (asimptomatik) isolasi dapat dilakukan dengan gejala sedang dan berat dilakukan isolasi di rumah sakit.
3. Kriteria dinyatakan selesai isolasi atau sembuh
4. Kasus konfirmasi covid 19 yang tidak bergejala (asimptomatik), isolasi dilakukan selama minimal sepuluh hari sejak pengambilan specimen diagnosis konfirmasi.
5. Kasus konfirmasi covid 19 dengan gejala, isolasi dilakukan sepuluh hari sejak muncul gejala ditambah dengan sekurang-kurangnya tiga hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan. Dengan demikian untuk kasus yang mengalami gejala selama sepuluh hari atau harus menjalani isolasi selama tiga belas hari. Dalam hal masih terdapat gejala setelah hari ke sepuluh, maka isolasi mandiri tetap dilanjutkan sampai dengan hilangnya gejala tersebut ditambah tiga hari.
6. Kasus konfirmasi covid 19 yang telah mengalami perbaikan klinis pada saat isolasi mandiri dapat dilakukan pemeriksaan NAAT termasuk pemeriksaan RT-PCR pada hari ke lima dan hari ke enam dengan selisih waktu pemeriksaan 24 jam. Apabila hasil negatif atau Ct >35 dua kali berturut-turut, maka bisa dinyatakan sembuh. Pembiayaan pemeriksaan ini dilakukan secara mandiri.
7. Kasus konfirmasi covid 19 yang telah mengallami perbaiikan klinis pada saat isolasi mandiri akan tetapi tidak melakukan pemeriksaan NAAT termasuk pemeriksaan RT-PCR pada hari ke lima dan ke enam dengan waktu 24 jam, apabila pasien harus melakukan isolasi dengan ketentuan kriteria sembuh.

Untuk pencatatan dan pelaporan pada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupten atau Kota yang melakukan pencatatan dan pelaoran serta berkoordinasi dengan Kementrian Kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian covid 19 varian omicron (B.1.1.529) maupun varian lainnya.pencatatan dan pealporan kasus covid 19 baik varian omicron (B.1.1.529) maupun varian lainnya dilaksanakan dengan menggnakan aplikasi *ALLrecord* TC-19, termasuk pencatatatn dan pelaporan hasil pemeriksaan SGTF dan WGS. Sedangkan untuk kondisi perawatan pasien di Rumah Sakit wajib di laporkan melalui *website* GRS *Online*.

## **2.3 Teori keperawatan Dorothea Orem**

Dorothea Orem dalam Muhlisin & Irdawati, 2010 menekankan ide dimana seorang perawat adalah “Diri Sendiri”. Dari ide ini kemudian dikembangkanlah ke dalam konsep keperawatannya “*Self Care”.* Konsep teori yang dikembangan Orem pertama kali dipublikasikan pada tahun 1959. Kemudian Dorothea Orem bekerjasama dengan beberapa anggota fakultas dari Universitas di Amerika untuk membentuk komite model keperawatan (*Nursing Model Commite)* pada tahun 1965 dan melanjutkan pekerjaannya melalui *Nursing Development Conference Group* (NDCG) untuk membentuk kerangka kerja konseptual dari keperawatan dan menetapkan disiplin keperawatan. Pada tahun 1971 Orem mengembangkan konsep keperawatan “*self care”* dan dipublikasikan *Nursing ; Concepts of Practice.* Orem mengembangkan teori *Self Care Deficit* meliputi tiga teori yang berkaitan yaitu : *self care, self care deficit, dan nursing system*. Dari ketiga teori tersebut dihubungkan dengan enam konsep sentral yaitu : *self care, self care agency,* kebutuhan *self care theraputic, self care deficit, nursing agency,* dan *nursing system,* serta satu konsep perifer yaitu *basic conditioning factor* (faktor kondisi dasar).

Pada dasarnya *self care* teori adalah suatu perilaku yang telah dipelajari, individu berinisiatif dan membentuk sendiri untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya. Teori *Self Care Deficit* yang dikembangkan Orem berkaitan dengan tiga teori yaitu :

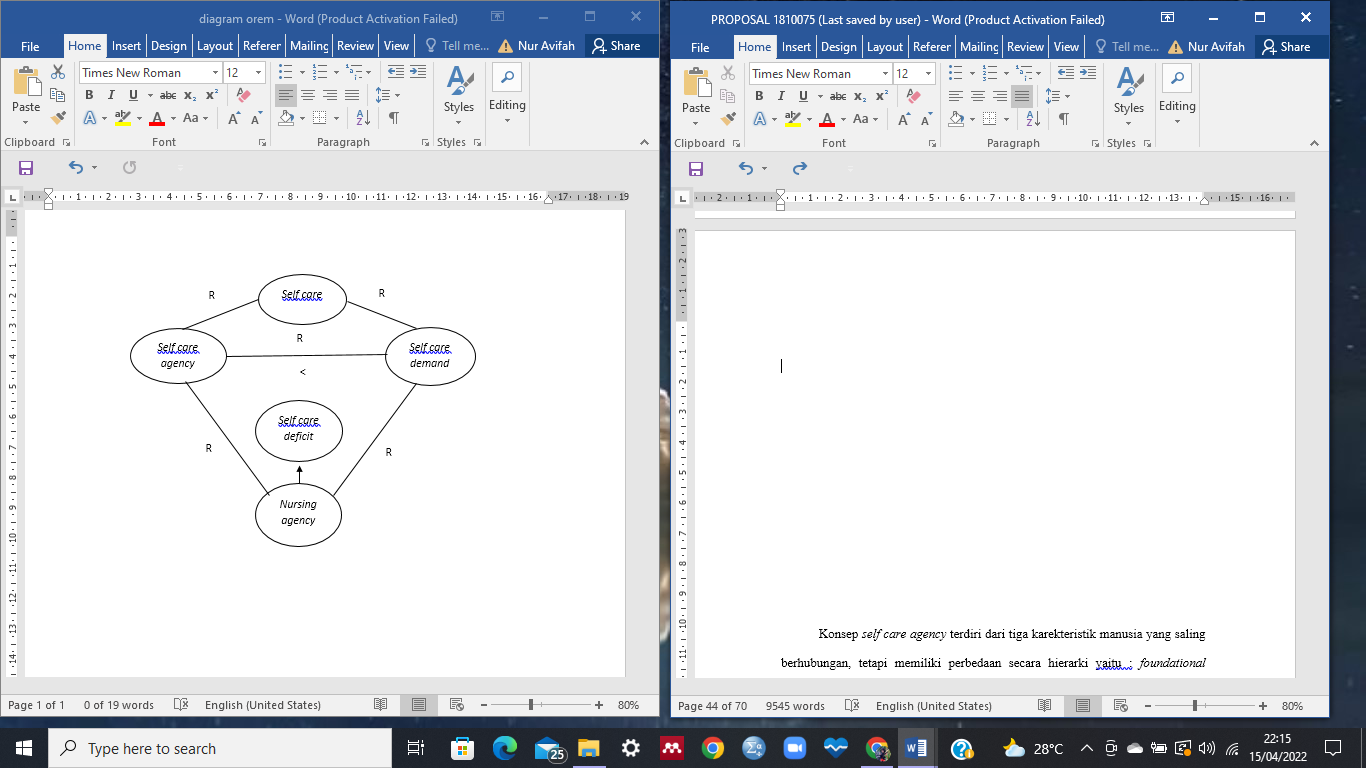
1. Teori *Self Care*

Penting untuk memahami konsep *self care, self care agency, basic conditioning factor,* dan kebutuhan *self care therapeutic. Self care* merupakan suatu tindakan individu untuk memelihara kehidupan, kesehatan, kesejahteraan. Apabila *self care* dibentuk dengan efektif maka hal tersebut akan membantu membentuk integritas struktur dan fungsi manusia serta erat kaitannya dengan perkembangan manusia. *Self care agency* merupakan kemampuan individu untuk melakukan *self care.* Kemampuan individu untuk melakukan *self care* dipengaruhi dengan *basic conditioning factors* seperti umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatann (diagnostic, penatalaksanaan modalitas), sistem keluarga, pola kehidupan, lingkungan, serta ketersediaan sumber. Kebutuhan *self care therapeutic* (*therapeutic self care demand)* yaitu tindakan secara keseluruhan yang diinisiatifkan dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan *self care* dengan menggunakan metode yang valid dan berhubungan dengan tindakan yang dilakukan. Orem mengidentifikasi teori konsep *self care* juga berhubunngan dengan *self care requisite* yaitu :

1. *Universal* meliputi : udara, air, makanan dan eliminasi, aktifitas dan istirahat, solitude dan interaksi sosial, pencegahan kerusakan hidup, kesejahteraan dan peningkatan fungsi manusia.
2. *Developmental,* lebih khusus dari *universal* yang dihubungkan dengan kondisi yang meningkatkan proses pengembangan siklus kehidupan seperti : pekerjaan baru, perubahan struktur tubuh dan kehilangan rambut.
3. Perubahan kesehatan *(health deviation)* berhubungan dengan akibat terjadinya perubahan struktur normal dan kerusan integritas individu untuk melakukan *self care* akibat suatu penyakit atau *injury*.
4. Teori *Self Care Deficit*

Teori *self care deficit* adalah hal utama dari teori general keperawatan menurut Orem. Dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (atau pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau tindakan terbatas dalam melakukan *self care* secraa efektif. Keperawatan dapat diberikan apabila kemampuan merawat berkurang atau tidak bisa terpenuhi atau adanya ketergantungan. Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat digunakan dalam membantu *self care* :

1. Melakukan tindakan untuk orang lain
2. Memberikan petunjuk dan pengarahan
3. Memberikan dukungan fisik dan psychologis
4. Memberikan dan memelihara lingkungan yang dapat mendukung pengembangan personal
5. Pendidikan

Perawat yang dapat membantu seseorang dalam menggunakan beberapa atau semua metode tersebut untuk memenuhi *self care* dapat dihubungkan dengan konsep yang telah dikemukakan Orem.

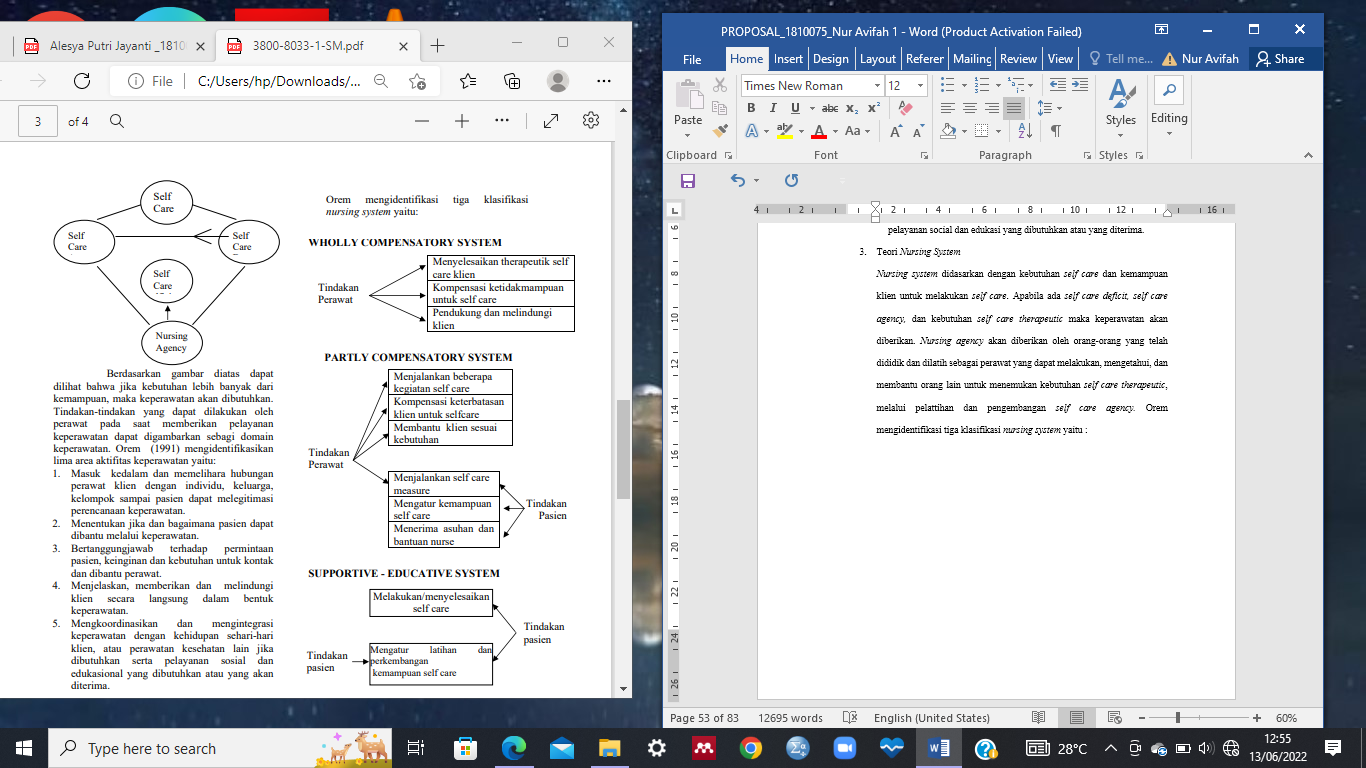
Gambar : 2.1 Teori Keperawatan Orem

Dari gambar 2.1 bisa dilihat apabila kebutuhan lebih banyak dari kemampuan, maka keperawatan akan dibutuhkan. Tindakan yang dapat diberikan oleh perawat pada saat melakukan pelayanan keperawatan bisa digambarkan sebagia domain keperawatan. Orem mengidentifikasi lima area aktifitas keperawatan yaitu :

1. Masuk kedalam dan memelihara hubungan perawat klien dengan individu, keluarga, kelompok, sampai pasien dapat melegitimasi perencanaan keperawatan.
2. Menentukan bagaimana pasien dapat dibantu melalui keperawatan
3. Bertanggungjawab terhadap permintaan pasien, keinginan dan kebutuhan untuk kontak dan dibantu dengan perawat.
4. Menjelaskan, memberikan dan melindungi klien secara langsung dalam bentuk keperawatan.
5. Mengkoordinasikan dan mengintegrasi keerawatan dengan kehidupan sehari-hari klien, atau perawatan kesehatan lain apabila dibutuhkan serta pelayanan sosial dan edukasi yang dibutuhkan atau yang diterima.
6. Teori *Nursing System*

*Nursing system* didasarkan dengan kebutuhan *self care* dan kemampuan klien untuk melakukan *self care*. Apabila ada *self care deficit, self care agency,* dan kebutuhan *self care therapeutic* maka keperawatan akan diberikan. *Nursing agency* akan diberikan oleh orang-orang yang telah dididik dan dilatih sebagai perawat yang dapat melakukan, mengetahui, dan membantu orang lain untuk menemukan kebutuhan *self care therapeutic*, melalui pelattihan dan pengembangan *self care agency.* Orem mengidentifikasi tiga klasifikasi *nursing system* yaitu :

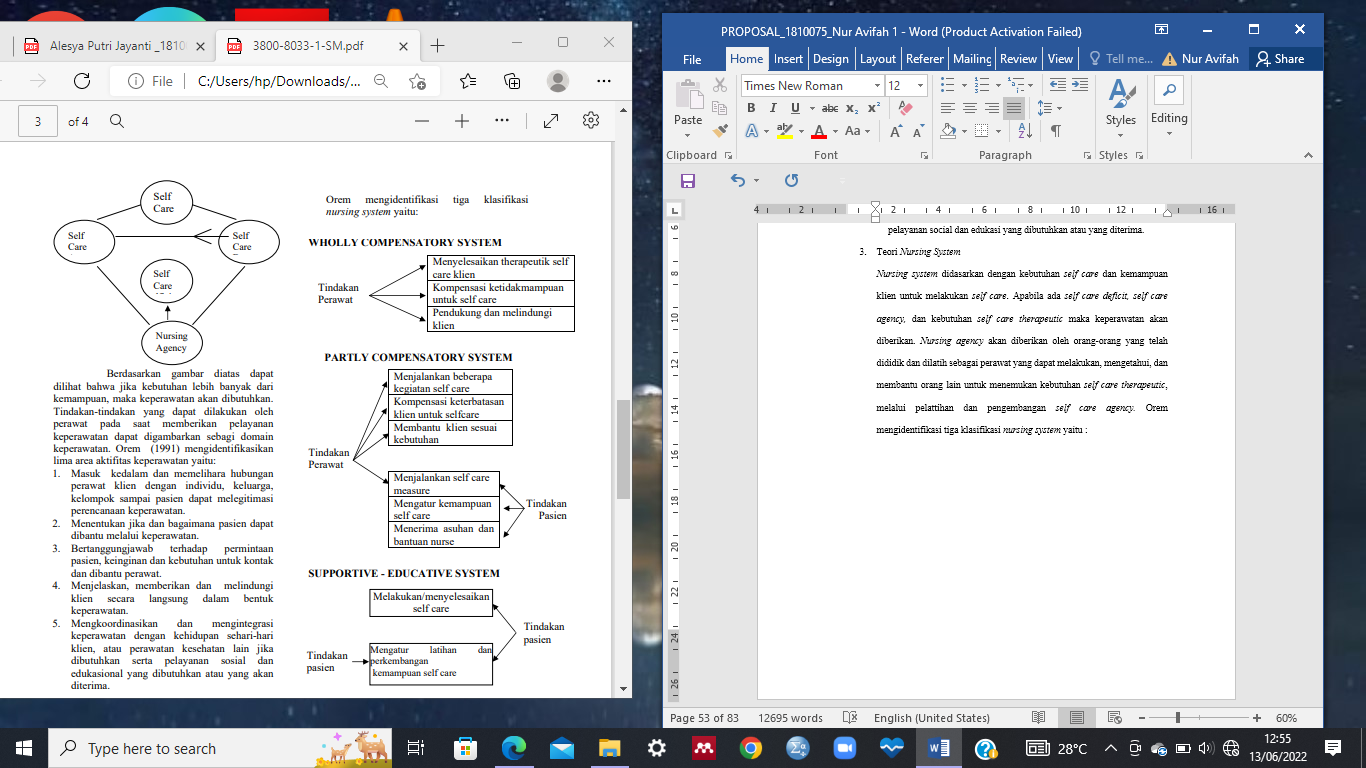
1. *Wholly Compensatory System*



Gambar 2.2 Teori *Nursing System Wholly Compensatory*

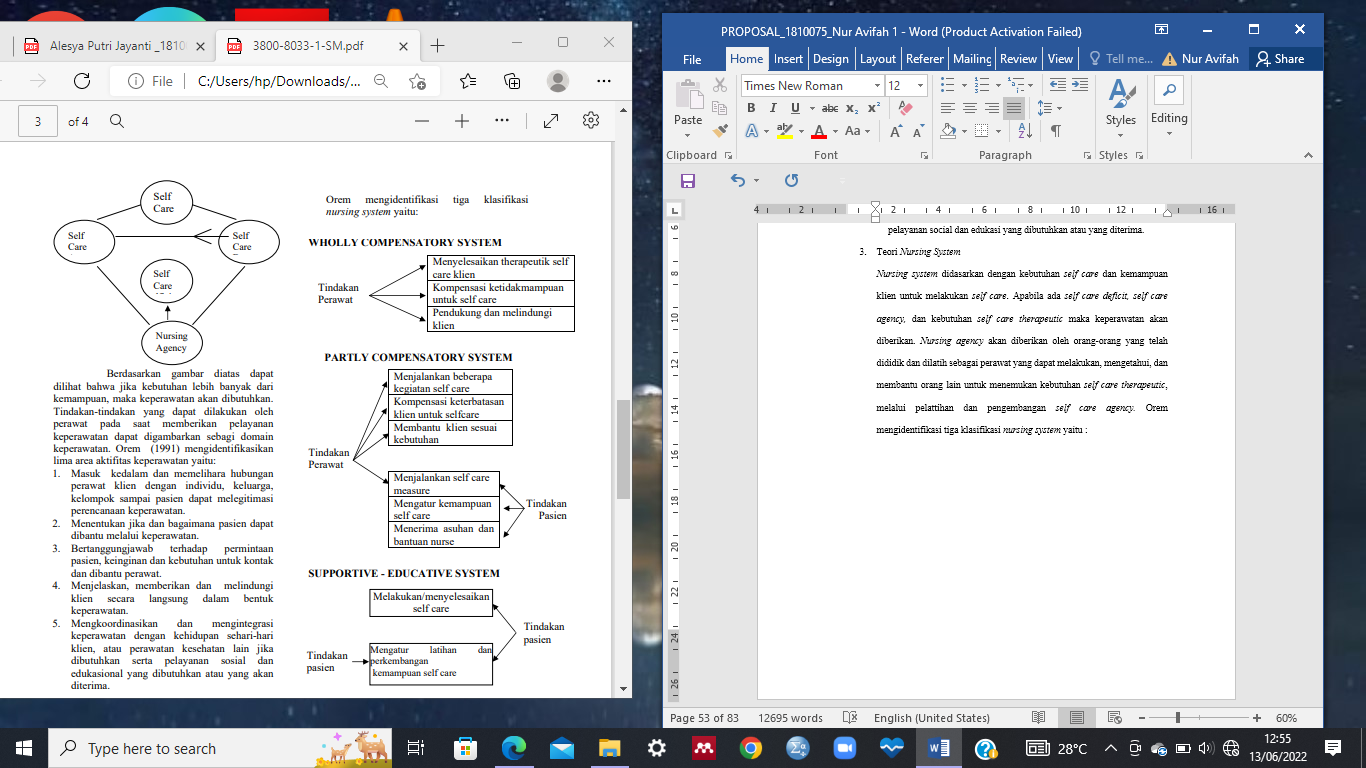
*Wholly Compensatory System* merupakan situasi dimana seseorang tidak dapat melakukan tindakan *self care* dan menerima *self care* secara langsung serta ambulasi juga harus dikontrol dan pergerakan dimanipulatif atau adanya alasan medis tertentu. Tiga kondisi yang termasuk kategori ini yaitu : tidak melakukan tindakan *self care* seperti koma, dapat membuat keputusan, observasi atau pilihan tentang *self care* tetapi tidak dapat melakukan ambulasi dan pergerakan manipulatif, tidak mampu membuat keputusan yang tepat tentang *self care.*

1. *Partly Compensatory System*



Gambar 2.3 Teori *Nursing System Partly Compensatory*

*Partly compensatory system* merupakan situasi dimana antara perawat dank lien melakukan perawatan atau tindakan lain dan perawat atau pasien mempunyai peran yang besar untuk mengukur kemampuan melakukan *self care*.

1. *Supportive – Educative System*

Gambar 2.4 Teori *Nursing System Supportive-Educative*

*Supportive educative system* merupakan suatu sistem untuk membentuk *internal atau external self care* tetapi tidak dapat melakukannya tanpa bantuan.

## **Hubungan antar konsep**

Omicron adalah jenis penyakit yang disebabkan oleh mutase virus covid 19. Varian dari covid 19 ini lebih cepat penyebarannya dibandingkan dengan varian lainnya. Varian ini juga bisa menyebabkan kematian dan berkurangnya efektivitas vaksin. Virus baru yang dinamakan dengan Omicron ini bisa disebut sebagai bencana non alam yang dapat menimbulkan kerugian yang besar. Kebanyakan orang yang terkena covid 19 terdapat penyakit bawaan dan tidak mentaati protokol kesehatan yang telah ada. Seseorang yang telah terkonfirmasi juga bisa terkonfirmasi kembali baik dengan gejala maupun tanpa gejala. Hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron sangat berhubungan, dikarenakan apabila seseorang melakukan perawatan diri dengan baik dan benar maka dapat dilakukanlah pencegahan yang bisa meminimalisir pencegahan penularan omicron. *Self management* yang dilakukan individu sangatlah penting untuk pencegahan penularan varian baru yang ditimbulkan oleh covid 19 yaitu omicron. Teori model keperawatan Dorothea Orem adalah suatu bentuk yang berupa tindakan keterkaitan degan *self management* untuk pencegahan penularan omicron yang dapat memenuhi kebutuhan perawatan diri agar bisa bermanfaat untuk individu dalam pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan hidup dengan baik dan benar (Nursalam, 2020).

# **BAB 3**

# **KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1 Kerangka Konseptual**

Upaya pencegahan penularan

1. Mencuci tangan
2. *Physical distancing*
3. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut
4. Tutup mulut saat batuk atau bersin
5. Tetap dirumah
6. Hindari pergi ketempat ramai
7. Rutin membersihkan dan disinfeksi rumah
8. Rutin mengganti masker
9. berjemur

*Self care demands*

Kemampuan untuk manajemen diri

1. Mempunyai kerangka berpikir positif
2. *Self efficacy*
3. Mengambil inisiatif
4. Berinvestasi dalam sumber daya untuk manfaat jangka panjang
5. Mengambil keputusan dalam perawatan diri
6. Meningkatkan kesejahteraan hidup secara bersamaan

Riwayat Penyintas Covid 19

Faktor yang mempengaruhi *self management*

1. Usia
2. Jenis Kelamin
3. Kondisi Perkembangan
4. Persepsi kesehatan
5. Orientasi sosial budaya
6. Sistem perawatan kesehatan
7. Faktor sistem keluarga
8. Pola hidup
9. Faktor lingkungan
10. Sumber daya yang tersedia

*Self management*

*Self care agency*

*Nursing Agency*

*Self care deficit*

1. Cara mencuci tangan
2. Etika batuk atau bersin
3. Protokol keluar dan masuk rumah

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19   
dengan *Self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran

**Sumber : (**Nugraha et al., 2020), (Cramm et al., 2012)

Berpengaruh

Berhubungan

Diteliti

Tidak diteliti

Keterangan :

## **3.2 Hipotesis**

Pada penelitian ini ada hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran.

# **BAB 4**

# **METODE PENELITIAN**

Bab metode penelitian ini menjelaskan tentang : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan analisa data, dan 8) Etika Penelitian

## **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *Analitik Observasional* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana datanya hanya diambil sekali saja. Jenis penelitian ini bersifat korelasi dan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *self management* untuk pencegahan penularan omicron yang dilakukan oleh riwayat penyintas covid 19.

Hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron

Riwayat Penyintas Covid 19

Variabel Independen

*Self management* untuk pencegahan penularan omicron

Variabel Dependen

Gambar 4.1 Desain Penelitian Analitik menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dengan judul Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran.

## **4.2 Kerangka Kerja**

Langkah-langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Populasi : Masyarakat berusia 16-45 tahun di Puskesmas Kenjeran berjumlah 319 orang

Sampel : Masyarakat dengan usia 16-45 tahun di Puskesmas Kenjeran berjumlah 172 responden

Teknik sampling : *simple random sampling*

Pengumpulan data : kuesioner

Pengolahan data : data yang diperoleh maka akan dilakukan *editing, coding, processing, dan scoring*

Analisa data : dengan uji *spearman rho corelation*

Hasil dan pembahasan

Kesimpulan

Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran.

## **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu dan tempat penelitian mulai dilaksanakan pada bulan 6 Juli – 15 Juli 2022 yang bertempat di Puskesmas Kenjeran

## **4.4 Populasi, Sampel, Teknik Samplin, Besar Sampel**

## **4.4.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri dari obyek atau subyek dan mempunyai karakteristik serta kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di teliti dan akan ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini populasinya yaitu masyarakat berusia 16-45 tahun yang ada di Puskesmas Kenjeran.

## **4.4.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berusia 16-45 tahun di wilayah Puskesmas Kenjeran. Kriteria dalam penelitian ini antara lain :

1. Inklusi
2. Masyarakat yang bersedia menjadi responden.
3. Masyarakat dengan usia 16-45 tahun yang memiliki android dan mengisi lengkap google form
4. Eksklusi
5. Masyarakat yang tidak mengisi google form dengan lengkap
6. Masyarakat yang nomor *whatsapp* tidak bisa dihubungi dan membalas chat

## **4.4.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Probability Sampling* dengan menggunakan *simple random sampling*  dan memenuhi kriterian inklusi. *Simple Random Sampling* yaitu metode yang memilih populasi secara acak.

## **4.4.4 Besar Sampel**

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow :

Keterangan :

= *Sample Size*

= *Population Size*

= *Convidence Interval*

= *Anticipated Population Proportion*

= *Absolute Precision Required*

Jadi besar sampel adalah :

Sampel yang diambil dalam penelitian sebanyak 170 responden.

## **4.5 Identifikasi Variabel**

## **4.5.1 Variabel Independen (Bebas)**

Variabel bebas (independen) pada penilitian ini adalah riwayat penyintas

covid 19.

## **4.5.2 Variabel Dependen (Terikat)**

Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah *self management* untuk pencegahan penularan omicron

## **4.6 Definisi Operasional**

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel penelitian** | **Definisi operasional** | **Indikator** | **Alat ukur** | **Skala** | **Skor** |
| Variabel Independent :  Riwayat penyintas covid 19 | Seseorang yang pernah terpapar dengan virus covid 19 | Konfirmasi riwayat penyintas covid 19 | Kuesioner | Ordinal | 1 kali  2 kali  3 kali  >3 kali |
| Variabel Dependent :  *Self management* untuk pencegahan penularan omicron | Suatu aktivitas dan inisiatif dari individu yang dilaksanakan oleh individu itu sendiri untuk memenuhi serta mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraannya. | Terdiri dari 30 item dengan 6 indikator   1. Pengambilan inisiatif 2. *Self efficacy* 3. Perspektif positif/ keyakinan 4. Keinginan untuk melakukan aktivitas 5. Multifungsi aktivitas 6. Variasi aktivitas | Kuesioner *Self Management Ability Scale* | Ordinal | 1. Kurang = 30-69 2. Cukup = 70-109 3. Baik = 110-150   Keterangan :  5 = sangat sering / saya yakin  4 = sering / saya pikir begitu  3 = kadang-kadang / terkadang  2 = hampir tidak pernah / saya tidak berpikir demikian  1 = tidak pernah / saya tidak yakin |

## **4.7 Pengumpulan, Pengolahan, Analisa Data**

## **4.7.1 Pengumpulan data**

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat atau cara yang dapat digunakan untuk pengumpulan data yang baik, sehingga data yang dikumpulkan adalah data yang valid, andal (*reliable),*  dan actual. Instrument untuk penelitian ini yaitu kuisoner. Kuisoner untuk penelitian ini berisi tentang data demografi dari responden dan beberapa pertanyaan tentang topik penelitian.

* 1. Instrumen data demografi

Pada instrument data demografi ini responden terdiri dari inisial nama, jenis

kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

* 1. Instrumen riwayat penyintas covid 19

Kuisoner riwayat penyintas covid 19 dalam penelitian ini berjumlah 4 pertanyaan. Kuisoner ini berisi tentang beberapa pertanyaan seperti : Berapa kali Anda terkonfirmasi covid 19 ?, Apakah saat anda terkonfirmasi, anda dirawat?, Dimana Anda dirawat saat Anda terkonfirmasi covid 19?, Apakah jenis pemeriksaan yang Anda lakukan?.

* 1. Instrumen *self management*

Kuisoner *self management* *ability scale* yang terdiri dari 30 pertanyaan tentang pengambilan inisiatif sebanyak 5 soal, *self efficacy* sebanyak 5 soal, perspektif positif sebanyak 5 soal, keinginan untuk melakukan aktivitas sebanyak 5 soal, multivungsi aktivitas sebanyak 5 soal, variasi aktivitas sebanyak 5 soal. Dalam penelitian ini menggunakan skala likert 5 point. Dengan perhitungan skor sebagai berikut :

* + - 1. Nilai terbesar = skor ideal terbesar x jumlah pertanyaan

= 5 x 30

= 150

* + - 1. Nilai terkecil = skor ideal terkecil x jumlah pertanyaan

= 1 x 30

= 30

* + - 1. Nilai rentang = nilai terbesar – nilai terkecil

= 150 – 30

= 120

* + - 1. Panjang Kelas = rentang : banyak kesa (kategori)

= 120 : 3

= 40

* + - 1. Nilai kategori kurang = nilai terkecil + panjang kelas

= 30 + 40

= 70

* + - 1. Nilai kategori cukup = nilai kategori kurang + panjang kelas

= 70 + 40

= 110

* + - 1. Nilai kategori baik = nilai kategori cukup + panjang kelas

= 110 + 40

= 150

Kategori kurang : 30-69

Kategori cukup : 70-109

Kategori baik : 110-150

## 2. Prosedur Pengumpulan data dan Pengolahan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan surat pengajuan judul serta surat izin studi pendahuluan bagian akademik S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan menerima surat izin studi pendahuluan yang telah disetujui oleh Kepala Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

Sedangkan untuk persiapannya yaitu meminta izin kepada Puskesmas untuk melakukan penelitian dengan mengirimkan surat di tata usaha puskesmas dan mendapatkan persetujuan untuk pengambilan data. Menemui penanggung jawab yang ada di puskesmas dan meminta data diri pasien.

Selanjutnya yaitu pelaksanaan memberikan *informed consent* atau lembar persetujuan kepada responden untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran”. Penentuan responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Jika sudah sesuai maka responden mengisi kuesioner yang telah disiapkan dengan merahasiakan identitas responden.

## **Analisa data**

1. Pengolahan data

Pengelolahan data dapat dilakukan dengan menggunakan *computer* melalui program *Statistical Package For Sosial Science* (SPSS) untuk memeriksa jawaban pada kuisoner yang sudah lengkap, jelas, dan relevan (Sujarweni, 2014). Setelah semua data diperoleh maka akan dilakukan pengelolaan data dengan tahap sebagai berikut :

1. *Editing* (mengedit data)

Mengedit dapat dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang telah diisi, *editing*  meliputi kelengkapan pengisisan, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban

1. *Coding* (memberi tanda kode)

*Coding* atau memberi tanda kodeadalah tahap selanjutnya dengan pemberian kode dari jawaban responden.

1. Pengolahan data (*Processing)*

Setelah semua lembar kuisoner dan data demografi terisi semua dan benar, serta telah melewati pengkodean, maka langkah yang selanjutnya yaitu memproses data yang sudah di entri dapat dianalisis. Pengolahan data akan dilakukan oleh peneliti dengan cara meng-entry data dari lembar kuisoner ke computer dengan menggunakan program SPSS (*Statictical Program for Sosial Science)* for Windows.

1. *Cleaning*

Setelah melewati beberapa tahap pemrosesan data maka akan dilakukan tahap selanjutnya yaitu *cleaning.*  Pada tahap ini akan dilakukan pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan pada tahap pengkodean maupun pada saat melkaukan entri data. Jika ditemukan adanya kesalahan, maka akan dilakukan pembetulan.

1. Analisis statistika
2. Analisis Univariat

Variabel yang diuji menggunakan analisa univariate antara lain : data demografi, riwayat penyintas covid 19, *self management* untuk pencegahan omicron di Puskesmas Kenjeran yang menggunakan uji deskriptif kategorik.

1. Analisis Bivariat

Variabel yang akan diuji menggunakan analisa bivariate yaitu variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini kedua variabel menggunakan uji statistic *spearman rho corelations*. Cara pengambilan keputusan apabila < (0,05) maka H0 akan diterima, yang menyatakan adanya hubungan antara riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan omicron di Puskesmas Kenjeran, apabila > (0,05) maka H1 ditolak, yang menyatakan tidak ada hubungan antara riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran.

Tabel 4.2 Koefisien Korelasi (Hidayat, 2015)

|  |  |
| --- | --- |
| Koefisien | Kekuatan Hubungan |
| 0,00 | Tidak ada hubungan |
| 0,01-0,09 | Hubungan kurang berarti |
| 0,10-0,29 | Hubungan lemah |
| 0,30-0,49 | Hubungan moderat |
| 0,50-0,69 | Hubungan kuat |
| 0,70-0,89 | Hubungan sangat kuat |
| >0,90 | Hubungan mendekati sempurna |

## **Etik Penelitian**

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan mendapatkan izin dari Puskesmas Kenjeran. Penelitian ini dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar persetujuan (*Indormed Consent)*

Lembar persetujuan diedarkan pada saat sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden.

1. Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

1. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

# **BAB 5**

# **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron di wilayah puskesmas kenjeran.

# **5.1 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada bulan 6 Juli – 15 Juli 2022 dan didapatkan 319 riwayat penyintas covid 19. Pada bagian hasil di bab ini diuraikan data tentang gambaran umum penelitian, data umum, dan data khusus. Data umum merupakan data demografi yang terdiri dari inisial nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir. Sedangkan untuk data khusus meliputi kuisoner tentang riwayat penyintas covid 19 dan kuisoner *self management ability scale.* Hasil penelitian yang telah didapatkan kemudian dibahas dengan mengacu pada tujuan dan landasan teori pada bab 2.

# **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini bertempatan di Puskesmas Kenjeran yang memiliki 4 kelurahan yaitu kelurahan kenjeran, kelurahan sukolilo, kelurahan bulak, dan kelurahan kedung cowek. Puskesmas Kenjeran beralamat di Jalan Tambak Deres Nomor 2 Bulak, Surabaya. Batas wilayah kerja di Puskesmas Kenjeran antara lain :

Utara : Selat Madura

Selatan : Wilayah Puskesmas Mulyorejo

Barat : Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Timur : Selat Madura

Jumlah petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Kenjeran adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Daftar tenaga kesehatan di Wilayah Puskesmas Kenjeran Tahun 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis tenaga | Jumlah |
| 1 | Dokter umum | 5 |
| 2 | Dokter gigi | 1 |
| 3 | Tata usaha | 3 |
| 4 | Perawat | 5 |
| 5 | Bidan | 8 |
| 6 | Analisis | 2 |
| 7 | Farmasi | 2 |
| 8 | SKM | 1 |
| 9 | Ahli gizi | 1 |
| 10 | IT | 2 |
| 11 | Rekam medik | 1 |
| 12 | Cleaning service | 2 |
| 13 | Pendamping 1000 HPK | 1 |
| 14 | Pembantu para medis | 1 |
| 15 | Sopir | 1 |
| 16 | Penjaga malam | 1 |
| 17 | Linmas | 1 |
| 18 | Psikologi | 1 |
| 19 | Promotor kesehatan | 1 |
| 20 | Petugas batra | 1 |
| 21 | Pendamping balita | 1 |
| 22 | Akuntan | 1 |
|  | Jumlah | 43 |

Visi :

“Mewujudkan Masyarakat Kecamatan Bulak Sehatn dan Mandiri”

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
2. Menggalang kerjasama lintas program dan lintas sector
3. Meningkatkan kompetensi karyawan dengan pendidikan dan pelatihan
4. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan

Motto :

“Kepuasan Anda komitmen kami”

Program khusus untuk penanganan covid 19 yang ada di Puskesmas Kenjeran yaitu :

1. Testing, tracing, treatment (3t)

# **5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah masyarakat riwayat penyintas covid 19 yang berada di wilayah puskesmas kenjeran, jumlah keseluruhan subjek penelitian 170 orang. Data demografi diperoleh melalui kuisoner yang telah diisi oleh responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Pada penelitian ini didapatkan masyarakat penyintas covid 19 mempunyai persepsi kesehatan yang tidak akan menularkan virus kepada orang disekitarnya, sehingga masyarakat penyintas covid 19 kurang berorientasi terhadap perubahan sosial dan budaya yang menerapkan protokol kesehatan yang sesuai.

# **5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian**

Data umum hasil penelitian merupakan data demografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir.

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Masyarakat Riwayat Penyintas Covid 19 di Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Usia | Frekuensi (f) | Persentasi (%) |
| 1 | 16-25 tahun | 77 | 45,3 |
| 2 | 26-35 tahun | 48 | 28,2 |
| 3 | 36-45 tahun | 45 | 26,5 |
|  | Total | 170 | 100 |

Tabel 5.2 didapatkan usia masyarakat riwayat penyintas covid 19 di puskesmas kenjeran antara lain 16-25 tahun sebanyak 77 orang (45,3% ), 26-35 tahun sebanyak 48 orang (28,2%), 36-45 sebanyak 45 orang (26,5%).

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Masyarakat Riwayat Penyintas Covid 19 di Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Kelamin | Frekuensi (f) | Persentasi (%) |
| 1 | Laki-laki | 90 | 52,9 |
| 2 | Perempuan | 8 | 47,1 |
|  | Total | 170 | 100 |

Tabel 5.3 didapatkan jenis kelamin masyarakat riwayat penyintas covid 19 di Puskesmas Kenjeran yaitu laki-laki sebanyak 90 orang (52,9%) dan perempuan sebanyk 80 orang (47,1%).

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Masyarakat Riwayat Penyintas Covid 19 di Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pekerjaan | Frekuensi (f) | Persentasi (%) |
| 1 | Mahasiswa | 34 | 20,0 |
| 2 | Safety parking | 1 | 0.6 |
| 3 | Wirausaha | 35 | 20,6 |
| 4 | Wiraswasta | 47 | 27,6 |
| 5 | Guru | 2 | 1,2 |
| 6 | Tidak bekerja | 20 | 11,8 |
| 7 | PNS | 1 | 0,6 |
| 8 | IRT | 28 | 16,5 |
| 9 | Perawat | 1 | 0,6 |
| 10 | TNI | 1 | 0,6 |
|  | Total | 170 | 100 |

Tabel 5.4 didapatkan jenis pekerjaan masyarakat penyintas covid 19 di Puskesmas Kenjeran tertinggi yaitu wiraswasta (27,6%) dan terendah ada safety parking, PNS, tni, perawat (0,6%).

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pada Masyarakat Riwayat Penyintas Covid 19 di Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan Terakhir | Frekuensi (f) | Persentasi (%) |
| 1 | SMA | 94 | 55,3 |
| 2 | SMK | 43 | 25,3 |
| 3 | S1 | 17 | 10,0 |
| 4 | D3 | 1 | 0,6 |
| 5 | SMP | 15 | 8,8 |
|  | Total | 170 | 100 |

Tabel 5.5 didapatkan pendidikan terakhir masyarakat riwayat penyintas covid 19 di Puskesmas Kenjeran tertinggi SMA (55,3%) dan terendah D3 (0,6%).

# **5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian**

Data khusus yaitu data yang diinginkan oleh peneliti yang sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data khusus akan ditampilkan dalam bentuk tabel dengan distribusi responden masyarakat riwayat penyintas covid 19 dan *self management* untuk pencegahan penularan omicron. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan p value <0,05.

1. **Riwayat Penyintas Covid 19**

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyintas Covid 19 Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Riwayat Penyintas Covid 19 | Frekuensi (f) | Persentasi (%) |
| 1 | 1 kali | 110 | 64,7 |
| 2 | 2 kali | 25 | 14,7 |
| 3 | 3 kali | 19 | 11,2 |
| 4 | >3 kali | 16 | 9,4 |
|  | Total | 170 | 100 |

Pada tabel 5.6 memperlihatkan riwayat penyintas covid 19 didapatkan 1 kali (64,7%), 2 kali (14,7%), 3 kali (11,2%), dan >3 kali (9,4%).

1. ***Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron**

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron | Frekuensi (f) | Presentasi (%) |
| 1 | Kurang | 4 | 2,4 |
| 2 | Cukup | 83 | 48,8 |
| 3 | Baik | 83 | 48,8 |
|  | Total | 170 | 100 |

Tabel 5.7 memperlihatkan *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron di Puskesmas Kenjeran terendah dengan didapatkan kurang 2,4%, serta didapatkan cukup dan baik 48,8%.

1. **Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 Dengan Self Management Untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Kenjeran**

Tabel 5.8 Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 Dengan Self Management Untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Kenjeran (n=170 responden)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Riwayat Penyintas Covid 19 | *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron | | | | | | Total | |
| Baik | | Cukup | | Kurang | |
| f | % | f | % | f | % | n | % |
| 1 kali | 64 | 58,2 | 45 | 40,9 | 1 | 0,9 | 110 | 100 |
| 2 kali | 10 | 40,0 | 15 | 60,0 | 0 | 0,0 | 25 | 100 |
| 3 kali | 8 | 42,1 | 10 | 52,6 | 1 | 5,3 | 19 | 100 |
| >3 kali | 1 | 6,3 | 13 | 81,3 | 2 | 12,5 | 16 | 100 |
| Total | 83 | 48,8 | 83 | 48,8 | 4 | 24,7 | 170 | 100 |
| Nilai uji statistic spearmen’s rho 0,000 p value (0,000) < a (0,05) r (-0,296) | | | | | | | | |

Pada tabel 5.8 memperlihatkan hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran didapatkan dengan masyarakat riwayat penyintas covid 19 yang telah terkonfirmasi 1 kali dengan *self management* kategori kurang (0,9%), 1 kali dengan *self management* kategori cukup (40,9%), 1 kali dengan *self management* kategori baik (58,2%), 2 kali dengan *self management* kategori kurang (0,0%), 2 kali dengan *self management* kategori cukup (60,0%), 2 kali dengan *self management* kategori baik (40,0%), 3 kali dengan *self management* kategori kurang (5,3%), 3 kali dengan *self management* kategori cukup (52,6), 3 kali dengan *self management* kategori baik (42,1%), >3 kali dengan *self management* kategori kurang (12,5%), >3 kali dengan *self management* kategori cukup (81,3%), >3 kali dengan *self management* kategori baik (6,3%) dengan didapatkan data dari 170 orang responden.

Hasil uji *spearman rho* menunjukkan hubungan lemah (0,10-0,29) nilai r =

-0,296 dengan nilai p value = 0,000 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 (p<0,05), maka menunjukkan adanya hubungan lemah antara riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran.

# **5.2 Pembahasan**

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal berikut :

# **5.2 1 Riwayat Penyintas Covid 19 di Puskesmas Kenjeran**

Hasil yang didapatkan pada tabel 5.6 halaman 59 riwayat penyintas covid 19 didapatkan masyarakat riwayat penyintas covid 19 dari 170 responden dengan terkonfirmasi 1 kali sebanyak 110 orang (64,7%), terkonfirmasi 2 kali sebanyak 25 orang (14,7%), terkonfirmasi 3 kali sebanyak 19 orang (11,2%), terkonfirmasi >3 kali sebanyak 16 orang (9,4%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 halaman 59 riwayat penyintas covid 19 yang terkonfirmasi 1 kali sebanyak 110 orang (64,7%) didapatkan masyarakat penyintas covid 19 memperhatikan protokol kesehatan dengan baik seperti memakai masker , melakukan *social distancing*. Hal tersebut dapat dilihat dari jenis kelamin perempuan yang terkonfirmasi 1 kali sebanyak 59 orang (73,8%).

Sejalan dengan penelitian Abdu et al., 2021, perbedaan nilai dan sifat antara laki-laki maupun perempuan dalam membuat keputusan dalam praktek hidup. Laki-laki lebih menganggap sebuah pencapaian prestasi sebagai salah satu persaingan yang mementingkan kesuksesan akhir (*relative performance),* sedangkan perempuan lebih mementingkan *self performance* yang menitikberatkan pelaksanaan tugas dengan baik dan hubungan kerja yang harmonis, sehingga perempuan akan lebih patuh terhadap peraturan yang telah ada. Indanah et al., 2022, hormon esterogen pada perempuan diindikasikan mempunyai peran penting dalam kaitannya dengan sel-sel dalam tubuh. Sel T, Sel B, Sel pembunuh alami (sel NK), makrofag, dan sel dendritic diketahui mengekspresikan reseptor alfa esterogen dan reseptor beta esterogen. Ada bukti bahwa perempuan lebih tahan terhadap infeksi mikroba, menunjukkan bahwa wanita memiliki pertahanan tubuh yang lebih kuat terhadap pathogen yang menyerang.

Peneliti berasumsi bahwa riwayat penyintas covid dengan jenis kelamin mempengaruhi seseorang dalam menyikapi dan bertindak terhadap covid 19 pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran, karena jenis kelamin perempuan cenderung melakukan penerapan protokol kesehatan yang menunjukkan perilaku positif dalam pengimplementasian protokol kesehatan covid 19 untuk mencegah penularan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 halaman 59 riwayat penyintas covid 19 yang terkonfirmasi 2,3 - >3 kali sebanyak 39 orang (31,8%) didapatkan masyarakat penyintas covid 19 kurang memperhatikan protokol kesehatan dengan baik seperti memakai masker , melakukan *social distancing,* dan melakukan cuci tangan. Hal tersebut dapat dilihat dari jenis kelamin laki-laki yang terkonfirmasi lebih dari 1 kali.

Dalam penelitian Daud et al., 2022, faktor pejamu menjadi kunci suatu penentu tingkat keparahan dan perkembangan suatu penyakit bisa ditemukan pada salah satu jenis kelamin tertentu. Rinaldi, 2021 dalam (Daud et al., 2022) mengungkapkan peluang besar mengidap covid 19 adalah laki-laki dibanding dengan perempuan. Sejalan dengan penelitian Al-bari, 2021 hal tersebut dijelaskan karena pengurangan jumlah sel B pada laki-laki seiring bertambahnya umur dapat mengakibatkan berkurangnya suplai antibodi yang dapat menimbulkan kelemahan seseorang dalam melawan virus.

Peneliti berasumsi bahwa penyintas covid 19 berjenis kelamin laki-laki menunjukkan lebih berisiko mempunyai perilaku yang kurang baik seperti tidak memakai masker saat berpergian ke tempat yang ramai dibandingkan perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian penyintas covid 19 dikaitkan juga dengan usia

didapatkan penyintas covid 19 yang terkonfirmasi 1 - 2 kali berusia 16-25 tahun sebanyak 71 orang (92,2%). Hal tersebut dibuktikan dengan tidak melakukan *social distancing,* dan sering membersihkan rumah atau kamarnya. Menurut Karuniawati & Berlina, 2020, umur adalah salah satu faktor yang menjelaskan kematangan secara fisik, psikis, sosial dari seseorang untuk bertindak dalam proses pembelajarannya. Hasil penelitian Hasnidar, 2020, usia merupakan kriteria penentu yang tidak bisa untuk diubah jika terjadi penyakit, karena sebelumnya belum memiliki imunitas sehingga memiliki peluang besar untuk mengalami covid 19. Peneliti berasumsi bahwa seseorang terkonfirmasi 1 - 2 kali dengan usia 16-25 tahun tidak melakukan *social distancing* dan sering membersihkan rumah dan kamarnya, hal tersebut setelah terkonfirmasi 1 -2 kali membuat penyintas covid 19 dengan usia 16-25 tahun merasa mengalami beberapa masalah emosional tetapi hal tersebut tidak di teliti oleh peneliti.

Berdasarkan hasil penelitian penyintas covid 19 dengan terkonfirmasi 3 kali dengan usia 26-35 tahun sebanyak 11 orang (22,9%) didapatkan tidak melakukan *social distancing* dan kadang-kadang membersihkan rumah dan kamarnya. Abdu et al., 2021 dalam penelitiannya bahwa usia bisa mempengaruhi cara seseorang untuk berpikir, melakukan pekerjaan, dan dapat diperkirakan bahwa *IQ* seseorang akan menurun dengan bertambahnya usia khususnya pada beberapa kemampuan yang lain misalnya kosa kata dan pengetahuan umum tentang kesehatan. Dalam penelitian Daud et al., 2022 seseorang dengan segala usia merupakan salah satu karakteristik individu yang paling berpengaruh terhadap tingkat terpaparnya virus ini, serta besarnya resiko resistensi dari virus covid 19. Peneliti berasumsi terkonfirmasi 3 kali pada usia 26-35 tahun kurang dalam melakukan protokol kesehatan, tidak membersihkan rumah demi kenyamanan, serta tidak peduli dengan kejadian disekitarnya.

Berdasarkan hasil penelitian penyintas covid 19 dengan terkonfirmasi >3 kali dengan usia 36-45 tahun sebanyak 8 orang (17,8%) didapatkan tidak melakukan *social distancing* dan hampir tidak pernah membersihkan rumah dan kamarnya. Dalam penelitian Arifin et al., 2020 bertambahnya usia seseorang dapat diikuti dengan penurunan sistem imun di tubuhnya. WHO, 2020 setiap orang dengan segala umur dapat terinfeksi covid 19 dan apabila bertambahnya umur seseorang bersamaan dengan didapati komorbid maka dapat menimbulkan risiko kesakitan akibat virus yang tegolong parah hingga dapat mengalami kematian. Peneliti berasumsi bahwa bertambahnya usia seseorang dapat menurunkan sistem imun dan berpengaruh terhadap tingkat terpaparnya virus.

Berdasarkan hasil penelitian penyintas covid 19 didapatkan jenis pekerjaan wiraswata dengan kasus terkonfirmasi tertinggi, hal tersebut dapat dilihat dari wiraswasta yang berhubungan dengan orang lain dan kadang-kadang memperhatikan protokol kesehatan. Dalam penelitian Dwitanta & Dahlia, 2020 pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan individu sehingga mendapatkan penghasilan, kemudian dengan penghasilan tersebut dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari yaitu sandang, pangan, dan papan untuk menunjang status kesehatan keluarga. A. D. Putri, 2013 pekerjaan adalah salah satu faktor yang memeengaruhi pendapatan seseorang. Sejalan dengan Wawan & Dewi, 2010 menyatakan bahwa pekerjaan bisa mempengaruhi akses informasi sehingga hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Lestari & Isnaini, 2018 pekerjaan berpengaruh terhadap penghasilan memiliki efek pada manajemen diri. Penghasilan rendah tidak mampu membeli makanan sehat dan obat secara teratur sehingga teratur sehingga mereka tidak dapat melakukan manajemen diri dengan tepat.

Peneliti berasumsi bahwa didapatkan mayoritas bekerja wiraswasta yang memungkinkan untuk berinteraksi dengan banyak orang dengan kegiatan yang padat sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengetahui informasi tentang *self management* yang baik dan benar.

# **5.2.2 *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan di Puskesmas Kenjeran**

Hasil penelitian yang didapatkan pada tabel 5.7 *Self Management* halaman 59 untuk pencegahan penularan omicron di Puskesmas Kenjeran didapatkan kategori cukup dan baik sebanyak 84 orang (48,8%) serta kategori kurang sebanyak 4 orang (2,3%).

Faktor yang mempengaruhi *self management* yaitu usia, jenis kelamin, kondisi perkembangan, persepsi kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan, faktor sistem keluarga, pola hidup, faktor lingkungan, sumber daya yang tersedia. Didapatkan faktor sistem keluarga pada penelitian ini keluarga yang mendukung dalam perawat yang diberikan terhadap penyintas covid 19.

Sejalan dengan penelitian Mulyati et al., 2013 keluarga merupakan sumber daya yang dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mengontrol penyakit, yaitu dengan adanya hubungan yang erat antara pasien dengan anggota keluarga dan teman. Wachyu et al., 2005 menjelaskan dalam penelitiannya bahwa keluarga dapat menjadi fasilitator untuk melakukan pengontrolan suatu penyakit.

Peneliti berasumsi bahwa keluarga sangat dibutuhkan terhadap pengontrolan suatu penyakit. Hal tersebut dapat dilihat seperti keluarga memberikan informasi yang didapatkan dan dukungan emosional.

Berdasarkan penelitian pada tabel 5.7 *Self Management* halaman 59 untuk pencegahan penularan di Puskesmas Kenjeran dapat dilihat usia 16-25 tahun memiliki *self management* dengan kategori baik sebanyak 50 orang (64,9%), hal tersebut didapatkan dengan sering mempunyai perspektif dan melakukan aktivitas dengan memperhatikan protokol kesehatan. Dari penelitian Nasution et al., n.d. menunjukkan bahwa semakin meningkat usia maka akan semakin baik manajemen diri yang bisa dilakukan untuk meminimalisir penularan. Dari penelitian Putri et al., 2021 bahwa seseorang dengan usia muda maupun usia yang sudah tua apabila memiliki pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman yang sudah di lakukan maka akan merasakan manfaat dari melakukan *self management.* Indanah et al., 2022 usia merupakan lamanya waktu hidup seseorang yang diukur sejak manusia lahir. Peneliti berasumsi bahwa seringnya mendapatkan informasi yang salah satunya berasal dari internet membuat penyintas usia 16-25 tahun lebih mengetahui tentang cara pencegahan covid 19 dan lebih mewaspadai untuk melakukan protokol kesehatan.

Berdasarkan penelitian *self management* untuk pencegahan penularan di Puskesmas Kenjeran dapat dilihat usia 26-35 tahun memiliki *self management* dengan kategori cukup sebanyak 31 orang (64,6%), hal tersebut didapatkan dengan kadang-kadang mempunyai perspektif dan melakukan aktivitas dengan memperhatikan protokol kesehatan. Dalam penelitian Elviani et al., 2021 menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa semua usia beresiko untuk tekonfirmasi virus covid 19, dan usia produktif paling berisiko terkonfirmasi karena mobilitas dan aktifitas sosial yang tinggi. Istanti, 2021 menjelaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan covid 19. Peneliti berasumsi bahwa penyintas covid 19 yang aktif dengan kegiatan dan berhubungan dengan keramaian dapat membuat penyintas patuh dalam melakukan protokol kesehatan dengan memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak minimal 1 meter.

Berdasarkan penelitian *self management* untuk pencegahan penularan di Puskesmas Kenjeran dapat dilihat usia 36-45 tahun memiliki *self management* dengan kategori cukup sebanyak 26 orang (57,8%), hal tersebut didapatkan dengan sering melakukan aktivitas yang disenangi dan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Budiman, 2013 dalam penelitiannya mengatakan bertambahnya umur seseorang dapat mempengaruhi daya berpikir seseorang. Arifin et al., 2020 menjelaskan dalam penelitiannya semakin dewasa usia seseorang maka perilaku pencegahan covid 19 dapat dilakukan dengan cukup baik. Menurut Wang & Nazawa, 2004 dengan bertambahnya usia pada seseorang maka kondisi fisik dan psikososial seseorang semakin menurun sehingga aktivitas untuk memanajemen diri juga menurun. Peneliti berasumsi dengan bertambahnya umur tidak mengurangi seseorang untuk peduli dan bertanggungjawab terhadap lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan penelitian *self management* untuk pencegahan penularan di Puskesmas Kenjeran juga dikaitkan dengan jenis kelamin. Hal tersebut didapatkan laki-laki dengan kategori *self management* cukup sebanyak 46 orang (51,1%) dengan kepercayaan diri dan memiliki hubungan baik di masa depan orang disekitar serta tetap memperhatikan protokol kesehatan. Menurut Peckham, 2020 dalam (Daud et al., 2022) menyebutkan bahwa laki-laki lebih berpeluang untuk masuk ke *intensive care unit* dan mengalami kematian dibandingkan dengan perempuan karena dalam sistem imunnya memiliki keunggulan yaitu sistem kekebalan tubuh bawaan adapted dan memiliki perbedaan jumlah kromosom X. Sejalan dengan penelitian Wahyuni, 2012 jenis kelamin berbeda memiliki pengetahuan yang berbeda. Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin laki-laki mempunyai *self management* cukup hal tersebut menunjukkan laki-laki juga kadang-kadang mentaati protokol kesehatan meskipun berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan penelitian *self management* untuk pencegahan penularan di Puskesmas Kenjeran dengan jenis kelamin perempuan dengan kategori *self management* baik sebanyak 39 orang (48,8%) dengan kepercayaan diri dan memiliki banyak kegiatan yang menyenangkan dan merawat diri sendiri. Dalam penelitian Nasution et al., n.d., manajemen diri pada dasarnya harus dilaksanakan oleh seseorang baik itu laki-laki maupun perempuan. Sejalan dengan penelitian Putri et al., 2021 bahwa *self management*  bisa dilakukan oleh siapa saja baik laki-laki maupun perempuan yang mempunyai tanggung jawab untuk melakukan pengontrolan terhadap penyakit yang dialaminya. Penelitian Wiranti, 2020 dalam (Naza et al., 2022) menjelakan jenis kelamin perempuan lebih menerapkan sikap patuh terhadap peraturan protokol kesehatan dan juga hal tersebut di pengaruhi faktor jenjang pendidikan, pengetahuan, serta mampu memposisikan diri pada kondisi lingkungan tertentu.

Peneliti berasumsi *self management* berdasarkan jenis kelamin pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran menunjukkan bahwa *self management* yang dilakukan pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran baik dilakukan oleh jenis kelamin perempuan karena jenis kelamin perempuan lebih mentaati protokol kesehatan, sering membuat rumah atau kamar terasa nyaman, serta mempunyai inisiatif untuk aktif di kegiatan.

Berdasarkan hasil penelitian *self management* untuk pencegahan penularan di Puskesmas Kenjeran didapatkan pendidikan terakhir SMA, hal tersebut dilihat dari inisiatif dan keyakinan yang baik. Dalam penelitian Moudy & Syakurah, 2020 pendidikan merupakan salah satu faktor yang berperan penting untuk memperbanyak informasi dan pengetahuan seseorang serta umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan makin mudah untuk orang tersebut menerima informasi dan begitun juga sebaliknya bila seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka dapat menghambat perkembangan sikap orang tersebut dalam menerima informasi yang diberikan. Dalam penelitian Zaen et al., 2020 pendidikan merupakan pengalaman individu dalam melakukan pembelajaran yang dirancang untuk memfasilitasi tindakan-tindakan kondusif individu terhadap kesehatan sehingga dapat merawat diri secara individual atau bersama, serta berperan dalam pengambilan keputusan untuk merawat kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Abdu et al., 2021 yang menjelaskan semakin tingginya tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat perilaku pencegahan. Notoatmojo, 2010 dalam (Nasution et al., n.d.) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terhadap pola hidupnya. (Ekawati Rahayu Sa’pang et al., 2022) pendidikan merupakan komponen penting untuk seseorang, pendidikan menjadi sebuah indicator seseorang telah menempuh pendidikan formal, pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi terkait penyakitnya, sehingga apabila seseorang memiliki pendidikan tinggi maka akan didapatkan *self management* yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa yang didapatkan pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran tertinggi SMA dibandingkan SMP. SMA merupakan jenjang pendidikan formal setelah lulus dari SMP yang harus ditempuh untuk melanjutkan ke perguruan tinggi karena dengan telah ditempuhnya pendidikan formal selama 12 tahun maka dapat dengan mudah untuk mendapatkan informasi yang mendukung kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

# **5.2.3 Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 Dengan *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran**

Hasil penelitian dengan 170 orang responden, Pada tabel 5.8 halaman 60 hubungan riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeran memperlihatkan yang tertinggi terdapat dalam kasus terkonfirmasi 1 kali dengan kategori kurang sebanyak 1 orang (0,9%), 1 kali dengan kategori cukup sebanyak 45 orang (40,9%), 1 kali dengan kategori baik sebanyak 64 orang (58,2%), kasus terkonfirmasi 2 kali dengan kategori kurang sebanyak 0 orang dengan (0,0%), terkonfirmasi 2 kali dengan kategori cukup sebanyak 15 orang (60,0%), terkonfirmasi 2 kali dengan kategori baik sebanyak 10 orang (40,0%), kasus terkonfirmasi 3 kali dengan kategori kurang sebanyak 1 orang (5,3%), 3 kali dengan kategori cukup sebanyak 10 orang (52,6%), 3 kali dengan kategori baik sebanyak 8 orang (42,1%), kasus terkonfirmasi >3 kali dengan kategori kurang sebanyak 2 orang (12,5%), >3 kali dengan kategori cukup sebanyak 13 orang (81,3%), >3 kali dengan kategori baik sebanyak 1 orang (6,3%).

Hasil uji statistik, didapatkan hipotesis yang berbunyi “Riwayat penyintas covid 19 berhubungan dengan *self management* utuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran”. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* yang baik dapat meminimalisir penularan omicron. Dibuktikan berdasarkan hasil *uji spearman rho* menunjukkan hubungan lemah (0,10-0,29) nilai r = -0,294 dengan nilai p value = 0,000 yang lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 (p<0,05), maka menunjukkan adanya hubungan lemah antara riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran.

Orem dalam (Cramm et al., 2012) mengemukakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat umum antara lain : pemeliharaan dengan cukup pengambilan udara, pemeliharaan dengan cukup pengambilan air, pemeliharaan dengan cukup pengambilan makanan, pemeliharaan proses eliminasi, pemeliharaan keseimbangan antara aktivitas dengan istirahat, pemeliharaan keseimbangan antara kesendirian dengan interaksi sosial, pencegahan resiko pada kehidupan manusia dan keadaan sehat manusia, serta perkembangan dalam kelompok sosial sesuai dengan potensi, pengetahuan, dan keinginan manusia. Kemenkes RI dalam (Nugraha et al., 2021) terdapat upaya untuk pencegahan penularan yang meliputi mencuci tangan, *physical distancing,* hindari menyentuh mata, hidung, mulut, menutup mulut saat batuk dan hidung bersin, tetap di rumah, hindari pergi ke tempat ramai, rusin membersihkan dan disinfeksi rumah, rutin menganti masker, serta berjemur.

Dalam penelitian Prastika et al., 2022 terdapat resiliensi atau kemampuan yang ada dalam diri untuk kembali pulih dari keadaan yang menekan dan beradaptasi untuk bertahan dari kondisi tersebut dibutuhkan untuk melakukan *self management*  yang baik. dengan kemampuan untuk memanajemen diri seperti : mempunyai kerangka berpikir positif, *self efficacy,* mengambil inisiatif, berinvestasi dalam sumber daya untuk manfaat jangka panjang, mengambil keputusan dalam perawatan diri, dan meningkatkan kesejahteraan hidup secara bersamaan. Dalam penelitian Naza et al., 2022 tinggi nya *self management* untuk pencegahan penularan tidak terlepas dari peranan lingkungan.

Peneliti berasumsi dari penelitian riwayat penyintas covid 19 dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas menunjukkan bahwa ada hubungan antara keduanya adalah positif yang signifikan karena p<0.05. Dapat dikatakan positif karena hubungan antara variabel searah. *Self management* untuk pencegahan penularan yang baik dan berhasil sangatlah penting ketika seseorang mengetahui tingkat kesehatannya untuk mengontrol kesehatan yang ada dalam diri, hal tersebut dapat dilakukan dengan memenuhi beberapa kebutuhan dasar manusia dan melakukan upaya untuk melakukan pencegahan penularan, maka dengan melakukan hal tersebut dapat meminimalisir rantai penyebaran virus.

# **5.3 Keterbatasan**

1. Pengambilan dilakukan dengan cara penyebaran online melalui whatsapp kepada nomor pasien sehingga peneliti tidak bisa melihat proses pengisian kuisoner secara langsung.
2. Peneliti tidak bisa menjelaskan secara langsung alur pengisian kuisoner serta beberapa hal yang kurang diengerti oleh responden.
3. Keterbatasan meyakinkan pasien yang tidak paham mengenai pengisian *google form*

# **BAB 6**

# **PENUTUP**

# **6.1 Simpulan**

Hasil penelitian dilakukan oleh peneliti terkait hubungan riwayat penyintas covid 19 denngan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Riwayat penyintas covid 19 pada masyarakat di puskesmas kenjeran yang telah terkonfirmasi tertinggi yaitu dengan kategori 1 kali
2. *Self management* pada masyarakat di wilayah Puskesmas Kenjeranuntuk pencegahan penularan omicron di puskesmas kenjeran tertinggi didapatkan kategori cukup dan baik
3. Riwayat penyintas covid 19 berhubungan dengan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada masyarakat di wilayah puskesmas kenjeran.

# **6.2 Saran**

Hasil penelitian ini maka peneliti dapat memberikan saran terhadap pihak-pihak terkait sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat

Masyarakat diharapkan tetap mempertahankan *self management* untuk pencegahan penularan omicron pada riwayat penyintas covid 19, baik dilakukan secara verbal maupun non verbal agar dapat meminimalisir rantai penularan virus.

1. Bagi Pengambil Kebijakan / Tempat Penelitian

Pengambil kebijakan atau tempat penelitian diharapkan kepada pihak yang telah terkait supaya dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan terutama di bidang keperawatan sebagai pemberi layanan.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan bisa mendampingi dan lebih dekat dengan respondennya supaya bisa lebih mudah mencari solusi bersama jika terdapat permaslaahn yang akan dialami ketika proses pengisian kuisoner. Peneliti selanjutnya juga diharapkan bisa menjadikan keterbatasan peneliti saat ini sebagai evaluasi kedepan dan diharapkan bisa memiliki referensi yang berkaitan dengan penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abdu, S., Saranga’, J. L., Dangeubun, D. J., & Sari, D. N. (2021). Analisis Faktor Determinan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Kelurahan Kapasa Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *4*(2), 59–67. https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.71

Arifin, Z., Fatmawati, baiq R., & Zuliardi. (2020). Identifikasi Pasien COVID-19 Berdasarkan Riwayat Kontak. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram*, *10*(2), 1–6.

Ayu Dwi Putri Rusman, SKM, M., Fitriani, SKM, M. K., & Makhrajani Majid, SKM, M. K. (2021). *Covid 19 dan Psikososial Masyarakat di Masa Pandemi*. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=oTMXEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=jurnal+tentang+etiologi+covid+19&ots=nwJ37ti2Se&sig=5Ut9t8Z5bjYg9FPTf\_kV8gTTbzs&redir\_esc=y#v=onepage&q&f=false

BPBD. (2021). *Pencegahan Dan Pengendalian Kasus Covid-19 Varian Omicron*. https://bpbd.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/79\_pencegahan-dan-pengendalian-kasus-covid-19-varian-omicron

Brown, K., Yahyouche, A., Haroon, S., Camaradou, J., & Turner, G. (2022). Long COVID and self-management. *The Lancet*, *399*(10322), 355. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02798-7

Candra, A. I., Santoso, S., Hendy, H., Ajiono, R., & Nursandah, F. (2020). Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 Di Kelurahan Lirboyo Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Pangabdhi*, *6*(2), 150–153. https://doi.org/10.21107/pangabdhi.v6i2.7395

Cramm, J. M., Strating, M. M. H., de Vreede, P. L., Steverink, N., & Nieboer, A. P. (2012). Validation of the self-management ability scale (SMAS) and development and validation of a shorter scale (SMAS-S) among older patients shortly after hospitalisation. *Health and Quality of Life Outcomes*, *10*(1), 9. https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-9

Daud, M. L., Nelwan, J. E., & Ratag, B. T. (2022). Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Coronavirus Disease-19 di Kota Bitung Tahun 2020. *Jurnal Kesmas*, *11*(1), 190–195.

Dwitanta, S., & Dahlia, D. (2020). Diabetes Self Management Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Usia Dewasa Pertengahan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, *3*(2), 23. https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i2.603

Ekawati Rahayu Sa’pang, F. A., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 182–191. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.722

Elviani, R., Anwar, C., & Januar Sitorus, R. (2021). Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19. *JAMBI MEDICAL JOURNAL “Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,”* *9*(1), 204–209. https://doi.org/10.22437/jmj.v9i1.11263

Gannika, Lenny & Sembiring, E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara Lenny Gannika. *NERS: Jurnal Keperawatan*, *16*(2), 83–89.

Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Respirologi Indonesia*, *40*(1), 9–12.

Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif* (Aulia (ed.)). Healt Book Publishing.

Indanah, Faridah, U., & Kurniadi, D. (2022). *FAKTOR -FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN REAKSI KIPI PASCA PEMBERIAN VAKSIN C OVID -19 PADA SISWA SMP X*. *7*(1), 14–22.

Indriati, S. (2021). *Dahsyatnya Stigma Bagi Kesehatan Mental Penyintas Covid-19*. https://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id/wp-content/uploads/2021/07/Artikel-web-RSJ-Dahsyatnya-pengaruh-stigma-untuk-kesehatan-mental.pdf

Kemenkes. (2022). *Surat Edaran Kementrian Kesehatan Tentang Pencegahan Dan Mengendalian kasus Covid-19 Varian Omicron (B.11.529)* (pp. 1–6).

Kompas. (2021, December 16). *Kronologi Terdeteksinya Varian Omicron di Indonesia*. https://nasional.kompas.com/read/2021/12/16/12331221/kronologi-terdeteksinya-varian-omicron-di-indonesia?page=all

Kompas. (2022). *Faktor-faktor Penyebaran Varian Omicron Menurut WHO diakses dalam https://www.kompas.com/global/read/2022/01/09/102900670/faktor-faktor-penyebaran-varian-omicron-menurut-who*.

Lestari, I. G., & Isnaini, N. (2018). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *2*(1), 7–18. https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.pp7-18

Muhlisin, A., & Irdawati. (2010). Teori self care dari Orem dan pendekatan dalam praktek keperawatn. *Berita Ilmu Keperawatan*, *2*(2), 97–100. https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2044/BIK\_Vol\_2\_No\_2\_9\_Abi\_Muhlisin.pdf?sequence=1

Mulyati, L., Yeti, K., & Sukamrini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *v1*(n2), 112–123. https://doi.org/10.24198/jkp.v1n2.7

Nadia, F. (2020). *Self-care yang Bisa Dilakukan Selama Masa Self-isolation*. http://yayasanpulih.org/2020/04/self-care-yang-bisa-dilakukan-selama-masa-self-isolation/

Nasution, T. H., Rapi, H., & Sitorus, R. E. (n.d.). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Diri PAda PAsien Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisis RSUP DR Hasan Sadikin Bandung*. *1*(2), 162–168.

Naza, A., Satria, B., & Hadi, N. (2022). *SELF MANAGEMENT MAHASISWA KEPERAWATAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA DALAM PENCEGAHAN COVID-19 Self Management of Nursing Student of Universitas Syiah Kuala In Preventing The Spread of COVID-19*. *VI*(1), 18–24.

Nugraha, D. P., Alhakim, M. F., Handayani, E. Y., & Taufik, R. (2021). Buku modul Pencegahan Covid-19. In *Fakultas Kedokteran Universitas Riau*. http:///2020/07/Buku-Modul-Covid-19-Akusara-Warrior.pdf

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.

PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, & IDAI. (2020). Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020. In *Pedoman Tatalaksana COVID-19*. https://www.papdi.or.id/download/983-pedoman-tatalaksana-covid-19-edisi-3-desember-2020

Prastika, V. A., Rahman, A., & Hermawan, Y. (2022). Analisis Stigma Sosial Terhadap Penyintas Covid – 19 Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmiah Kajian Ilmu Sosial Dan Budaya*, *24*(1), 1–25.

Putri, A. D. (2013). Pengaruh Umur, Pendidikan, Pekerjaan Terhadap Pendapatan Rumah Tangga Miskin Di Desa Bebandem. *E-Journal EP Unud*, *2*(4), 173–180.

Putri, R. N. E., Yati, A., & Faridah, I. (2021). Hubungan Self-Management Dengan Quality of Life Pada Pasien Diabetes Melitus Di Indonesia. *Journal of Health Research Science*, *1*(1), 20–30. https://doi.org/10.34305/jhrs.v1i1.288

Rizaldi, A. A., & Rahmasari, D. (2021). Resiliensi pada lansia penyintas covid-19 dengan penyakit bawaan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, *8*(5), 1–15.

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *7*(1), 45. https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415

Syam, A. F., Zulfa, F. R., & Karuniawati, A. (2021). Manifestasi Klinis dan Diagnosis Covid-19. *EJournal Kedokteran Indonesia*, *8*(3), 223–226. https://doi.org/10.23886/ejki.8.12230.

Torjesen, I. (2021). Covid-19: Omicron may be more transmissible than other variants and partly resistant to existing vaccines, scientists fear. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *375*(4), n2943. https://doi.org/10.1136/bmj.n2943

Wachyu, N., Indarwati, R., & Mishbahatul, E. (2005). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Self Care Management Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. *Materia Japan*, *5*(1), 1–12. http://joi.jlc.jst.go.jp/JST.Journalarchive/materia1994/44.24?from=CrossRef%0Ahttps://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT\_Globalization\_Report\_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India\_globalisation%2C

WHO. (2022). *Covid 19*. https://covid19.go.id/

ZA, S., Putra, D. I., Sofyan, S., & Bimo. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. In *Kementrian Dalam Negeri RI*. https://www.kemendagri.go.id/documents/covid-19/BUKU\_PEDOMAN\_COVID-19\_KEMENDAGRI.pdf

Zaen, J., Wibowo, D. E., & Lesmana, S. (2020). Efektivitas Self Management Terhadap Keterlambatan Menyerahkan Tugas pada Masa Pandemi Covid-19. *Guidance*, *17*(02), 43–53. https://doi.org/10.34005/guidance.v17i02.1173

Lampiran 1

**CURICULUM VITAE**

Nama : Nur Avifah

NIM : 1810075

Program studi : S1 Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 18 September 2000

Alamat : Jl. Simo Gunung Kramat Timur 78, Surabaya

Agama : Islam

Email : [nuravifah39@gmail.com](mailto:nuravifah39@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

1. TK Kartini II Lulusan tahun 2006
2. SDN 2 Cerme Kidul Lulusan tahun 2012
3. SMPN 1 Cerme Lulusan tahun 2015
4. SMAN 12 Surabaya Lulusan tahun 2018

Lampiran 2

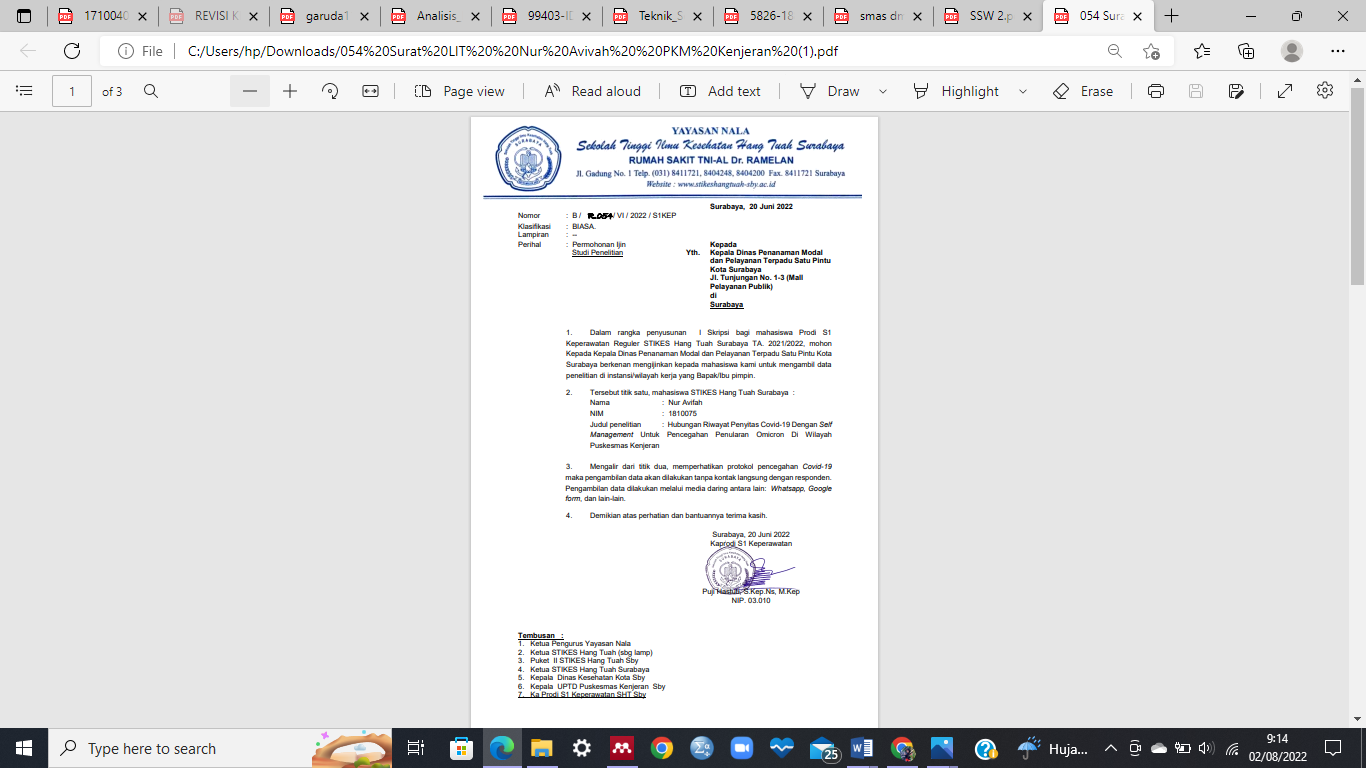
**MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

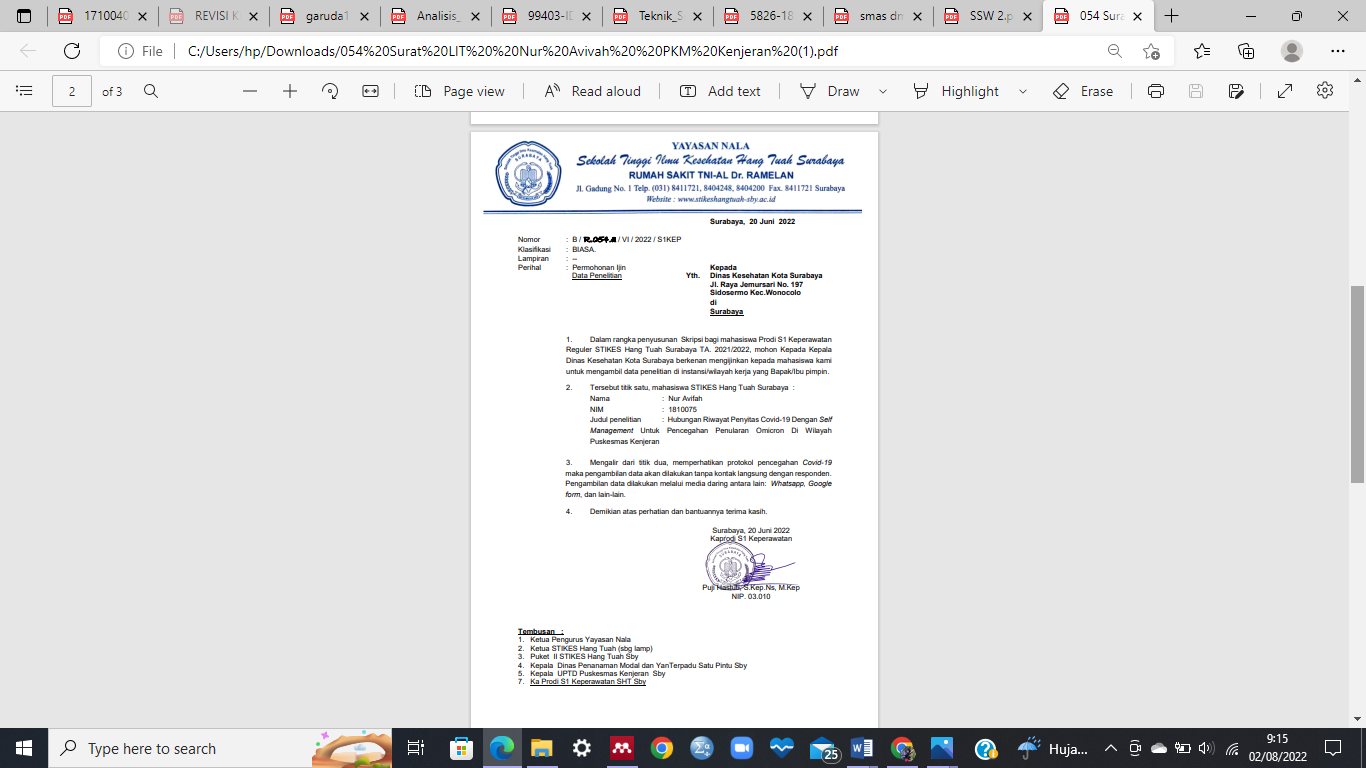
**“ BISA KARENA TERBIASA, KARENA SEMUA BUTUH PROSES ”**

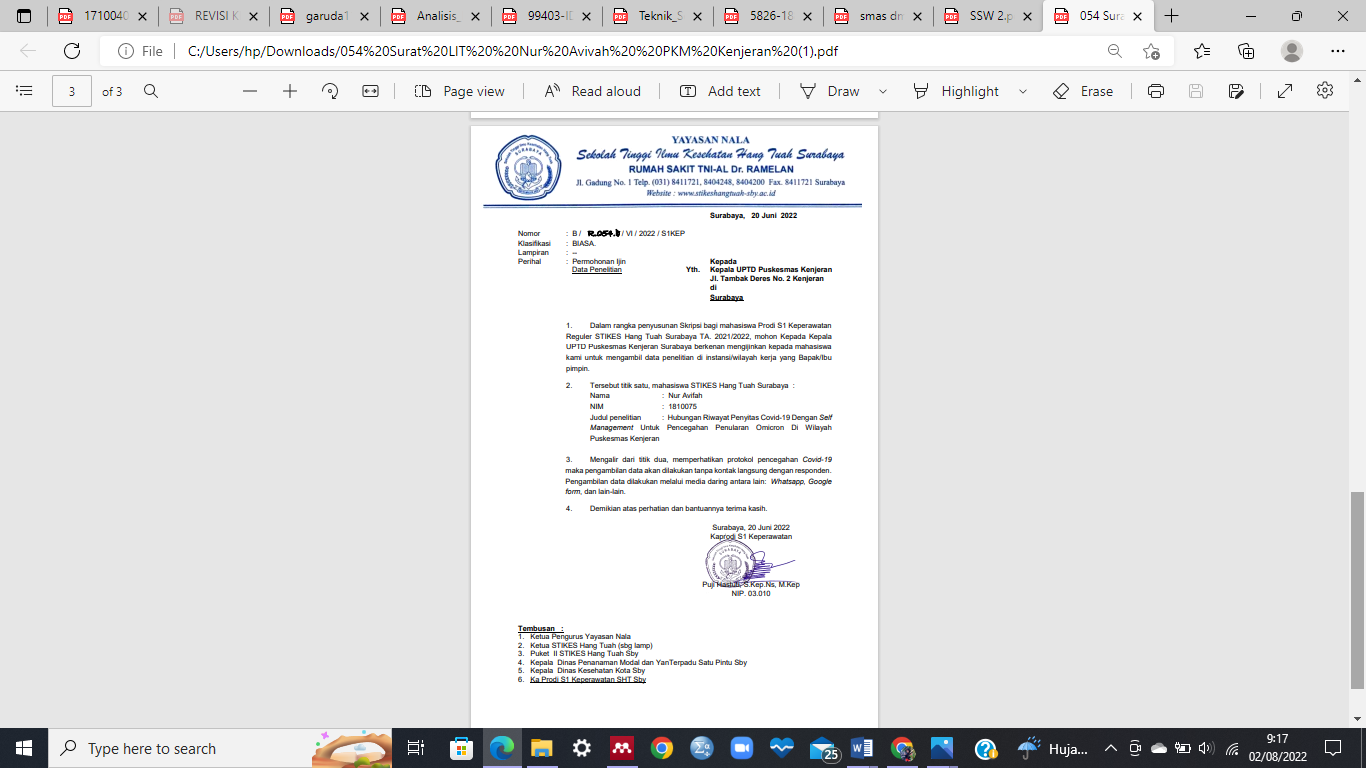
Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, saya mempersembahkan karya ini kepada :

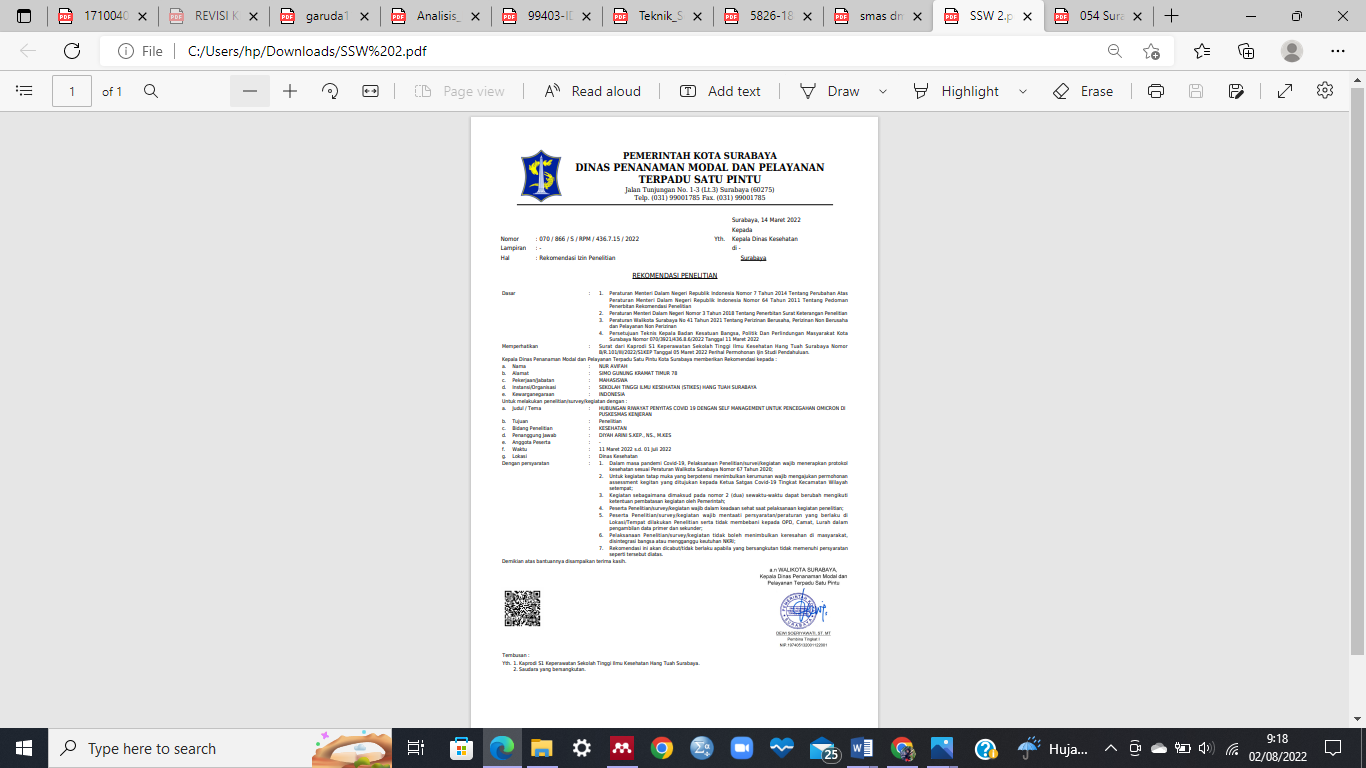
1. Alm. Bapak saya, Ibu, kakak, dan keluarga besar yang tidak pernah putus asa untuk memberikan saya motivasi, semangat, do’a, dan selalu ada buat saya.
2. Ibu Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes., dan Ibu Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes yang telah bersabar dan meluangkan waktunya untuk memberikan saya bimbingan.
3. Dosen dan Staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah bersabar mendidik, berbagi ilmu, dan memberikan contoh yang baik kepada saya.
4. Teman-teman Resimen Mahasiswa 882, Shania, Alesya, Henri, Feny, Selvy, Sangrila, Levi yang selalu memberi saya semagat untuk mengerjakan skripsi ini.
5. Teman-teman mobile legend yang menemani saya dalam mengerjakan skripsi.
6. Teman-teman sepembimbing dengan saya yang sudah memotivasi saya dalam mengerjakan skripsi.

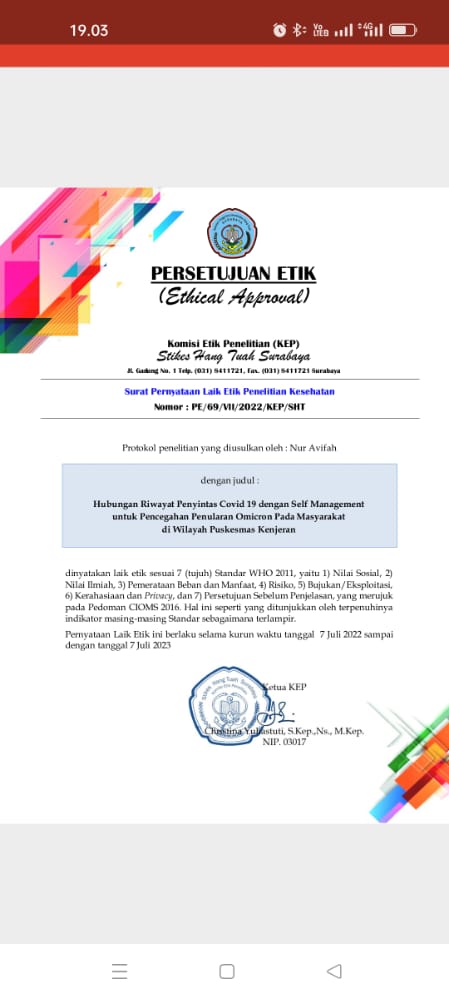
Lampiran 3









******

***INFORMATION FOR CONSENT*(LEMBAR INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Kepada Yth.

Calon responden penelitan

Di Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran”.

Partisipasi dari calon responden dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan untuk masyarakat dalam *self management* yang dimiliki untuk pencegahan penularan Omicron di Puskesmas Kenjeran. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai denga yang terjadi pada Anda tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi Anda bersifat bebas artinya anda ikut atau tidak ikut tidak aka nada sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan untuk menndatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan anda sekalian akan dihanguskan.

Yang menjelaskan,

Nur Avifah  
1810075

Yang dijelaskan,



Lampiran 4

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Nur Avifah

NIM : 1810075

Judul Penelitian “Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkn identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Puskesmas Kenjeran”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Responden

Peneliti

Lampiran 5

**Kuisoner Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 dengan *Self Management* untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran**

Tanggal Pengisian **:**

**Petunjuk Pengisian :**

1. Lembar di isi oleh responden
2. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)
3. Apabila ada yang kurang di mengerti, bisa bertanya kepada peneliti

**Data Demografi**

1. Inisial nama ? (Contoh : NA)
2. Jenis Kelamin
3. Usia
4. Pendidikan terakhir
5. Pekerjaan

Lampiran 6

**Kuesioner Riwayat Penyintas Covid 19**

Petunjuk pengisian :

Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | Jawaban |
| 1. | Berapa kali Anda terkonfirmasi covid 19 ? | 1 kali  2 kali   1. kali   > 3 kali |
| 2. | Apakah jenis pemeriksaan yang Anda lakukan ? | Swab antigen  PCR  Swab antigen dan PCR |
| 3. | Pada saat Anda terkonfirmasi covid 19, apakah Anda melakukan *self management* atau perawatan diri ? | Ya  Tidak |
| 4. | Dimana Anda dirawat saat Anda terkonfirmasi covid 19 ? | Rumah Sakit  Puskesmas  Mandiri di rumah |

Lampiran 7

**KUESIONER *SELF MANAGEMENT ABILITY SCALE (SMAS)***

SMAS terdiri dari 30 pertanyaan tentang segala macam hal tentang kehidupan sehari-hari Anda, seperti : hal apa yang anda lakukan, tentang hobi, kontak dengan orang lain, keluarga, gerakan, dan hal lainnya. Pertanyaan SMAS ini terkait situasi Anda secara umum (Cramm et al., 2012).

1. Pengambilan inisiatif

Setiap pertanyaan adalah tentang kegiatan tertentu dan menunjukkan seberapa sering Anda melakukan masing-masing kegiatan ini. Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

Keterangan :

1 = tidak pernah

2 = hampir tidak pernah

3 = kadang-kadang

4 = sering

5 = sangat sering

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Seberapa sering Anda mengambil inisiatif untuk menghubungi orang lain ? |  |  |  |  |  |
| 2. | Seberapa sering Anda mengambil inisiatif untuk memiliki hubungan yang baik dengan orang lain ? |  |  |  |  |  |
| 3. | Seberapa sering Anda mengambil inisiatif untuk aktif di suatu kegiatan dengan memperhatikan protokol kesehatan ? |  |  |  |  |  |
| 4. | Seberapa sering Anda membuat rumah atau kamar Anda senyaman mungkin (misalnya, dengan membersihkan atau membuatnya nyaman) ? |  |  |  |  |  |
| 5. | Seberapa sering Anda akan mencoba berada di suatu keramaian (misalnya berkumpul dengan keluarga/teman/tetangga) dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan ? |  |  |  |  |  |

1. *Self efficacy*

Berikut merupakan beberapa pertanyaan tentang seberapa yakin Anda dengan kemampuan yang ada pada diri Anda sendiri. Anda akan ditanyai seberapa yakin Anda bisa melakukannya. Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

Keterangan :

1 = saya tidak yakin

2 = saya tidak berpikir demikian

3 = terkadang

4 = saya pikir begitu

5 = saya yakin

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Apakah Anda baik dalam melakukan kegiatan diluar rumah bersama dengan orang lain dan memperhatikan protokol kesehatan ? |  |  |  |  |  |
| 7. | Apakah Anda mempunyai kegiatan yang menyenangkan ? |  |  |  |  |  |
| 8. | Apakah Anda berhasil menunjukkan keada orang lain bahwa Anda peduli dengan mereka? |  |  |  |  |  |
| 9. | Apakah Anda berhasil merawat diri sendiri ? |  |  |  |  |  |
| 10. | Apakah Anda berhasil bersosialisasi yang baik dengan orang lain dan tetap memperhatikan protokol kesehatan? |  |  |  |  |  |

1. Perspektif positif

Pertanyaan berikutnya merupakan tentang hal apa yang Anda lakukan sekarang untuk mendapatkan manfaatnya seperti : makan makanan yang baik setiap hari agar tetap sehat untuk waktu yang lama. Pertanyaan ini juga digunakan sebagai petunjuk bahwa seberapa sering Anda melakukan kegiatan ini sehingga Anda akan mendapatkan manfaat jangka panjang. Pertanyaan ini berhubungan dengan situasi Anda secara umum, karena ini adalah kegiatan Anda dalam tiga bulan terakhir. Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

Keterangan :

1 = tidak pernah

2 = hampir tidak pernah

3 = kadang-kadang

4 = sering

5 = sangat sering

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Apakah Anda melakukan sesuatu hal kecil untuk tetap menjaga hubungan Anda dengan orang lain (misalnya : menelepon, berkunjung, kerumah, dll) ? |  |  |  |  |  |
| 12. | Apakah Anda memiliki aktivitas permanen yang cukup (seperti hobi) untuk tetap aktif ? |  |  |  |  |  |
| 13. | Apakah Anda menghabiskan waktu dan memberikan perhatian untuk menjaga hubungan baik dengan orang-orang yang memberi Anda banyak bantuan ? |  |  |  |  |  |
| 14. | Apakah Anda mengikuti jadwal kegiatan yang perlu Anda lakukan sehingga Anda tetap sehat ? |  |  |  |  |  |
| 15. | Apakah Anda melakukan latihan fisik yang cukup atau melakukan latihan agar tetap bugar lebih lama ? |  |  |  |  |  |

1. Keinginan untuk melakukan aktivitas

Pertanyaan selanjutnya tentang harapan di masa depan Anda mengenai topik seperti kesehatan, kontak sosial, kegiatan yang menyenangkan, dll. Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

Keterangan :

1 = saya tidak yakin

2 = saya tidak berpikir demikian

3 = terkadang

4 = saya pikir begitu

5 = saya yakin

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Apakah Anda mengharapkan untuk mempunyai masa depan yang lebih baik? |  |  |  |  |  |
| 17. | Apakah Anda berharap bahwa Anda akan memiliki kegiatan yang menyenangkan di masa depan ? |  |  |  |  |  |
| 18. | Apakah Anda berharap memiliki keluarga atau teman di sekitar Anda pada masa depan ? |  |  |  |  |  |
| 19. | Apakah Anda berharap bahwa di masa depan Anda dapat berarti bagi orang lain ? |  |  |  |  |  |
| 20. | Apakah Anda berharap bahwa di masa depan Anda akan memiliki hubungan yang baik dengan orang lain ? |  |  |  |  |  |

1. Multifungsi aktivitas

Lima pertanyaan selanjutnya merupakan tentang bagaimana cara Anda menggabungkan berbagai hal atau kegiatan untuk menunjukkan sejauh mana Anda dapat melakukkannya. Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

Keterangan :

1 = tidak pernah

2 = hampir tidak pernah

3 = kadang-kadang

4 = sering

5 = sangat sering

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Saya melakukan aktivitas yang saya senangi dengan orang lain dan memperhatikan protokol kesehatan |  |  |  |  |  |
| 22. | Saya dapat melakukan aktivitas yang saya senangi bersama orang lain sehingga dapat memberikan kesenangan dalam diri saya |  |  |  |  |  |
| 23. | Saya senang melakukan hobi saya dengan orang lain dan tetap memperhatikan protokol kesehatan |  |  |  |  |  |
| 24. | Saya dapat melakukan hal-hal yang baik dengan orang-orang di sekitar saya dan memperhatikan protokol kesehatan |  |  |  |  |  |
| 25. | Saya terkadang membantu orang-orang di sekitar |  |  |  |  |  |

1. Variasi aktivitas

Pertanyaan selanjutnya merupakan tentang jumlah pekerjaan berbeda yang biasanya Anda miliki, atau jumlah orang yang biasanya Anda lihat. Silahkan beri tanda ([✓) pada jawaban yang sesuai menurut Anda.](https://teknogram.id/cara-membuat-tanda-ceklis/)

Keterangan :

1 = satu

2 = dua

3 = tiga atau empat

4 = lima atau enam

5 = lebih dari enam

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Berapa banyak hobi atau kegiatan permanen yang Anda miliki |  |  |  |  |  |
| 27. | Anda memiliki cara berbeda untuk bersantai saat dibutuhkan |  |  |  |  |  |
| 28. | Apakah Anda mempunyai hal-hal yang Anda kuasai |  |  |  |  |  |
| 29. | Berapa banyak orang (anggota keluarga dan orang lain) yang memiliki ikatan dengan Anda (teman/keluarga)? |  |  |  |  |  |
| 30. | Berapa banyak Anda memiliki waktu untuk bersosialisasi dengan orang lain (misalnya saat berbelanja, atau di sebuah asosiasi) dengan memperhatikan protokol kesehatan? |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Riwayat Penyintas Covid 19 | Kategori Self Management |
| Spearman's rho | Riwayat Penyintas Covid 19 | Correlation Coefficient | 1.000 | -.296\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| N | 170 | 170 |
| Kategori Self Management | Correlation Coefficient | -.296\*\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| N | 170 | 170 |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyintas Covid 19** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 1 kali | 110 | 64.7 | 64.7 | 64.7 |
| 2 kali | 25 | 14.7 | 14.7 | 79.4 |
| 3 kali | 19 | 11.2 | 11.2 | 90.6 |
| > 3 kali | 16 | 9.4 | 9.4 | 100.0 |
| Total | 170 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategori Self Management** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Kurang | 4 | 2.4 | 2.4 | 2.4 |
| Cukup | 83 | 48.8 | 48.8 | 51.2 |
| Baik | 83 | 48.8 | 48.8 | 100.0 |
| Total | 170 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 16-25 | 77 | 45.3 | 45.3 | 45.3 |
| 26-35 | 48 | 28.2 | 28.2 | 73.5 |
| 36-45 | 45 | 26.5 | 26.5 | 100.0 |
| Total | 170 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-laki | 90 | 52.9 | 52.9 | 52.9 |
| Perempuan | 80 | 47.1 | 47.1 | 100.0 |
| Total | 170 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan Terakhir** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SMA | 94 | 55.3 | 55.3 | 55.3 |
| SMK | 43 | 25.3 | 25.3 | 80.6 |
| S1 | 17 | 10.0 | 10.0 | 90.6 |
| D3 | 1 | .6 | .6 | 91.2 |
| SMP | 15 | 8.8 | 8.8 | 100.0 |
| Total | 170 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Mahasiswa | 34 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| Safety parking | 1 | .6 | .6 | 20.6 |
| Wirausaha | 35 | 20.6 | 20.6 | 41.2 |
| Wiraswata | 47 | 27.6 | 27.6 | 68.8 |
| Guru | 2 | 1.2 | 1.2 | 70.0 |
| Tidak bekerja | 20 | 11.8 | 11.8 | 81.8 |
| PNS | 1 | .6 | .6 | 82.4 |
| IRT | 28 | 16.5 | 16.5 | 98.8 |
| Perawat | 1 | .6 | .6 | 99.4 |
| TNI | 1 | .6 | .6 | 100.0 |
| Total | 170 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia \* Riwayat Penyintas Covid 19 Crosstabulation** | | | | | | | |
|  | | | Riwayat Penyintas Covid 19 | | | | Total |
| 1 kali | 2 kali | 3 kali | > 3 kali |
| Usia | 16-25 | Count | 59 | 12 | 3 | 3 | 77 |
| Expected Count | 49.8 | 11.3 | 8.6 | 7.2 | 77.0 |
| % within Usia | 76.6% | 15.6% | 3.9% | 3.9% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 53.6% | 48.0% | 15.8% | 18.8% | 45.3% |
| % of Total | 34.7% | 7.1% | 1.8% | 1.8% | 45.3% |
| 26-35 | Count | 26 | 6 | 11 | 5 | 48 |
| Expected Count | 31.1 | 7.1 | 5.4 | 4.5 | 48.0 |
| % within Usia | 54.2% | 12.5% | 22.9% | 10.4% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 23.6% | 24.0% | 57.9% | 31.3% | 28.2% |
| % of Total | 15.3% | 3.5% | 6.5% | 2.9% | 28.2% |
| 36-45 | Count | 25 | 7 | 5 | 8 | 45 |
| Expected Count | 29.1 | 6.6 | 5.0 | 4.2 | 45.0 |
| % within Usia | 55.6% | 15.6% | 11.1% | 17.8% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 22.7% | 28.0% | 26.3% | 50.0% | 26.5% |
| % of Total | 14.7% | 4.1% | 2.9% | 4.7% | 26.5% |
| Total | | Count | 110 | 25 | 19 | 16 | 170 |
| Expected Count | 110.0 | 25.0 | 19.0 | 16.0 | 170.0 |
| % within Usia | 64.7% | 14.7% | 11.2% | 9.4% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 64.7% | 14.7% | 11.2% | 9.4% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Riwayat Penyintas Covid 19 Crosstabulation** | | | | | | | |
|  | | | Riwayat Penyintas Covid 19 | | | | Total |
| 1 kali | 2 kali | 3 kali | > 3 kali |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 51 | 15 | 14 | 10 | 90 |
| Expected Count | 58.2 | 13.2 | 10.1 | 8.5 | 90.0 |
| % within Jenis Kelamin | 56.7% | 16.7% | 15.6% | 11.1% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 46.4% | 60.0% | 73.7% | 62.5% | 52.9% |
| % of Total | 30.0% | 8.8% | 8.2% | 5.9% | 52.9% |
| Perempuan | Count | 59 | 10 | 5 | 6 | 80 |
| Expected Count | 51.8 | 11.8 | 8.9 | 7.5 | 80.0 |
| % within Jenis Kelamin | 73.8% | 12.5% | 6.3% | 7.5% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 53.6% | 40.0% | 26.3% | 37.5% | 47.1% |
| % of Total | 34.7% | 5.9% | 2.9% | 3.5% | 47.1% |
| Total | | Count | 110 | 25 | 19 | 16 | 170 |
| Expected Count | 110.0 | 25.0 | 19.0 | 16.0 | 170.0 |
| % within Jenis Kelamin | 64.7% | 14.7% | 11.2% | 9.4% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 64.7% | 14.7% | 11.2% | 9.4% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Riwayat Penyintas Covid 19 Crosstabulation** | | | | | | | |
|  | | | Riwayat Penyintas Covid 19 | | | | Total |
| 1 kali | 2 kali | 3 kali | > 3 kali |
| Pekerjaan | Mahasiswa | Count | 26 | 5 | 1 | 2 | 34 |
| Expected Count | 22.0 | 5.0 | 3.8 | 3.2 | 34.0 |
| % within Pekerjaan | 76.5% | 14.7% | 2.9% | 5.9% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 23.6% | 20.0% | 5.3% | 12.5% | 20.0% |
| % of Total | 15.3% | 2.9% | 0.6% | 1.2% | 20.0% |
| Safety parking | Count | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Expected Count | .6 | .1 | .1 | .1 | 1.0 |
| % within Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| % of Total | 0.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| Wirausaha | Count | 18 | 8 | 6 | 3 | 35 |
| Expected Count | 22.6 | 5.1 | 3.9 | 3.3 | 35.0 |
| % within Pekerjaan | 51.4% | 22.9% | 17.1% | 8.6% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 16.4% | 32.0% | 31.6% | 18.8% | 20.6% |
| % of Total | 10.6% | 4.7% | 3.5% | 1.8% | 20.6% |
| Wiraswata | Count | 31 | 6 | 5 | 5 | 47 |
| Expected Count | 30.4 | 6.9 | 5.3 | 4.4 | 47.0 |
| % within Pekerjaan | 66.0% | 12.8% | 10.6% | 10.6% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 28.2% | 24.0% | 26.3% | 31.3% | 27.6% |
| % of Total | 18.2% | 3.5% | 2.9% | 2.9% | 27.6% |
| Guru | Count | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Expected Count | 1.3 | .3 | .2 | .2 | 2.0 |
| % within Pekerjaan | 50.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.9% | 0.0% | 5.3% | 0.0% | 1.2% |
| % of Total | 0.6% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 1.2% |
| Tidak bekerja | Count | 16 | 1 | 1 | 2 | 20 |
| Expected Count | 12.9 | 2.9 | 2.2 | 1.9 | 20.0 |
| % within Pekerjaan | 80.0% | 5.0% | 5.0% | 10.0% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 14.5% | 4.0% | 5.3% | 12.5% | 11.8% |
| % of Total | 9.4% | 0.6% | 0.6% | 1.2% | 11.8% |
| PNS | Count | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Expected Count | .6 | .1 | .1 | .1 | 1.0 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.0% | 0.0% | 5.3% | 0.0% | 0.6% |
| % of Total | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 0.6% |
| IRT | Count | 15 | 5 | 4 | 4 | 28 |
| Expected Count | 18.1 | 4.1 | 3.1 | 2.6 | 28.0 |
| % within Pekerjaan | 53.6% | 17.9% | 14.3% | 14.3% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 13.6% | 20.0% | 21.1% | 25.0% | 16.5% |
| % of Total | 8.8% | 2.9% | 2.4% | 2.4% | 16.5% |
| Perawat | Count | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Expected Count | .6 | .1 | .1 | .1 | 1.0 |
| % within Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| % of Total | 0.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| TNI | Count | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Expected Count | .6 | .1 | .1 | .1 | 1.0 |
| % within Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| % of Total | 0.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| Total | | Count | 110 | 25 | 19 | 16 | 170 |
| Expected Count | 110.0 | 25.0 | 19.0 | 16.0 | 170.0 |
| % within Pekerjaan | 64.7% | 14.7% | 11.2% | 9.4% | 100.0% |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 64.7% | 14.7% | 11.2% | 9.4% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia \* Kategori Self Management Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Kategori Self Management | | | Total |
| Kurang | Cukup | Baik |
| Usia | 16-25 | Count | 1 | 26 | 50 | 77 |
| Expected Count | 1.8 | 37.6 | 37.6 | 77.0 |
| % within Usia | 1.3% | 33.8% | 64.9% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 25.0% | 31.3% | 60.2% | 45.3% |
| % of Total | 0.6% | 15.3% | 29.4% | 45.3% |
| 26-35 | Count | 2 | 31 | 15 | 48 |
| Expected Count | 1.1 | 23.4 | 23.4 | 48.0 |
| % within Usia | 4.2% | 64.6% | 31.3% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 50.0% | 37.3% | 18.1% | 28.2% |
| % of Total | 1.2% | 18.2% | 8.8% | 28.2% |
| 36-45 | Count | 1 | 26 | 18 | 45 |
| Expected Count | 1.1 | 22.0 | 22.0 | 45.0 |
| % within Usia | 2.2% | 57.8% | 40.0% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 25.0% | 31.3% | 21.7% | 26.5% |
| % of Total | 0.6% | 15.3% | 10.6% | 26.5% |
| Total | | Count | 4 | 83 | 83 | 170 |
| Expected Count | 4.0 | 83.0 | 83.0 | 170.0 |
| % within Usia | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Kategori Self Management Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Kategori Self Management | | | Total |
| Kurang | Cukup | Baik |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 0 | 46 | 44 | 90 |
| Expected Count | 2.1 | 43.9 | 43.9 | 90.0 |
| % within Jenis Kelamin | 0.0% | 51.1% | 48.9% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 0.0% | 55.4% | 53.0% | 52.9% |
| % of Total | 0.0% | 27.1% | 25.9% | 52.9% |
| Perempuan | Count | 4 | 37 | 39 | 80 |
| Expected Count | 1.9 | 39.1 | 39.1 | 80.0 |
| % within Jenis Kelamin | 5.0% | 46.3% | 48.8% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 100.0% | 44.6% | 47.0% | 47.1% |
| % of Total | 2.4% | 21.8% | 22.9% | 47.1% |
| Total | | Count | 4 | 83 | 83 | 170 |
| Expected Count | 4.0 | 83.0 | 83.0 | 170.0 |
| % within Jenis Kelamin | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan Terakhir \* Kategori Self Management Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Kategori Self Management | | | Total |
| Kurang | Cukup | Baik |
| Pendidikan Terakhir | SMA | Count | 2 | 54 | 38 | 94 |
| Expected Count | 2.2 | 45.9 | 45.9 | 94.0 |
| % within Pendidikan Terakhir | 2.1% | 57.4% | 40.4% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 50.0% | 65.1% | 45.8% | 55.3% |
| % of Total | 1.2% | 31.8% | 22.4% | 55.3% |
| SMK | Count | 0 | 18 | 25 | 43 |
| Expected Count | 1.0 | 21.0 | 21.0 | 43.0 |
| % within Pendidikan Terakhir | 0.0% | 41.9% | 58.1% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 0.0% | 21.7% | 30.1% | 25.3% |
| % of Total | 0.0% | 10.6% | 14.7% | 25.3% |
| S1 | Count | 0 | 3 | 14 | 17 |
| Expected Count | .4 | 8.3 | 8.3 | 17.0 |
| % within Pendidikan Terakhir | 0.0% | 17.6% | 82.4% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 0.0% | 3.6% | 16.9% | 10.0% |
| % of Total | 0.0% | 1.8% | 8.2% | 10.0% |
| D3 | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Expected Count | .0 | .5 | .5 | 1.0 |
| % within Pendidikan Terakhir | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 0.0% | 0.0% | 1.2% | 0.6% |
| % of Total | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.6% |
| SMP | Count | 2 | 8 | 5 | 15 |
| Expected Count | .4 | 7.3 | 7.3 | 15.0 |
| % within Pendidikan Terakhir | 13.3% | 53.3% | 33.3% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 50.0% | 9.6% | 6.0% | 8.8% |
| % of Total | 1.2% | 4.7% | 2.9% | 8.8% |
| Total | | Count | 4 | 83 | 83 | 170 |
| Expected Count | 4.0 | 83.0 | 83.0 | 170.0 |
| % within Pendidikan Terakhir | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyintas Covid 19 \* Kategori Self Management Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Kategori Self Management | | | Total |
| Kurang | Cukup | Baik |
| Riwayat Penyintas Covid 19 | 1 kali | Count | 1 | 45 | 64 | 110 |
| Expected Count | 2.6 | 53.7 | 53.7 | 110.0 |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.9% | 40.9% | 58.2% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 25.0% | 54.2% | 77.1% | 64.7% |
| % of Total | 0.6% | 26.5% | 37.6% | 64.7% |
| 2 kali | Count | 0 | 15 | 10 | 25 |
| Expected Count | .6 | 12.2 | 12.2 | 25.0 |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 0.0% | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 0.0% | 18.1% | 12.0% | 14.7% |
| % of Total | 0.0% | 8.8% | 5.9% | 14.7% |
| 3 kali | Count | 1 | 10 | 8 | 19 |
| Expected Count | .4 | 9.3 | 9.3 | 19.0 |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 5.3% | 52.6% | 42.1% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 25.0% | 12.0% | 9.6% | 11.2% |
| % of Total | 0.6% | 5.9% | 4.7% | 11.2% |
| > 3 kali | Count | 2 | 13 | 1 | 16 |
| Expected Count | .4 | 7.8 | 7.8 | 16.0 |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 12.5% | 81.3% | 6.3% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 50.0% | 15.7% | 1.2% | 9.4% |
| % of Total | 1.2% | 7.6% | 0.6% | 9.4% |
| Total | | Count | 4 | 83 | 83 | 170 |
| Expected Count | 4.0 | 83.0 | 83.0 | 170.0 |
| % within Riwayat Penyintas Covid 19 | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |
| % within Kategori Self Management | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 2.4% | 48.8% | 48.8% | 100.0% |

**Rekapitulasi Riwayat Penyintas Covid 19**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **P1** | **Kategori** | **No** | **P1** | **Kategori** |
| 1 | 1 | 1 kali | 42 | 2 | 2 kali |
| 2 | 1 | 1 kali | 43 | 2 | 2 kali |
| 3 | 2 | 2 kali | 44 | 2 | 2 kali |
| 4 | 1 | 1 kali | 45 | 2 | 2 kali |
| 5 | 2 | 2 kali | 46 | 3 | 3 kali |
| 6 | 1 | 1 kali | 47 | 4 | > 3 kali |
| 7 | 1 | 1 kali | 48 | 3 | 3 kali |
| 8 | 1 | 1 kali | 49 | 2 | 2 kali |
| 9 | 1 | 1 kali | 50 | 3 | 3 kali |
| 10 | 1 | 1 kali | 51 | 1 | 1 kali |
| 11 | 1 | 1 kali | 52 | 1 | 1 kali |
| 12 | 1 | 1 kali | 53 | 3 | 3 kali |
| 13 | 1 | 1 kali | 54 | 2 | 2 kali |
| 14 | 2 | 2 kali | 55 | 1 | 1 kali |
| 15 | 1 | 1 kali | 56 | 1 | 1 kali |
| 16 | 1 | 1 kali | 57 | 4 | > 3 kali |
| 17 | 2 | 2 kali | 58 | 4 | > 3 kali |
| 18 | 1 | 1 kali | 59 | 4 | > 3 kali |
| 19 | 1 | 1 kali | 60 | 4 | > 3 kali |
| 20 | 1 | 1 kali | 61 | 1 | 1 kali |
| 21 | 1 | 1 kali | 62 | 1 | 1 kali |
| 22 | 1 | 1 kali | 63 | 1 | 1 kali |
| 23 | 1 | 1 kali | 64 | 4 | > 3 kali |
| 24 | 1 | 1 kali | 65 | 1 | 1 kali |
| 25 | 1 | 1 kali | 66 | 3 | 3 kali |
| 26 | 1 | 1 kali | 67 | 4 | > 3 kali |
| 27 | 1 | 1 kali | 68 | 4 | > 3 kali |
| 28 | 1 | 1 kali | 69 | 4 | > 3 kali |
| 29 | 1 | 1 kali | 70 | 4 | > 3 kali |
| 30 | 1 | 1 kali | 71 | 1 | 1 kali |
| 31 | 1 | 1 kali | 72 | 1 | 1 kali |
| 32 | 1 | 1 kali | 73 | 2 | 2 kali |
| 33 | 1 | 1 kali | 74 | 3 | 3 kali |
| 34 | 1 | 1 kali | 75 | 1 | 1 kali |
| 35 | 1 | 1 kali | 76 | 1 | 1 kali |
| 36 | 1 | 1 kali | 77 | 1 | 1 kali |
| 37 | 3 | 3 kali | 78 | 1 | 1 kali |
| 38 | 3 | 3 kali | 79 | 1 | 1 kali |
| 39 | 2 | 2 kali | 80 | 2 | 2 kali |
| 40 | 3 | 3 kali | 81 | 4 | > 3 kali |
| 41 | 3 | 3 kali | 82 | 1 | 1 kali |
| 83 | 1 | 1 kali | 138 | 1 | 1 kali |
| 84 | 3 | 3 kali | 139 | 1 | 1 kali |
| 85 | 2 | 2 kali | 140 | 1 | 1 kali |
| 86 | 1 | 1 kali | 141 | 1 | 1 kali |
| 87 | 1 | 1 kali | 142 | 1 | 1 kali |
| 88 | 1 | 1 kali | 143 | 1 | 1 kali |
| 89 | 1 | 1 kali | 144 | 1 | 1 kali |
| 90 | 1 | 1 kali | 145 | 1 | 1 kali |
| 91 | 2 | 2 kali | 146 | 1 | 1 kali |
| 92 | 2 | 2 kali | 147 | 1 | 1 kali |
| 93 | 2 | 2 kali | 148 | 1 | 1 kali |
| 94 | 2 | 2 kali | 149 | 1 | 1 kali |
| 95 | 1 | 1 kali | 150 | 1 | 1 kali |
| 96 | 1 | 1 kali | 151 | 1 | 1 kali |
| 97 | 2 | 2 kali | 152 | 1 | 1 kali |
| 98 | 4 | > 3 kali | 153 | 1 | 1 kali |
| 99 | 4 | > 3 kali | 154 | 1 | 1 kali |
| 100 | 1 | 1 kali | 155 | 1 | 1 kali |
| 111 | 1 | 1 kali | 156 | 1 | 1 kali |
| 112 | 3 | 3 kali | 157 | 2 | 2 kali |
| 113 | 1 | 1 kali | 158 | 3 | 3 kali |
| 114 | 4 | > 3 kali | 159 | 3 | 3 kali |
| 115 | 1 | 1 kali | 160 | 1 | 1 kali |
| 116 | 1 | 1 kali | 161 | 2 | 2 kali |
| 117 | 1 | 1 kali | 162 | 3 | 3 kali |
| 118 | 1 | 1 kali | 163 | 2 | 2 kali |
| 119 | 1 | 1 kali | 164 | 1 | 1 kali |
| 120 | 4 | > 3 kali | 165 | 3 | 3 kali |
| 121 | 3 | 3 kali | 166 | 1 | 1 kali |
| 122 | 1 | 1 kali | 167 | 3 | 3 kali |
| 123 | 1 | 1 kali | 168 | 1 | 1 kali |
| 124 | 1 | 1 kali | 169 | 4 | > 3 kali |
| 125 | 1 | 1 kali | 170 | 2 | 2 kali |
| 126 | 1 | 1 kali |
| 127 | 1 | 1 kali |
| 128 | 2 | 2 kali |
| 129 | 2 | 2 kali |
| 130 | 3 | 3 kali |
| 131 | 1 | 1 kali |
| 132 | 1 | 1 kali |
| 133 | 1 | 1 kali |
| 134 | 1 | 1 kali  Keterangan :  1 = 1 kali  2 = 2 kali  3 = 3 kali  4 = >3 kali |
| 135 | 1 | 1 kali |
| 136 | 1 | 1 kali |
| 137 | 1 | 1 kali |

**Rekapitulasi *Self Management***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | P  1 | P  2 | P 3 | P 4 | P 5 | P 6 | P 7 | P 8 | P 9 | P 10 | P 11 | P 12 | P 13 | P 14 | P 15 | P 16 | P 17 | P 18 | P 19 | P 20 | P 21 | P 22 | P 23 | P 24 | P 25 | P 26 | P 27 | P 28 | P 29 | P 30 | Cat | Cod |
| 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 148 | 3 |
| 2 | 1 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 140 | 3 |
| 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 142 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 130 | 3 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 96 | 2 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 112 | 3 |
| 7 | 3 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 126 | 3 |
| 8 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 136 | 3 |
| 9 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 147 | 3 |
| 10 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 123 | 3 |
| 11 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 119 | 3 |
| 12 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 132 | 3 |
| 13 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 125 | 3 |
| 14 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 123 | 3 |
| 15 | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 129 | 3 |
| 16 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 | 125 | 3 |
| 17 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 138 | 3 |
| 18 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 138 | 3 |
| 19 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 143 | 3 |
| 20 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 145 | 3 |
| 21 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 139 | 3 |
| 22 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 149 | 3 |
| 23 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 140 | 3 |
| 24 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 139 | 3 |
| 25 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 128 | 3 |
| 26 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 96 | 2 |
| 27 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 124 | 3 |
| 28 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 137 | 3 |
| 29 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 150 | 3 |
| 30 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 121 | 3 |
| 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 120 | 3 |
| 32 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 141 | 3 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 2 | 117 | 3 |
| 34 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 143 | 3 |
| 35 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 123 | 3 |
| 36 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 136 | 3 |
| 37 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 3 | 112 | 3 |
| 38 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 5 | 3 | 2 | 5 | 3 | 102 | 2 |
| 39 | 2 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 108 | 2 |
| 40 | 5 | 2 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 122 | 3 |
| 41 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 114 | 3 |
| 42 | 4 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 2 | 107 | 2 |
| 43 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 93 | 2 |
| 44 | 5 | 1 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 101 | 2 |
| 45 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 88 | 2 |
| 46 | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 4 | 88 | 2 |
| 47 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 1 | 1 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 2 | 5 | 3 | 2 | 104 | 2 |
| 48 | 4 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 3 | 88 | 2 |
| 49 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 104 | 2 |
| 50 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 2 | 99 | 2 |
| 51 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 90 | 2 |
| 52 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 72 | 2 |
| 53 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 57 | 1 |
| 54 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 88 | 2 |
| 55 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 95 | 2 |
| 56 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 150 | 3 |
| 57 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 | 72 | 2 |
| 58 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 86 | 2 |
| 59 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 109 | 2 |
| 60 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 81 | 2 |
| 61 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 81 | 2 |
| 62 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 65 | 1 |
| 63 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 83 | 2 |
| 64 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 81 | 2 |
| 65 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 79 | 2 |
| 66 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 80 | 2 |
| 67 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 76 | 2 |
| 68 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 69 | 1 |
| 69 | 5 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 65 | 1 |
| 70 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 78 | 2 |
| 71 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 87 | 2 |
| 72 | 5 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 78 | 2 |
| 73 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 112 | 3 |
| 74 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 91 | 2 |
| 75 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 117 | 3 |
| 76 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 91 | 2 |
| 77 | 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 124 | 3 |
| 78 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 131 | 3 |
| 79 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 5 | 103 | 3 |
| 80 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 115 | 3 |
| 81 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 5 | 102 | 2 |
| 82 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 130 | 3 |
| 83 | 5 | 3 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 105 | 2 |
| 84 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 128 | 3 |
| 85 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 2 | 112 | 3 |
| 86 | 4 | 3 | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 94 | 2 |
| 87 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 125 | 3 |
| 88 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 98 | 2 |
| 89 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 114 | 3 |
| 90 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 100 | 2 |
| 91 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 103 | 2 |
| 92 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 | 5 | 4 | 5 | 110 | 3 |
| 93 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 4 | 95 | 2 |
| 94 | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 103 | 2 |
| 95 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 99 | 2 |
| 96 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 104 | 2 |
| 97 | 4 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 101 | 2 |
| 98 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 100 | 2 |
| 99 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 2 | 4 | 3 | 103 | 2 |
| 100 | 2 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 103 | 2 |
| 101 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 89 | 2 |
| 102 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 112 | 3 |
| 103 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 83 | 2 |
| 104 | 4 | 2 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 96 | 2 |
| 105 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 117 | 3 |
| 106 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 85 | 2 |
| 107 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 139 | 3 |
| 108 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 95 | 2 |
| 109 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 147 | 3 |
| 110 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 75 | 2 |
| 111 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 91 | 2 |
| 112 | 4 | 3 | 5 | 5 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 109 | 2 |
| 113 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 96 | 2 |
| 114 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 123 | 3 |
| 115 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 3 | 105 | 2 |
| 116 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 104 | 2 |
| 117 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 94 | 2 |
| 118 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 112 | 3 |
| 119 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 101 | 2 |
| 120 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 1 | 107 | 2 |
| 121 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 115 | 3 |
| 122 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 102 | 2 |
| 123 | 5 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 111 | 3 |
| 124 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 115 | 3 |
| 125 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 103 | 2 |
| 126 | 4 | 5 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 111 | 3 |
| 127 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 106 | 2 |
| 128 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 117 | 3 |
| 129 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 112 | 3 |
| 130 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 111 | 3 |
| 131 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 96 | 2 |
| 132 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 103 | 2 |
| 133 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 97 | 2 |
| 134 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 113 | 3 |
| 135 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 100 | 2 |
| 136 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 120 | 3 |
| 137 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 111 | 3 |
| 138 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 134 | 3 |
| 139 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 137 | 3 |
| 140 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 123 | 3 |
| 141 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 121 | 3 |
| 142 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 110 | 3 |
| 143 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 3 | 94 | 2 |
| 144 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 97 | 2 |
| 145 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 133 | 3 |
| 146 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 109 | 3 |
| 147 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 119 | 3 |
| 148 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 95 | 2 |
| 149 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 113 | 3 |
| 150 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 90 | 2 |
| 151 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 106 | 2 |
| 152 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 112 | 3 |
| 153 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 106 | 2 |
| 154 | 5 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 114 | 3 |
| 155 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 4 | 91 | 2 |
| 156 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 111 | 3 |
| 157 | 5 | 5 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 98 | 2 |
| 158 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 124 | 3 |
| 159 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 5 | 1 | 3 | 4 | 116 | 3 |
| 160 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 108 | 2 |
| 161 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 1 | 110 | 3 |
| 162 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 105 | 2 |
| 163 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 104 | 2 |
| 164 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 101 | 2 |
| 165 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 79 | 2 |
| 166 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 105 | 2 |
| 167 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 111 | 3 |
| 168 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 150 | 3 |
| 169 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 110 | 3 |
| 170 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 133 | 3 |
| Total | 6 9 1 | 6 4 3 | 6 5 5 | 6 8 5 | 6 2 1 | 6 1 5 | 6 3 5 | 6 0 0 | 6 0 6 | 6 2 8 | 6 1 8 | 6 1 6 | 6 3 9 | 6 0 3 | 6 2 1 | 6 1 2 | 6 3 6 | 6 1 7 | 5 9 3 | 6 0 9 | 6 2 5 | 6 3 9 | 6 2 9 | 6 3 9 | 6 2 2 | 6 0 6 | 6 1 4 | 6 1 3 | 6 5 7 | 6 2 3 |  |  |

Keterangan :

1 = Kurang

2 = Cukup

3 = Baik

**Rekapitulasi Hubungan Riwayat Penyintas Covid 19 Dengan *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kenjeran**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Riwayat Penyintas Covid 19 | *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron | No | Riwayat Penyintas Covid 19 | *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron |
| 1 | 1 kali | 148 | 44 | 2 kali | 101 |
| 2 | 1 kali | 140 | 45 | 2 kali | 88 |
| 3 | 2 kali | 142 | 46 | 3 kali | 88 |
| 4 | 1 kali | 130 | 47 | > 3 kali | 104 |
| 5 | 2 kali | 96 | 48 | 3 kali | 88 |
| 6 | 1 kali | 112 | 49 | 2 kali | 104 |
| 7 | 1 kali | 126 | 50 | 3 kali | 99 |
| 8 | 1 kali | 136 | 51 | 1 kali | 90 |
| 9 | 1 kali | 147 | 52 | 1 kali | 72 |
| 10 | 1 kali | 123 | 53 | 3 kali | 57 |
| 11 | 1 kali | 119 | 54 | 2 kali | 88 |
| 12 | 1 kali | 132 | 55 | 1 kali | 95 |
| 13 | 1 kali | 125 | 56 | 1 kali | 150 |
| 14 | 2 kali | 123 | 57 | > 3 kali | 72 |
| 15 | 1 kali | 129 | 58 | > 3 kali | 86 |
| 16 | 1 kali | 125 | 59 | > 3 kali | 109 |
| 17 | 2 kali | 138 | 60 | > 3 kali | 81 |
| 18 | 1 kali | 138 | 61 | 1 kali | 81 |
| 19 | 1 kali | 143 | 62 | 1 kali | 65 |
| 20 | 1 kali | 145 | 63 | 1 kali | 83 |
| 21 | 1 kali | 139 | 64 | > 3 kali | 81 |
| 22 | 1 kali | 149 | 65 | 1 kali | 79 |
| 23 | 1 kali | 140 | 66 | 3 kali | 80 |
| 24 | 1 kali | 139 | 67 | > 3 kali | 76 |
| 25 | 1 kali | 128 | 68 | > 3 kali | 69 |
| 26 | 1 kali | 96 | 69 | > 3 kali | 65 |
| 27 | 1 kali | 124 | 70 | > 3 kali | 78 |
| 28 | 1 kali | 137 | 71 | 1 kali | 87 |
| 29 | 1 kali | 150 | 72 | 1 kali | 78 |
| 30 | 1 kali | 121 | 73 | 2 kali | 112 |
| 31 | 1 kali | 120 | 74 | 3 kali | 91 |
| 32 | 1 kali | 141 | 75 | 1 kali | 117 |
| 33 | 1 kali | 117 | 76 | 1 kali | 91 |
| 34 | 1 kali | 143 | 77 | 1 kali | 124 |
| 35 | 1 kali | 123 | 78 | 1 kali | 131 |
| 36 | 1 kali | 136 | 79 | 1 kali | 103 |
| 37 | 3 kali | 112 | 80 | 2 kali | 115 |
| 38 | 3 kali | 102 | 81 | > 3 kali | 102 |
| 39 | 2 kali | 108 | 82 | 1 kali | 130 |
| 40 | 3 kali | 122 | 83 | 1 kali | 105 |
| 41 | 3 kali | 114 | 84 | 3 kali | 128 |
| 42 | 2 kali | 107 | 85 | 2 kali | 112 |
| 43 | 2 kali | 93 | 86 | 1 kali | 94 |
| No | Riwayat Penyintas Covid 19 | *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron | No | Riwayat Penyintas Covid 19 | *Self Management* Untuk Pencegahan Penularan Omicron |
| 87 | 1 kali | 125 | 139 | 1 kali | 137 |
| 88 | 1 kali | 98 | 140 | 1 kali | 123 |
| 89 | 1 kali | 114 | 141 | 1 kali | 121 |
| 90 | 1 kali | 100 | 142 | 1 kali | 110 |
| 91 | 2 kali | 103 | 143 | 1 kali | 94 |
| 92 | 2 kali | 110 | 144 | 1 kali | 97 |
| 93 | 2 kali | 95 | 145 | 1 kali | 133 |
| 94 | 2 kali | 103 | 146 | 1 kali | 109 |
| 95 | 1 kali | 99 | 147 | 1 kali | 119 |
| 96 | 1 kali | 104 | 148 | 1 kali | 95 |
| 97 | 2 kali | 101 | 149 | 1 kali | 113 |
| 98 | > 3 kali | 100 | 150 | 1 kali | 90 |
| 99 | > 3 kali | 103 | 151 | 1 kali | 106 |
| 100 | 1 kali | 103 | 152 | 1 kali | 112 |
| 101 | 1 kali | 89 | 153 | 1 kali | 106 |
| 102 | 3 kali | 112 | 154 | 1 kali | 114 |
| 103 | 1 kali | 83 | 155 | 1 kali | 91 |
| 104 | > 3 kali | 96 | 156 | 1 kali | 111 |
| 105 | 1 kali | 117 | 157 | 2 kali | 98 |
| 106 | 1 kali | 85 | 158 | 3 kali | 124 |
| 107 | 1 kali | 139 | 159 | 3 kali | 116 |
| 108 | 1 kali | 95 | 160 | 1 kali | 108 |
| 109 | 1 kali | 147 | 161 | 2 kali | 110 |
| 110 | > 3 kali | 75 | 162 | 3 kali | 105 |
| 111 | 3 kali | 91 | 163 | 2 kali | 104 |
| 112 | 1 kali | 109 | 164 | 1 kali | 101 |
| 113 | 1 kali | 96 | 165 | 3 kali | 79 |
| 114 | 1 kali | 123 | 166 | 1 kali | 105 |
| 115 | 1 kali | 105 | 167 | 3 kali | 111 |
| 116 | 1 kali | 104 | 168 | 1 kali | 150 |
| 117 | 1 kali | 94 | 169 | > 3 kali | 110 |
| 118 | 2 kali | 112 | 170 | 2 kali | 133 |
| 119 | 2 kali | 101 |
| 120 | 1 kali | 107 |
| 121 | 1 kali | 115 |
| 122 | 1 kali | 102 |
| 123 | 1 kali | 111 |
| 124 | 2 kali | 115 |
| 125 | 2 kali | 103 |
| 126 | 2 kali | 111 |
| 127 | 2 kali | 106 |
| 128 | 1 kali | 117 |
| 129 | 1 kali | 112 |
| 130 | 3 kali | 111 |
| 131 | 1 kali | 96 |
| 132 | 1 kali | 103 |
| 133 | 1 kali | 97 |
| 134 | 1 kali | 113 |
| 135 | 1 kali | 100 |
| 135 | 1 kali | 120 |
| 136 | 1 kali | 111 |
| 137 | 3 kali | 134 |
| 138 | 1 kali | 115 |

**Rekapitulasi Data Demografi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Usia | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Pendidikan Terakhir |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 5 | 3 | 1 | 8 | 1 |
| 6 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 8 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 10 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| 11 | 1 | 1 | 5 | 3 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 14 | 1 | 1 | 4 | 3 |
| 15 | 1 | 2 | 6 | 3 |
| 16 | 1 | 2 | 6 | 2 |
| 17 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 20 | 1 | 2 | 4 | 1 |
| 21 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 22 | 1 | 2 | 4 | 1 |
| 23 | 1 | 2 | 6 | 2 |
| 24 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 25 | 1 | 2 | 6 | 3 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 28 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 29 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 30 | 1 | 1 | 9 | 4 |
| 31 | 1 | 2 | 6 | 2 |
| 32 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 34 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 35 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 3 | 1 | 3 | 1 |
| 38 | 2 | 1 | 3 | 5 |
| 39 | 3 | 1 | 6 | 1 |
| 40 | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 41 | 1 | 2 | 7 | 3 |
| 42 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 43 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 44 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 47 | 3 | 1 | 3 | 1 |
| 48 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 49 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 50 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 51 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 52 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 53 | 2 | 2 | 8 | 5 |
| 54 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 55 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 56 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 57 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 58 | 2 | 2 | 8 | 2 |
| 59 | 3 | 1 | 6 | 2 |
| 60 | 1 | 1 | 6 | 5 |
| 61 | 1 | 2 | 4 | 1 |
| 62 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 63 | 3 | 2 | 8 | 3 |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | 1 | 6 | 5 |
| 66 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 67 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 68 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 69 | 3 | 2 | 8 | 5 |
| 70 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 71 | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 72 | 1 | 2 | 6 | 5 |
| 73 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 74 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 75 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 76 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 77 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 78 | 1 | 2 | 6 | 5 |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 80 | 3 | 1 | 4 | 5 |
| 81 | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 82 | 1 | 2 | 4 | 1 |
| 83 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 84 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| 85 | 3 | 1 | 8 | 1 |
| 86 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| 87 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 88 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 89 | 3 | 2 | 6 | 5 |
| 90 | 2 | 2 | 4 | 1 |
| 91 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 92 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 93 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 94 | 1 | 1 | 4 | 2 |
| 95 | 2 | 2 | 8 | 3 |
| 96 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 97 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 98 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 99 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 100 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 101 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 102 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 103 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 104 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| 105 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 106 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 107 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 108 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 109 | 1 | 2 | 10 | 3 |
| 110 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 111 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 112 | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 113 | 1 | 1 | 6 | 5 |
| 114 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 115 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 116 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 117 | 1 | 2 | 6 | 5 |
| 118 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 119 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 120 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 121 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 122 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 123 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 124 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 125 | 1 | 1 | 6 | 5 |
| 126 | 1 | 1 | 6 | 5 |
| 127 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 128 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 129 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 130 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 131 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 132 | 2 | 1 | 8 | 1 |
| 133 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 134 | 1 | 2 | 6 | 5 |
| 135 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 136 | 1 | 1 | 4 | 2 |
| 137 | 1 | 2 | 8 | 1 |
| 138 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 139 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 140 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 141 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 142 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 143 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 144 | 3 | 2 | 8 | 3 |
| 145 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 146 | 3 | 2 | 8 | 1 |
| 147 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| 148 | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 149 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 150 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 151 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 152 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 153 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 154 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 155 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 156 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 157 | 2 | 1 | 8 | 1 |
| 158 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 159 | 1 | 1 | 6 | 2 |
| 160 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 161 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 162 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 163 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 164 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 165 | 2 | 1 | 3 | 5 |
| 166 | 2 | 2 | 8 | 1 |
| 167 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 168 | 2 | 1 | 3 | 3 |
| 169 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 170 | 2 | 1 | 3 | 1 |

Keterangan Jenis Kelamin :

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

Keterangan Usia :

1 = 16 – 25 tahun

2 = 26 – 35 tahun

3 = 36 – 45 tahun

Keterangan Pendidikan Terakhir:

1 = SMA

2 = SMK

3 = S1

4 = D3

5 = SMP

Keterangan Pekerjaan :

1 = Mahasiswa

2 = Safety parking

3 = Wirausaha

4 = Wiraswasta

5 = Guru

6 = Tidak Bekerja

7 = PNS

8 = IRT

9 = Perawat

10 = TNI