

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT
TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN
COVID-19**

SKRIPSI



Oleh :

MILA SANTI

15613108

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2021

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT
TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN
COVID-19**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm.)

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia Yogyakarta



Oleh :

MILA SANTI

15613108

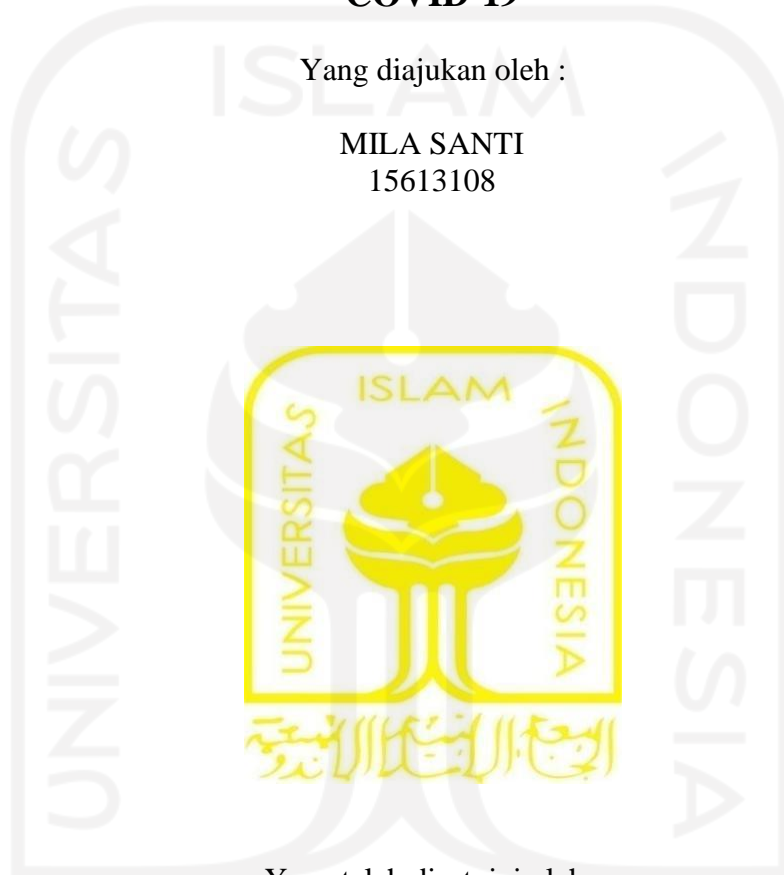
**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT
TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN
COVID-19**

Yang diajukan oleh :

MILA SANTI
15613108



Yang telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama

Pembimbing Kedua

Apt., Ndaru Setyaningrum ., S, Farm., M.Sc.

Apt., Yosi Febrianti, S.Farm., M.Sc.

SKRIPSI
HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT
TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN
COVID-19

oleh :

MILA SANTI

15613108

Telah lolos etik penelitian dan dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

April 2021

Ketua Penguji : Apt., Dian Medisa, S.Farm., M.P.H



Anggota Penguji :

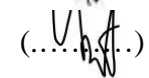
1. Dr. Apt. Vitarani Dwi Ananda Ningrum, M.Si.



2. Apt., Ndaru Setyaningrum, S. Farm., M.Sc.



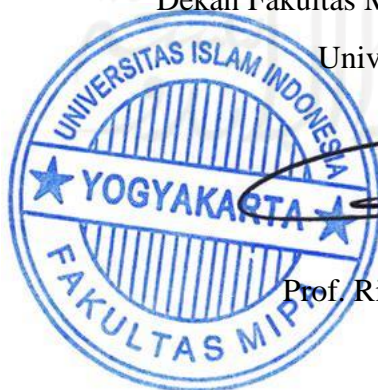
3. Apt., Yosi Febrianti, S.Farm., M.Sc.



Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia




Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang tertulis dan diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 10 Maret 2021

Penulis,



Mila Santi

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil'alamiin, puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesempatan, dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul: “ **hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19** ”. Penulisan skripsi ini dilakukan sebagai salah satu syarat penulis untuk memperoleh gelar sarjana Farmasi (S.Farm). Penulis menyadari tanpa bantuan motivasi dan bimbingan yang diberikan penulisan skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Sholawat serta salam tercurahkan ke baginda kita Nabi Muhammad SAW dengan rahmat dan hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Kedua orang tua dan saudara saya yang selalu mendukung, memotivasi dan mendoakan saya selama ini serta tak lupa kepada alm. Bapak K.H Ihya Ulumudin selaku pemilik Pondok pesantren Al-Madinah yang memberikan prinsip kepada saya hingga detik ini saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Apt., Ndaru Setyaningrum ., S, Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Apt., Yosi Febrianti., S, Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, motivasi, masukan, dukungan, dan arahan dalam menyusun skripsi ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Dr. apt. Vitarani Dwi Ananda Ningrum, S.Si., M.Si. selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun untuk penelitian ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Masyarakat Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat yang telah membantu selama proses penelitian ini.

7. Teman-teman saya Seperjuangan menuju kesuksesan ialah Danik, izza, ainun, icha, pute, wika, vany, sarah, aya, lele pesek, dan kaka ibnu yang selalu memberikan semangat, motivasi dan doa kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu saya dalam kelancaran penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini dan diberikan keberkahan. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dapat menjadi motivasi penulis dalam berkarya lagi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membaca.

Wassalaamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 10 Maret 2021

Penulis



Mila Santi

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil'alamiin, puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunianya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan lancar. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Dengan rasa syukur saya persembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada saya selama ini.

Kepada kedua orang tua saya tercinta, Bapak H. Idi Rosidi dan Ibu Hj. Nasmi yang telah mendidik dan membesarkan saya serta selalu mendukung, mendoakan dan memberikan kasih sayang yang tulus kepada saya.

Kakak saya, Teh Kustini, Teh Eliyah dan Teh Wasiah yang selalu memberikan dukungan dan semangat serta doa kepada saya selama ini.

Dan teman-teman saya (Danik, Izzah, Ainun, Amin dan teman teman saya yang lainnya) yang telah membantu mengingatkan, mendukung, memotivasi dan memberikan semangat kepada saya selama ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	3
BAB II STUDI PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan Pustaka	5
2.1.1 Pengertian COVID 19	5
2.1.2 Pencegahan COVID-19	6
2.1.3 Protokol Kesehatan COVID-19	7
2.1.4 Pengetahuan.....	8
2.1.5 Faktor Sosiodemografi	9
2.2 Landasan Teori.....	10
2.3 Hipotesis	11
2.4 Kerangka konsep penelitian.....	11
BAB III METODE PENELITIAN.....	12
3.1 Rancangan Penelitian	12
3.2.Tempat dan Waktu Penelitian.....	12

3.3 Populasi Sampel	12
3.3.1 Populasi	12
3.3.2 Sampel	13
3.3.3 Metode <i>Sampling</i>	14
3.4 Cara pengambilan sampel	15
3.5 Cara pengambilan surat izin penelitian	15
3.6 Definisi Operasional Variabel.....	15
3.7 Pengumpulan Data	16
3.8 Instrumen penelitian.....	17
3.9 Analisis Data	20
3.10 Alur Penelitian	21
BAB I V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
4.1. Karakteristik Sociodemografi	22
4.1.1. Jenis Kelamin	23
4.1.2. Usia.....	23
4.1.3. Pendidikan	24
4.1.4. Pekerjaan	24
4.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19	25
4.2.1. Pengetahuan.....	26
4.2.2. Perilaku.....	27
4.3. Hubungan antara Faktor Sociodemografi	28
4.3.1 Hubungan antara Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.....	28
4.3.1. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.....	29
4.3.2. Hubungan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19	30
4.4. Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19	31

4.4.1. Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.....	32
4.4.2. Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.....	33
4.5 Hubungan Antara Perilaku Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
5.1 Kesimpulan	35
5.2 Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
JADWAL PENELITIAN.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 presentase Karakteristik Sosiodemografi masyarakat Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Jawa Barat	22
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menjawab Benar Bagian Pertanyaan Pengetahuan Masyarakat.....	25
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menjawab Selalu Bagian Pertanyaan Perilaku Masyarakat.....	27
Tabel 4.4 Hubungan antara Umur dan Jenis Kelamin dengan pengetahuan.....	29
Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19	31
Tabel 4.6 Hubungan Antara Perilaku Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.....	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner penelitian	40
Lampiran 2 perbaikan protokol berdasarkan review.....	42
Lampiran 3 pembuatan surat izin penelitian	47
Lampiran 4 Uji Karakteristik Responden.....	52
Lampiran 5 Uji Chi-Square	54
Lampiran 6 Hasil Uji Deskriptif	59



HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID-19

Mila Santi

Program Studi Farmasi

INTISARI

Pandemi COVID-19 merupakan wabah yang menyebar keseluruh dunia, Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pernapasan dengan gejala ringan hingga parah sehingga masyarakat perlu menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID-19. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil berjumlah 105 responden di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan *accidental sampling*. Data diambil dari dari lima tempat yaitu desa rawa mekar, Rawa meneng, Jayamukti, Cilamaya Girang dan Muara. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dibuat dengan *google form*. Analisa data dilakukan secara *univariat* dan *bivariat* (uji *chi square*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang, Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak (64,8%) responden dengan pengetahuan yang baik sebanyak (21,0%) responden dan pengetahuan rendah/kurang sebanyak (14,5 %) responden serta adanya hubungan yang signifikan antara sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) dengan pengetahuan memiliki nilai $p < 0,05$, sedangkan hubungan pengetahuan dengan perilaku sebagian besar masyarakat memiliki perilaku baik dengan nilai $p < 0,05$.

Kata kunci : COVID-19, pencegahan, protokol, pengetahuan, observasional

**SOCIODEMOGRAPHIC RELATIONSHIP WITH THE LEVEL OF
COMMUNITY KNOWLEDGE AND BEHAVIOR ABOUT THE
PROTOCOL OF HEALTH FOR COVID-19 PREVENTION**

Mila Santi

Department of pharmacy

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is an epidemic that has spread throughout the world, this Coronavirus can cause respiratory disease with mild to severe symptoms so that people need to apply health protocols to prevent the spread of COVID-19. This research was conducted to determine the relationship between sociodemography and the level of knowledge and behavior of the community in Blanakan District, Subang Regency, West Java Province, regarding the health protocol for preventing COVID-19. This research was conducted using analytic observational analysis with a cross sectional approach. The research sample was taken totaling 105 respondents in Blanakan District, Subang Regency, West Java Province using accidental sampling. The data were taken from five places, namely the village of Marsh Bloom, Rawa Meneng, Jayamukti, Cilamaya Girang and Muara. Data collection using a questionnaire made with google form. Data analysis was carried out by univariate and bivariate (chi square test). The results showed that the knowledge of the community in Blanakan District, Subang Regency, West Java Province about the health protocol for preventing COVID-19 was in the sufficient category, namely (64.8%) of respondents with Good knowledge (21.0%) of respondents and low / less knowledge (14.5%) of respondents and there is a significant relationship between sociodemography (age, gender, education and work) and knowledge has a value of $p < 0.05$, while the relationship between knowledge and behavior of most people has good behavior with p value < 0.05 .

Keywords: COVID-19, prevention, protocol, knowledge, observation

BAB I
PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang

Pandemi merupakan wabah yang menyebar ke seluruh dunia dalam waktu yang bersamaan, meliputi wilayah geografis yang luas (KBBI, 2020). Pada tahun 2019 terjadi suatu pandemi yang disebut dengan *coronavirus* atau COVID-19. COVID-19 pertama kali dilaporkan di kota Wuhan Cina pada Desember 2019, dan pada 11 maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemi di seluruh dunia (Prayitno, Pribadi and Ifadah, 2020). Adapun kasus COVID-19 yang telah dilaporkan sebanyak 203 negara di seluruh dunia pada awal April 2020 termasuk di Indonesia menunjukkan jumlah besar kasus dan kematian yang dikonfirmasi dalam wabah COVID-19 maka diperlukan strategi pencegahan (Mujiburrahman, Riyadi and Ningsih, 2020). Coronavirus merupakan virus jenis baru yang telah menggemparkan masyarakat dunia. Virus ini telah berhasil menginfeksi ribuan juta masyarakat secara global dalam waktu yang sangat singkat (Liu, Tang and Lam, 2021). Selain itu, manusia tanpa menunjukkan gejala terinfeksi COVID-19 dapat pula menularkan kepada manusia lain (Kumar and Dwivedi, 2020). Adapun gejala COVID-19 ini dimulai dari penyakit flu hingga penyakit yang lebih berat (Sari, Sholihah and Atiqoh, 2020). Mengantisipasi peningkatan penyebaran dan jumlah kasus COVID-19 dimasyarakat maka pemerintah perlu menghimbau untuk melakukan kebiasaan baru yaitu pola hidup sehat sesuai protokol kesehatan selama pandemik COVID-19 (Pinasti, 2020).

Protokol kesehatan untuk penanggulangan COVID-19 terdiri fase pencegahan, fase deteksi dan fase respon. Peran dari masyarakat dalam setiap fase sangat dibutuhkan untuk menghindari terjadinya penularan yang lebih banyak. Pemerintah telah mengeluarkan pedoman kesiapsiagaan dalam menghadapi penyebaran COVID-19. Upaya yang dapat dilakukan pada fase pencegahan oleh setiap individu antara lain: memakai masker, memakai sarung tangan, menggunakan hand sanitizer / desinfektan, mencuci tangan dengan sabun, menjaga

jarak, menghindari jabat tangan, menghindari pertemuan, menghindari menggunakan transportasi umum dan jika menunjukkan gejala penyakit segera memberitahu orang-orang sekitar (Mihendra *et al.*, 2020).

Pada kasus pandemi COVID-19 di Indonesia sendiri, pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 sangat diperlukan sebagai dasar masyarakat dalam menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini didukung dengan pernyataan Almi,(2020) yang menjelaskan bahwa keyakinan akan kemampuan dan kesanggupan masyarakat untuk menjalankan protokol kesehatan dapat ditumbuhkan dengan cara melihat pencapaian kesehatan yang ia lakukan : melihat keberhasilan orang lain, bersikap tegas dengan diri sendiri serta menghilangkan sikap emosional dan menetapkan tujuan keberhasilan melakukan pencegahan COVID-19 (Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal *et al.*, 2021). Menurut Hamdani,(2020) menyatakan bahwa masyarakat begitu patuh dalam menerapkan himbuan dan instruksi pemerintah terkait protokol kesehatan dalam menangani COVID-19. Bahkan masih ada orang-orang yang menganggap remeh dan mengabaikan, keadaan ini yang dipengaruhi oleh mental, karakter, tingkat Pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan tempat tinggal. Kepatuhan masyarakat masih menjadi fenomena yang harus terus ditingkatkan untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku dalam memutus rantai penularan COVID-19 sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan (Yusuf *et al.*, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengasumsikan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan faktor sosiodemografi masyarakat tentang protokol kesehatan penceg COVID-19 untuk memutuskan rantai penularan COVID-19 sehingga pentingnya dilakukan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang, Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19. Dalam memilih penelitian ini dengan alasan bahwa tingginya kasus yang ada di Jawa Barat serta masyarakat perlu edukasi dari pemerintah dan tenaga kesehatan lainnya terkait penanganan dan pencegahan COVID-19 .

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran sosiodemografi masyarakat di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang, Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19?
3. Bagaimana gambaran perilaku masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19?
4. Bagaimana hubungan antara sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran sosiodemografi masyarakat di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang, Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19
2. Mengetahi gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19
3. Mengetahi gambaran perilaku masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19
4. Mengetahi hubungan antara sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat terkait COVID-19

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti
Mengetahui profil dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 serta hubungan faktor sosiodemografi dan perilaku, sehingga kedepannya peneliti dapat menjadikan pengetahuan tersebut sebagai bekal pengalaman yang nyata yang diperoleh saat menempuh di perguruan tinggi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Sebagai bahan untuk memberikan informasi dan edukasi terkait

pencegahan COVID-19 yang rasional pada masyarakat.

3. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang tepat.



BAB II
STUDI PUSTAKA
2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian COVID 19

Coronavirus (CoV) adalah sekelompok besar virus yang dapat menyebabkan gejala ringan hingga parah (Kemenkes, 2020). *Coronavirus* adalah keluarga besar Virus zoonosis Hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan Gejala ringan sampai berat. sebelum, Setidaknya ada dua virus corona Diketahui menyebabkan penyakit pada manusia Yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). WHO mengumumkan nama tersebut penyakit baru ini, yaitu "COVID-19" (penyakit virus corona 2019) adalah Tercantum dalam Klasifikasi Penyakit Internasional (ICD). Infeksi SARS-CoV-2 manusia Menyebabkan gejala gangguan pernapasan akut (Kemenkes, 2020).

Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hingga 14 hari setelah terpapar. Tanda dan gejala umum infeksi virus corona antara lain gejala pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Dalam kasus yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Keparahan dipengaruhi oleh daya tahan, usia, dan penyakit (komorbiditas) yang sudah ada sebelumnya (seperti hipertensi, diabetes, asma, dll.), Seperti infeksi saluran pernapasan lainnya (Usman, Budi and Nur Adkhana Sari, 2020). COVID-19 dapat menyebar melalui percikan saat bersin atau batuk, tetapi tidak ada bukti penularan dari manusia ke manusia. Sejauh ini belum ada vaksin atau pengobatan untuk COVID-19 yang ditemukan. Berikut ini pengobatan untuk meredakan gejala dan meningkatkan daya tahan tubuh (Kemenkes, 2020).

2.1.2 Pencegahan COVID-19

Penyebaran virus ini dapat dicegah dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti mencuci tangan yang benar, etika batuk, serta menjaga kesehatan dan sistem kekebalan tubuh. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang ilmiah, akurat dan terpercaya dapat membantu Anda dengan mudah menerapkannya untuk mengurangi penyebaran COVID-19 di Indonesia. Atas dasar itulah maka perlu dilakukan kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menghadapi dan menularkan pandemi COVID-19 (Telaumbanua, 2020).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi untuk Isolasi di mandiri atau perawatan di rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan dan tanpa kondisi penyerta seperti (penyakit paru, jantung, ginjal dan kondisi *immunocompromised*). Tindakan ini dapat dilakukan pada pasien dalam pengawasan, orang dalam pemantauan dan kontak erat yang bergejala dengan tetap memperhatikan kemungkinan terjadinya perburukan (Kantor Staf Presiden, 2020). Beberapa alasan pasien dirawat di rumah yaitu perawatan rawat inap tidak tersedia atau tidak aman. Pertimbangan tersebut harus memperhatikan kondisi klinis dan keamanan lingkungan pasien. Penting untuk memastikan bahwa lingkungan tempat pemantauan kondusif untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan medis yang diperlukan orang tersebut. Idealnya, satu atau lebih fasilitas umum yang dapat digunakan untuk pemantauan harus diidentifikasi dan dievaluasi sebagai salah satu elemen kesiapsiagaan menghadapi COVID-19. Evaluasi harus dilakukan oleh pejabat atau petugas kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2020).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) merekomendasikan cara pencegahan virus corona untuk menghimbau masyarakat agar mencegah penyebaran COVID-19 dengan meningkatkan perilaku dan pengetahuan masyarakat serta menerapkan pola hidup sehat dan bersih. Pemerintah mewajibkan masyarakat untuk selalu melaksanakan tindakan bersih dan gaya hidup sehat. Sehari-hari: Selalu menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan dengan air mengalir dan

sabun selama 20 detik, kemudian bilas; tutupi hidung dan mulut dengan tisu atau lengan baju untuk menjaga etika batuk dan bersin agar tidak menyebar ke orang lain; makan makanan yang seimbang; makan buah dan sayur; olah raga minimal setengah jam sehari; tingkatkan daya tahan tubuh; cukup istirahat, dan obati segera jika sakit (Hidayat, 2020)

2.1.3 Protokol Kesehatan COVID-19

Kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan dapat dipatuhi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat terhadap kepatuhan pencegahan COVID-19. Kepatuhan merupakan perilaku positif yang ditunjukkan oleh masyarakat saat menerapkan sistem protokol kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya pengetahuan, motivasi, persepsi dan keyakinan tentang pengendalian dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas klaim kesehatan, dan kemampuan untuk mengakses sumber daya yang ada (Sinuraya et al., 2018). Ketidakepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan / atau pengasuh sesuai sampai batas tertentu dengan rencana promosi kesehatan atau rencana pengobatan yang disepakati antara orang (atau penyedia perawatan) dan profesional pelayanan kesehatan (Wulandari *et al.*, 2020).

Jika merasa tidak nyaman dengan standar demam 38 °C dan batuk / pilek, istirahatlah di rumah dan minum alkohol bila perlu. Jika keluhan masih berlanjut atau disertai sesak nafas segera berobat ke institusi kesehatan. Saat pergi ke institusi kesehatan, Anda harus melakukan tindakan berikut: Gunakan masker. Jika tidak memiliki masker, tutupi mulut dan hidung dengan tisu atau bagian belakang lengan untuk mengikuti etika batuk / bersin yang benar. Usahakan untuk tidak menggunakan transportasi umum (Proverawati., 2012).

1. Tenaga kesehatan (tenaga kesehatan) di fasilitas kesehatan akan dilakukan skrining terhadap dugaan COVID-19: Jika memenuhi kriteria suspek COVID-19, maka jika tidak memenuhi kriteria akan dirujuk untuk persiapan menghadapi COVID-19 Rumah sakit rujukan (RS) mencurigai COVID-19, selanjutnya anda akan dirawat inap atau rawat jalan berdasarkan diagnosa dan keputusan dokter dari institusi medis tersebut.

2. Jika memenuhi standar Suspect COVID-19, Anda akan diantar ke rumah sakit rujukan yang menggunakan fasilitas sanitasi ambulans dan didampingi oleh tenaga medis dengan menggunakan alat pelindung diri (APD).
3. Di RS rujukan spesimen akan diambil untuk pemeriksaan laboratorium dan diproses di ruang isolasi.
4. Spesimen akan dikirim ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) di Jakarta. Hasil pemeriksaan pertama akan diumumkan dalam waktu 24 jam setelah spesimen diterima (Sunaryo, 2020)
 - a. Jika hasilnya positif
 - 1) Maka Anda akan dinyatakan sebagai penderita COVID-19.
 - 2) Sampel akan diambil setiap hari
 - 3) Anda akan dikeluarkan dari ruang isolasi jika pemeriksaan sampel 2 (dua) kali berturut-turut hasilnya negatif
 - b. Jika hasilnya negatif, anda akan dirawat sesuai dengan penyebab penyakit. Jika anda sehat, namun: ada riwayat perjalanan 14 hari yang lalu ke negara terjangkit COVID-19 atau merasa pernah kontak dengan penderita COVID- 19.

2.1.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui" dan terjadi setelah orang melihat suatu objek. Pengetahuan tentang berbagai cara mencapai pelayanan kesehatan dan bagaimana menghindari penyakit akan meningkatkan pemahaman masyarakat (Priyanto, 2018). Tingkah laku baru mulai terbentuk dalam ranah kognitif, terutama pada orang dewasa, dimulai dari pengertian bahwa subjek akan mengetahui terlebih dahulu rangsangan berupa zat atau objek eksternal, sehingga menghasilkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam tingkah laku dan tindakan. Pengetahuan pasien tentang pencegahan COVID-19 kepatuhan terhadap prosedur kesehatan memainkan peran penting dalam memprediksi kekambuhan (Center for Tropical Medicine, 2020).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang berkenaan dengan suatu hal yang dapat menemukan suatu informasi (Hidayat, 2020). WHO (World Health Organization) 2012, pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang

terhadap sikap dan perilaku. Bahkan suatu penelitian pada tahun 2017 menyebutkan tingkat pendidikan salah satu hal yang dianggap mewakili dalam mencapai suatu pengetahuan. Pengetahuan bisa didapatkan dari berbagai faktor, misalnya pendidikan, pengalaman, usia, lingkungan atau bahkan saat ini banyak didapatkan dari media sosial (Nailufar, 2017). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sangat mempengaruhi terhadap penggunaan swamedikasi secara rasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2020).

Terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2012):

1. Tahu (*know*) merupakan tingkatan pengetahuan seseorang dimana dapat mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mengukur seseorang telah mengetahui suatu materi adalah dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan serta menyatakan.
2. Memahami (*comprehension*) merupakan sesuatu yang dapat menjelaskan dan menginterpretasikan apa yang diketahui menggunakan bahasanya sendiri.
3. Aplikasi (*application*) dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan pengetahuan yang diketahui dan telah dipahami.
4. Analisis (*analysis*) merupakan kemampuan untuk menjelaskan materi secara lebih detail yang ada dalam komponen-komponen di dalam suatu struktur organisasi yang saling berkaitan.
5. Sintesis (*synthesis*) merupakan Kemampuan untuk menghubungkan pengetahuan baru yang didapat sehingga menghasilkan formula-formula baru
6. Evaluasi (*evaluation*), merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu materi atau objek.

2.1.5 Faktor Sosiodemografi

Sosial demografi adalah ilmu yang mempelajari komposisi dan perkembangan penduduk, atau gambaran tentang demografi, dari perspektif bidang sosial politik dan demografi (KBBI, 2008). Faktor sosiodemografi meliputi:

1. Jenis kelamin, berperan dalam determinan kesehatan meliputi peran, tanggung jawab, karakteristik, dan atribut antara pria dan wanita yang

dibangun secara sosial yang disebut gender (WHO, 2011).

2. Umur merupakan salah satu variabel terkuat yang digunakan untuk memprediksi perbedaan dalam hal penyakit, kondisi, dan peristiwa kesehatan. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur (Widyastuti, 2005).
3. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik (Sander, 2005).
4. Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan (Widyastuti, 2005)

2.2 Landasan Teori

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki hubungan signifikan dengan sosiodemografi salah satunya jenis kelamin dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 (Wulandari *et al.*, 2020). Selain itu terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku ($p=0,000$) dan pengetahuan dengan tindakan individu ($p=0,000$). Usaha pencegahan COVID-19 dipengaruhi pengetahuan masyarakat Indonesia, bahwa pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 ada pada kategori baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan COVID-19. pada penelitian yang dilakukan oleh usman dkk, (2020) pengetahuan yang diteliti adalah mengenai pemahaman masyarakat akan proses penyebaran penyakit COVID-19, serta dengan seberapa mengerti masyarakat mengerti akan informasi terkait protokol kesehatan terhadap pencegahan COVID-19 (Usman, Budi and Nur Adkhana Sari, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 95,8% memiliki perilaku yang baik dan hanya 4,2 % masyarakat berperilaku cukup baik dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19 berada pada kategori tinggi dan perilaku masyarakat tentang

pencegahan COVID-19 pada kategori baik kondisi ini menjadi potensi dan kekuatan yang baik bagi pemerintah Kabupaten Wonosobo dalam program penanganan COVID-19 (Purnamasari and Raharyani, 2020).

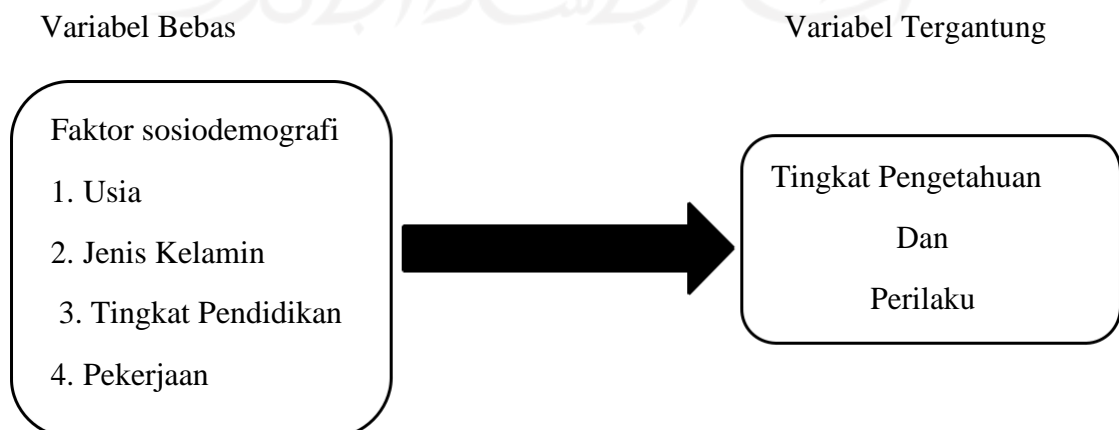
Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 130 orang sebagian besar telah menerapkan beberapa protokol kesehatan seperti memakai masker, menerapkan *social distancing* atau *physical distancing* serta menerapkan etika batuk, dan bersin dengan baik. Namun adapun penerapan protokol kesehatan seperti menjaga kebersihan tangan belum terlaksana dengan baik sebanyak 52,3 % dan 56,9% partisipan tidak mencuci tangan sebelum makan dan tidak membawa hand sanitizer saat berpergian sebagai bentuk perlindungan diri. Dalam hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum menerapkan protokol kesehatan dengan baik. Meski demikian perlu diketahui faktor penyebab tidak diterapkannya protokol kesehatan dengan baik oleh masyarakat (Anggoro Saputro, Dwi Saputra and Budi Prasetyo, 2020)

2.3 Hipotesis

Ho : Tidak terdapat hubungan antara sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan.

H1 : Terdapat hubungan antara sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan.

2.4 Kerangka konsep penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan menggunakan analisis observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini diambil di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat yang dipilih dengan teknik *accidental Sampling*. Data diperoleh dari kuesioner yang dibuat dalam bentuk *google form*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (*uji chi-square*).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di kecamatan Blanakan kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan sekitar bulan Oktober 2020- November 2020.

3.3 Populasi Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di kecamatan Blanakan kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat dengan populasi terjangkau pada usia produktif (15-45 tahun).

Responden diambil dari populasi terjangkau dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Masyarakat yang berusia 15 – 45 tahun yang tinggal di kecamatan Blanakan kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat.
 - b. Masyarakat yang bersedia mengisi dalam penelitian

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Masyarakat yang merupakan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, asisten apoteker, atau sarjana kesehatan masyarakat (SKM).
- b. Responden yang mengisi kuesioner tidak lengkap.

3.3.2 Sampel

Jumlah sampel minimum yang diambil dihitung menggunakan metode Slovin. Jumlah populasi berdasarkan data yang ada di kecamatan Blanakan kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat sebanyak 64.431 orang. Sampel akan dipilih berdasarkan KK (kartu keluarga) yang berasal dari penduduk Kecamatan Blanakan yang bersedia mengisi kuesioner penelitian dimana responden menyetujui *informed consent*.

Cara menentukan jumlah Jumlah minimum yang diambil dihitung menggunakan metode Slovin. Jumlah populasi berdasarkan data yang ada di Kecamatan Blanakan sebanyak 64.431 orang

$$= 1 + \frac{64.431 \cdot 0,1^2}{99,99}$$

= 100 Responden

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas kesalahan yang ditoleransi = 10%

Dari hasil perhitungan yang ada di atas, jumlah minimum sampel yang dalam penelitian adalah sebanyak 100 responden. Jumlah diambil sebanyak 105 responden.

3.3.3 Metode Sampling

Pada penelitian yang dilakukan di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang, Provinsi Jawa Barat dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan. Pemilihan desa di Kecamatan Blanakan dilakukan dengan *randomlist*. di Kecamatan tersebut tidak terdapat padukuhan, sehingga dipengkelompokan masyarakat berdasarkan desa dimana di Kecamatan Blanakan terdapat 9 desa adapun yang diambil hanya 5 desa untuk mewakili. Adapun jumlah responden ditentukan menggunakan rumus proporsi yang disesuaikan dengan proporsi jumlah penduduk per desa nya.

Diketahui :

$$\text{Desa Rawa Meneng} : = \frac{3.191}{12.394} \times 100\% = 25,7$$

$$\text{Desa Rawa Mekar} : = \frac{1.938}{12.394} \times 100\% = 15,6$$

$$\text{Desa Jayamukti} : = \frac{2.147}{12.394} \times 100\% = 17,3$$

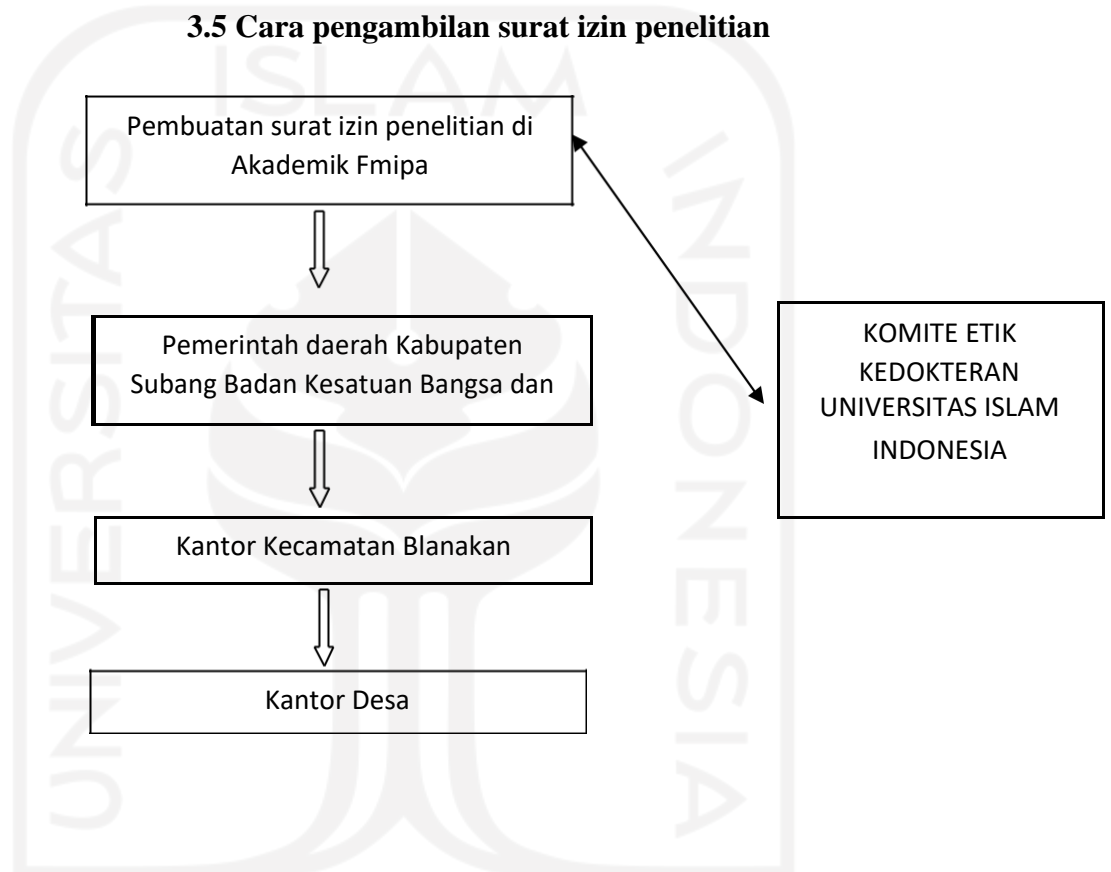
$$\text{Desa Cilamaya Girang} : = \frac{2.886}{12.394} \times 100\% = 23,1$$

$$\text{Desa Muara} : = \frac{2.252}{12.394} \times 100\% = 18,1$$

3.4 Cara pengambilan sampel

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini sampel dilakukan secara *accidental sampling* dimana sampel dipilih siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono,2015:156).

3.5 Cara pengambilan surat izin penelitian



3.6 Definisi Operasional Variabel

Unsur penelitian yang terdekat dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Responden adalah masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang, Jawa Barat yang bersedia mengisi Kuesioner dan merupakan perwakilan dari satu kartu keluarga.
2. Tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 meliputi sumber pengetahuan yang didapatkan mengenai COVID-19 serta berperilaku dengan baik untuk mematuhi protokol kesehatan berdasarkan tingkat pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan mengenai pencegahan COVID-19. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori

yang berdasarkan pada nilai persentase, yaitu (Arikunto,2014)

Tabel 1. Nilai persentase

Persentase jawaban	Kategori
> 70	Baik
60–70	Cukup
< 60	Kurang

3. Umur adalah usia responden pada saat mengikuti penelitian
4. Jenis kelamin adalah perbedaan responden antara pria dan wanita secara biologis.
5. Pendidikan terakhir adalah tingkat Pendidikan terakhir yang ditempuh responden secara formal , meliputi SD, SMP,SMA/ sederajat dan perguruan tinggi.
6. Pekerjaan adalah profesi atau mata pencaharian yang dilakukan responden untuk mendapatkan penghasilan.
7. Pencegahan COVID-19 adalah cara bagaimana responden untuk memperoleh informasi terkait pencegahan COVID-19 melalui pengisian kuesioner.
8. Pengetahuan penyebaran COVID-19 adalah cara responden mengetahui informasi terkait pengembangan penyebaran COVID-19.
9. Perilaku adalah hasil dari pada segala macam pengalaman secara interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar manapun dari dalam diri.

3.7 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner. Prosedur yang dilakukan ialah peneliti memberikan lembaran *informed consent* terkait tujuan penelitian ini dimana prosedur yang dilakukan adanya persetujuan dari pihak responden untuk mengisi kuesioner tersebut kemudian dapat dijelaskan lebih lanjut jika responden tersebut tidak

mengerti bagaimana cara pengisiannya kemudian untuk penyebaran *form google* tersebut melalui media sosial seperti via whatsapp dan facebook di mana responden dapat mengakses secara mudah dan jika kesulitan dapat dituliskan di kolom komentar dan peneliti akan menjelaskan secara tulisan online. Pengumpulan data diawali dengan menentukan sampel dari populasi di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat yang kemudian diambil dari 5 desa yaitu desa Rawa Mekar, desa Rawa Meneng, desa Jayamukti, desa Cilamaya Girang dan desa Muara. Responden diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan seperti tujuan dan manfaat penelitian. Ketika responden berkenan ikut dalam penelitian, responden melakukan pengisian kuesioner melalui *google form* tentang Pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19.

3.8 Instrumen penelitian

Pada penelitian ini menggunakan Instrumen berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas untuk mendapatkan kuesioner yang valid. pada penelitian ini kuesioner yang diambil mengacu pada penelitian dari (Yanti *et al.*, 2020) Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala guttman yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas. Pada skala guttman, jika jawaban benar maka memperoleh nilai 1 dan jika salah nilainya adalah 0. Skala guttman menggunakan pilihan jawaban benar dan salah. Kuesioner perilaku yang digunakan terdiri dari 7 pertanyaan diberikan nilai 4 selalu, 3 hampir selalu, 2 jarang dan 1 tidak pernah. Kuesioner telah diuji validasinya dengan nilai r hitung $0.187 - 1 > r$ tabel $0,1409$ dan reliabilitasnya dengan *Alpha Cronbach* $0,770$.

Tabel 3.1 jawaban Benar Kuesioner pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa	0	1
2.	Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia	1	0
3.	Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara	0	1
4.	Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala	0	1
5.	Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah	0	1
6.	Gejala COVID-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda	1	0
7.	Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis	1	0
8.	Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid- 19	0	1
9.	New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah korona	1	0
10.	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	0	1

Table 3.2 Penilaian Kuesioner perilaku

No	Pertanyaan	Selalu	Hamper selalu	Jarang	Tidak pernah
1.	Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum				
2.	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian				
3.	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)				
4.	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah				
5.	Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut				
6.	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang				
7.	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)				

Keterangan :

4 = apabila SELALU melakukan perilaku yang diamati

3 = apabila HAMPIR SELALU melakukan perilaku yang diamati

2 = apabila JARANG melakukan perilaku yang diamati

1 = apabila TIDAK PERNAH melakukan perilaku yang diamati

Skor akhir menggunakan skala 1 sampai 4

Perhitungan skor akhir menggunakan rumus

$$\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor Maksimal}}$$

Sesuai permendikbud No 81 A Tahun 2013 peserta didik memperoleh nilai adalah

Sangat Baik : apabila memperoleh skor : $x^4 = \text{skor akhir}$ $3,33 < \text{skor} \leq 4,00$

Baik : apabila memperoleh skor : $2,33 \leq \text{skor} \leq 3,33$

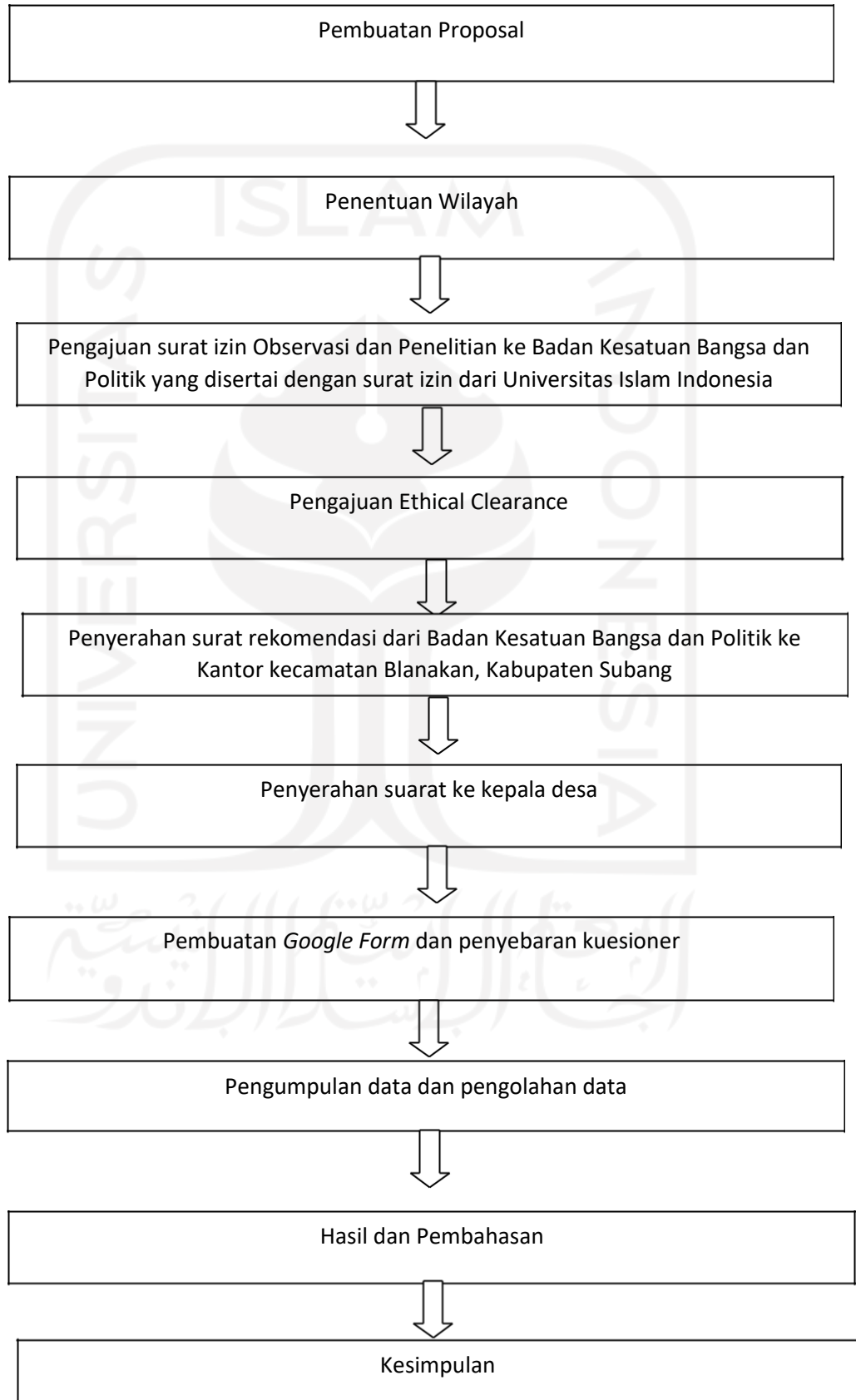
Cukup : apabila memperoleh skor : $1,33 \leq \text{skor} \leq 2,33$

Kurang : apabila memperoleh skor : $\leq 1,33$

3.9 Analisis Data

Analisis data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan software SPSS dengan tujuan mendapatkan gambar berupa frekuensi dan persentase terkait hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sosiodemografi dan perilaku masyarakat di Kecamatan Blanakan. Hasil dari frekuensi didapatkan jumlah responden yang memilih jawaban tersebut hasil dari persentase didapatkan dari jumlah responden yang memilih jawaban tersebut dibagi dengan total responden dikali 100%. Sedangkan tingkat pengetahuan dan perilaku dianalisis secara deskriptif univariat dan analisis bivariat yang digunakan penelitian ini adalah analisis uji korelasi dengan menggunakan *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel tergantung . uji Chi-square digunakan untuk melihat hubungan antara faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin dan pekerjaan dengan pengetahuan digunakan untuk jenis data nominal dengan ordinal.

3.10 Alur Penelitian



BABIV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang dilakukan di Kecamatan Blanakan, Kabupaten Subang. Adapun hasil pengolahan data dan pembahasan meliputi : Karakteristik responden, pengujian variabel korelasi dengan uji *Chi-Square* dan pembahasan.

4.1. Karakteristik Sosiodemografi

Sosiodemografi yang dianalisis pada penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Persentase karakteristik sosiodemografi dari masing-masing responden dapat dilihat pada Tabel 4.1:

Tabel 4. 1 Persentase Karakteristik Sosiodemografi masyarakat Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Jawa Barat

Sosiodemografi		Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	35	33.3
	Perempuan	70	66.7
Usia	<20 Tahun	18	17.1
	20-30 Tahun	40	38.1
	31-40 Tahun	36	34.3
	>40 Tahun	11	10.5
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1.0
	SD	38	36.2
	SMP	32	30.5
	SMA	27	25.7
	Sarjana	7	6.7
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	1.9
	Ibu Rumah Tangga	47	44.8
	Pelajar	10	9.5
	Pegawai Swasta	11	10.5
	Wirausaha	20	19.0
	ASN	1	1.0
	TNI/Polri	1	1.0
Lainnya	13	12.4	

Sumber : Data Primer 2020

4.1.1. Jenis Kelamin

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan yang paling banyak ikut serta dalam penelitian ini dengan persentase yaitu (66,7%). Hal ini disebabkan perempuan lebih banyak memiliki waktu luang untuk ikut serta dalam penelitian ini dibandingkan dengan laki-laki sebanyak (33,3%), Serta dalam hal ini perempuan lebih banyak menggunakan media sosial dibandingkan dengan laki-laki selain itu ada beberapa laki-laki yang tidak bersedia untuk mengisi kuesioner dengan alasan tidak terlalu paham dalam melakukan pengisian dan sudah diwakilkan oleh istrinya dikarenakan perempuan lebih banyak memiliki waktu luang untuk mengakses informasi terkait perkembangan kasus COVID-19 maka hasil ini menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Suprayitno, 2020) menunjukkan jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak 34 responden 54,8% memiliki pengetahuan yang baik untuk melakukan tindakan pencegahan penularan COVID-19 dengan mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19 (Suprayitno, 2020).

4.1.2. Usia

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 kategori usia yaitu 16-24 tahun dikatakan remaja, 26-45 tahun dikatakan dewasa, dan 46-65 dikatakan lansia. Dari data diperoleh hasil bahwa usia yang lebih dominan yaitu 20-30 tahun sebanyak 40 responden (38,1%) sedangkan presentase yang paling rendah usia > 40 tahun sebanyak 11 responden (10,5%). Responden yang bersedia ikut serta pada penelitian ini lebih banyak pada usia remaja dan dewasa. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Wuisan, Ratag and Kepel, 2017) responden yang mendominasi ialah rentan umur 20-30 tahun merupakan usia dewasa. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dimana Umur mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang pola pikir seseorang (Putri, Tindakan and Hiv, 2015).

4.1.3. Pendidikan

Mayoritas tingkat Pendidikan responden pada penelitian ini yaitu SD (Sekolah Dasar) sebanyak 38 responden (36,2 %) dan Pendidikan terakhir yang paling sedikit yaitu lulusan sarjana sebanyak 7 responden (6,7 %) sedangkan lulusan SMA/Sederajat sebanyak 27 responden (25,7%) dan lulusan SMP sebanyak 32 responden (30,5 %). Perbedaan tingkat Pendidikan masyarakat dapat menimbulkan perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Hayati & Musa, 2016). Menurut penelitian Hayati (2016) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan wawasan dan pengetahuan juga akan semakin luas (Hayati & Musa, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maramis, Ismanto and Babakal, 2013) Tingkat pendidikan responden terdapat perbedaan dari yang tidak sekolah sampai pada perguruan tinggi. Sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu 36 responden (90,0%). Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikapnya. Sedangkan dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan yang rendah akan tetapi tidak besar kemungkinan tidak memiliki pengetahuan yang luas terkait informasi pada kenyataan masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup dalam melakukan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 (Suprayitno, 2020).

4.1.4. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa paling banyak responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 47 responden (44,8 %), dikarenakan lebih banyak memiliki waktu luang untuk berada dirumah dan mayoritas menggunakan media social sehingga menyebabkan lebih banyak ibu rumah tangga yang menjadi responden. Sedangkan Pegawai negeri/swasta sebanyak (10,5%) , wirausaha (19,0%), pekerjaan yang lain (12,4 %), pelajar (9,5%) dan hasil persentase yang paling sedikit adalah berprofesi sebagai TNI/Polri sebanyak (1,0 %). Pekerjaan

terkait dengan status ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi yang lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 serta tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pekerjaan mengenai pencegahan COVID-19(Wulandari *et al.*, 2020).

4.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Tingkat pengetahuan dapat diketahui berdasarkan tingkat pemahaman responden dalam menjawab pertanyaan mengenai protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Hasil analisis sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Menjawab dengan Tepat Bagian Pertanyaan Pengetahuan Masyarakat

No	Pertanyaan	Pengetahuan	
		Benar	Salah
1.	COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa	83 (79.0 %)	22 (21.0 %)
2.	Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia	75 (71.4%)	30 (28.6%)
3.	Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara	78 (74.3%)	27 (25.7 %)
4.	Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala	40 (38.1%)	65 (61.9 %)
5.	Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah	88 (83.8%)	17 (16.2 %)
6.	Gejala COVID-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda	81 (77.1 %)	24 (22.9%)
7.	Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis	88 (83.8 %)	17 (16.2%)
8.	Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid- 19	76 (72.4 %)	29 (27.6%)
9.	New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah korona	67 (63.8%)	38 (36.2 %)
10.	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	59 (56.2 %)	46 (43.8%)

Ket : Total Responden 105 Orang

Tabel 4.2. Persentase Karakteristik Perilaku dan Pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Sosiodemografi		Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Rendah	15	14.5
	Cukup	68	64.3
	Baik	22	21.0
Perilaku	Kurang	2	1.9
	Cukup	16	15.2
	Baik	62	59.0
	Sangat Baik	25	23.8

Sumber : Data Primer 2020

4.2.1. Pengetahuan

Dari hasil yang didapatkan pada Tabel 4.2 bahwa pengetahuan responden tentang resiko kematian pasien COVID-19 yang menjawab dengan tepat paling tinggi dengan hasil sebanyak 88 responden (83.8%) terdapat pada bulir nomor tujuh. Sedangkan pengetahuan yang paling rendah dengan menjawab pertanyaan paling tepat terdapat pada bulir pertanyaan nomor lima dengan hasil sebanyak 88 responden (83,8%). Banyak masyarakat yang beranggapan bahwa orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah. Dalam hal ini masyarakat perlu diberikan edukasi terkait penanganan untuk mencegah penularan COVID-19 karena rendahnya tingkat pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yaitu sebanyak (64,8%). Responden dengan pengetahuan yang baik sebanyak (21,0%) dan responden dengan pengetahuan rendah/ kurang sebanyak (14,5 %). Menurut Arikunto, tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu lebih dari (75%) dikatakan memiliki pengetahuan yang baik, (60 - 75 %) dikatakan berpengetahuan cukup dan kurang dan kurang dari (60 %) dikatakan berpengetahuan yang kurang. Dari hasil persentase tersebut, dapat diketahui bahwa

mayoritas masyarakat yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini yaitu masyarakat yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup adapun masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang upaya pencegahan penularan COVID-19 akan berdampak pula pada penurunan kepatuhan relawan covid dalam mencegah penularan COVID-19. Perlu adanya edukasi, aturan dan penyediaan alat pelindung diri bagi relawan dalam pencegahan penularan COVID-19 (Quyumi and Alimansur, 2020).

Tabel 4 3 Distribusi Responden Menjawab Selalu Bagian Pertanyaan Perilaku Masyarakat

No	Pertanyaan	Selalu	Hamper selalu	Jarang	Tidak pernah
1.	Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum	61 (58.1%)	24 (22.9%)	18 (17.1%)	2 (1.9%)
2.	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian	67 (63.8%)	18 (17.1%)	19 (18.1%)	1 (1.0%)
3.	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)	92 (87.6%)	7 (6.7%)	4 (3.8%)	2 (1.9%)
4.	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah	55 (52.4%)	20 (19.0%)	26 (24.8%)	4 (3.8%)
5.	Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut	35 (33.3%)	17 (16.2%)	29 (27.6%)	24 (22.9%)
6.	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang	23 (21.9 %)	11 (10.5 %)	34 (32.4 %)	37 (35.2%)
7.	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)	13 (12.4 %)	10 (9.5 %)	35 (33.3 %)	47 (44.8 %)

Ket : Total Responden 105 Orang

4.2.2. Perilaku

Berdasarkan data pada tabel 4.2, dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak menjawab pertanyaan nomor tiga bahwa sebanyak 92 responden (87.6%) selalu memakai masker bila berada ditempat umum dan paling sedikit responden

menjawab pertanyaan nomor empat bahwa sebanyak 55 responden (52.4%) yang menjawab selalu menjaga jarak minimal 1 meter. Dari hasil tersebut dapat dilihat, banyak masyarakat yang telah menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19. Berdasarkan penelitian sebelumnya, Berdasarkan hasil kuesioner dengan jumlah 130 peserta, sebanyak (95,4%) peserta beranggapan bahwa protokol kesehatan perlu diterapkan selama masa pandemi COVID-19. (Pinasti, 2020). Hal tersebut sangat perlu dilakukan karena dengan menerapkan protokol kesehatan dapat memutuskan rantai penyebaran COVID-19 dan mengurangi terjadinya kasus COVID-19 (Cheng et al., 2020).

4.3. Hubungan Pengetahuan dengan Sosiodemografi

Analisis yang digunakan dalam mengolah data pada penelitian ini adalah analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variable tergantung. Uji yang akan dilakukan adalah uji *Chi-Square*.

Uji Chi-Square yang digunakan untuk melihat hubungan sosiodemografi seperti umur, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19.

4.3.1 Hubungan antara Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan masyarakat di kecamatan Blanakan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square*. Hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

Hasil analisis yang diperoleh pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan umur dengan tingkat pengetahuan dapat dilihat dari nilai $p < 0,05$ dimana mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 52 responden (49,5%) dengan rata-rata umur paling banyak > 20 tahun sebanyak 30 responden (28,6%) yang memiliki pengetahuan yang cukup.

Tabel 4 4 Hubungan antara Umur dan Jenis Kelamin dengan pengetahuan

Variabel	Pengetahuan								P
	Rendah		Cukup		Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Jenis Kelamin									
Laki-laki	7	6,7	16	15,2	12	11,4	35	33,3	0,014
Perempuan	8	7,6	52	49,5	10	9,5	70	66,7	
Total	15	14,3	68	64,8	22	21,0	105	100,0	
Umur									
<20 Tahun	4	3,8	12	11,4	2	1,9	18	17,1	0,016
20-30 Tahun	2	1,9	30	28,6	8	7,6	40	38,1	
31-40 Tahun	4	3,8	21	20,0	11	10,5	36	34,3	
>40 Tahun	5	4,8	5	4,8	1	1,0	11	10,5	
Total	15	14,3	68	64,8	22	21,0	105	100,0	

Sumber: Data Primer 2020

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novi Afrianti bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dengan nilai ($p = 0,015$) memiliki pengaruh terhadap protokol kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendapat Pura, (2016) yang menyatakan bahwa usia berhubungan dengan tingkat pengetahuan semakin dewasa seseorang maka tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin luas. Serta hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari bahwa tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19.

4.3.1. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.3 diatas menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID -19, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ($p = 0,014 < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Anggun Wulandari, dkk (2020) bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19.

Selain itu, pada variabel lainnya ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan masyarakat di Kalimantan Selatan mengenai pencegahan COVID -19. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan COVID -19 jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait pencegahan COVID-19 (Wulandari *et al.*, 2020).

4.3.2. Hubungan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.3 diatas menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID -19, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan ($p = 0,016 < 0,05$). Adanya hubungan antara umur dengan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19 dapat dikarenakan adanya proporsi yang tidak semua memiliki akses informasi yang sama antara kelompok umur remaja, dewasa dan lansia dengan pengetahuan. Umur menjadi faktor penghambat sumber informasi masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan mengenai pencegahan COVID-19, karena masyarakat dengan kategori umur yang berbeda tersebut memungkinkan untuk memiliki keaktifan dan keterpaparan informasi yang berbeda beda tergantung keaktifan mencari informasi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, (2020) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan masyarakat di Kalimantan Selatan mengenai pencegahan COVID-19 dapat dikarenakan adanya proporsi yang hampir sama antara kelompok umur remaja, dewasa dan lansia dengan pengetahuan cukup. Umur bukan menjadi faktor penghambat sumber informasi masyarakat di Kalimantan Selatan untuk mendapatkan pengetahuan mengenai pencegahan COVID -19, karena masyarakat

dengan kategori umur yang berbeda tersebut memungkinkan untuk memiliki keaktifan dan keterpaparan informasi yang sama (Wulandari *et al.*, 2020).

4.4. Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Hubungan antara Pendidikan dan Pekerjaan dengan tingkat pengetahuan masyarakat di kecamatan Blanakan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square*. Hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

Tabel 4 5 Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Variabel	Pengetahuan								P
	Rendah		Cukup		Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Pendidikan									
Tidak Sekolah	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	1,0	0,007
SD	8	7,6	26	24,8	4	3,8	38	36,2	
SMP	7	6,7	18	17,1	7	6,7	32	30,5	
SMA	0	0,0	21	20,0	6	5,7	27	25,7	
Sarjana	0	0,0	2	1,9	5	4,8	7	6,7	
Total	15	14,3	68	64,8	22	21,0	105	100,0	
Pekerjaan									
Tidak Bekerja	0	0,0	1	1,0	1	1,0	2	1,9	0,040
Ibu Rumah Tangga	9	8,6	31	29,5	7	6,7	47	44,8	
Pelajar	2	1,9	7	6,7	1	1,0	10	9,5	
Pegawai Swasta	2	1,9	2	1,9	7	6,7	11	10,5	
Wirausaha	1	1,0	16	15,2	3	2,9	20	19,0	
ASN	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	1,0	
TNI/Polri	0	0,0	0	0,0	1	1,0	1	1,0	
Lainnya	1	1,0	10	9,5	2	1,9	13	12,4	
Total	15	14,3	68	64,8	22	21,0	105	100,0	

Sumber: Data Primer 2020

Hasil analisis yang diperoleh pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan dapat dilihat bahwa paling banyak masyarakat berpendidikan SD (Sekolah Dasar) sebanyak 26 responden (24,8%) memiliki pengetahuan yang cukup serta dalam

pekerjaan mayoritas Ibu Rumah tangga sebanyak 31 responden (29,5%) dapat dilihat bahwa yang memiliki waktu lebih banyak dirumah adalah perempuan dimana responden memiliki banyak peluang untuk melihat perkembangan informasi di media sosial oleh karena itu dilakukannya penelitian mengenai protokol kesehatan pencegahan COVID-19 untuk melihat seberapa jauh tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan tentang penanganan COVID-19. Setelah dilakukannya penelitian masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini sejalan dengan dari teori S. Nasution, tingkat pendidikan mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dimana responden yang memiliki tingkat Pendidikan yang lebih tinggi maka memiliki pengetahuan yang baik. Serta menurut Notoatmodjo (2012) bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan faktor eksternal lainnya.

4.4.1. Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.4 diatas menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID - 19, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan ($p = 0,007 < 0,05$). Semakin tinggi pendidikan masyarakat maka semakin tinggi juga pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan Covid-19. Hal ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibanding dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dharmawati, (2016) adanya hubungan antara tingkat Pendidikan dengan tingkat pengetahuan karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang semakin tinggi pula seseorang menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh

wulandari, (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan pengetahuan masyarakat di Kalimantan Selatan mengenai pencegahan COVID-19. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang didapatkan oleh masyarakat dengan pendidikan rendah mengenai penularan COVID-19 tidak hanya dari pendidikan formal tetapi dari pengalaman dirinya maupun lingkungan kehidupan bermasyarakat (Dharmawati and Wirata, 2016).

4.4.2. Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.4 diatas menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID -19, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan ($p = 0,040 < 0,05$). Nursalam (2003) menyebutkan bahwa pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan seseorang dan keluarganya. Bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu dan akan berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat. Dimana masyarakat biasa memiliki pengetahuan yang luas karena bias saling berbagi informasi diruang lingkup pekerjaan akan tetapi dari hasil yang didapat bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari,(2020) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat di Kalimantan Selatan tentang pencegahan COVID-19 (Wulandari *et al.*, 2020).

4.5 Hubungan Antara Perilaku Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Hubungan antara perilaku dengan tingkat pengetahuan masyarakat di kecamatan Blanakan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square*. Hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

Hal ini sama dengan pendapat dari teori yang dikemukakan oleh Green di dalam Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Tabel 4 6 Hubungan Antara Perilaku Dengan Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

Variabel	Pengetahuan						Total	P
	Rendah		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Perilaku								
Kurang	2	1,9	0	0,0	0	0,0	2	1,9
Cukup	0	0,0	14	13,3	2	1,9	16	15,2
Baik	11	10,5	36	34,3	15	14,3	62	59,0
Sangat Baik	2	1,9	18	17,1	5	4,8	25	23,8
Total	15	14,3	68	64,8	22	21,0	105	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Pada tabel 4.5 menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku dengan tingkat pengetahuan masyarakat di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ($p = 0,006 < 0,05$). Adanya hubungan yang bermakna ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang juga memiliki perilaku yang baik. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan responden, maka akan semakin baik pula perilakunya dalam protokol kesehatan pencegahan COVID -19 pada responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh purnamasari,(2020) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat di Kabupaten Wonosobo COVID-19 berada pada kategori baik serta terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dengan perilaku tentang pencegahan COVID-19 . hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani B, dkk (2020) yang menyebutkan bahwa 99% masyarakat Indonesia mempunyai pengetahuan yang baik serta perilaku yang baik terhadap upaya pencegahan COVID-19 .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Hasil gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Kecamatan Blanakan tergolong cukup dengan persentase sebanyak 64.8% serta gambaran terkait perilaku masyarakat terolong baik dengan persentase sebanyak 34,3% terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19.
2. Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan pada nilai $p < 0,05$ antara sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) dengan tingkat pengetahuan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat dengan nilai P sebesar (0,014, 0,016, 0,007 dan 0,040) dan terdapat hubungan antara perilaku dengan tingkat pengetahuan dimana nilai p (0,006).

5.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Lebih meningkatkan kesadaran untuk lebih peduli dan giat dalam mencari informasi tentang tindakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19, khususnya pengenalan terhadap tanda gejala COVID-19.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dengan meningkatkan jumlah sampel penelitian serta faktor-faktor kontrol variabel pengetahuan yang lain. Agar hasil yang ingin dicapai lebih valid hendaknya dilakukan penelitian dengan lebih banyak mengendalikan kontrol pada penelitian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro Saputro, A., Dwi Saputra, Y. and Budi Prasetyo, G. (2020) 'Analisis Dampak Covid-19 Terhadap Kesadaran Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan', *Jurnal Porkes*, 3(2), pp. 81–92. doi: 10.29408/porkes.v3i2.2865.
- Center for Tropical Medicine (2020) *Buku Saku Desa Tangguh COVID-19*. Yogyakarta: UGM.
- Dharmawati, I. G. A. A. and Wirata, I. N. (2016) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), pp. 1–5. Available at: http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/keperawatangigi/wp-content/uploads/2017/02/ilovepdf_merged.pdf.
- Hidayat, R. H. (2020) 'Langkah-Langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 Di Lembaga Pemasyarakatan Indonesia', *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), pp. 43–55.
- Kantor Staf Presiden (2020) 'Penanganan covid-19 protokol kesehatan', *Kantor Staf Presiden*, pp. 1–2. Available at: <http://ksp.go.id/wp-content/uploads/2020/03/Protokol-Kesehatan-COVID-19.pdf>.
- Kemendes (2020) 'Corona virus disease 2019', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 9(Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)), pp. 2–66.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (2020) 'Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan Covid-19', 2020, pp. 1–24.
- Kumar, P. and Dwivedi, P. (2020) 'Lignin estimation in sorghum leaves grown under hazardous waste site', *Plant Archives*, 20, pp. 2558–2561.
- Liu, Y., Tang, J. W. and Lam, T. T. Y. (2021) 'Transmission dynamics of the COVID-19 epidemic in England', *International Journal of Infectious Diseases*, 104(May 2020), pp. 132–138. doi: 10.1016/j.ijid.2020.12.055.
- Maramis, P., Ismanto, A. and Babakal, A. (2013) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita Ispa Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), p. 108149.
- Mihendra, N. *et al.* (2020) 'Paradigma Penelitian Pendidikan: Studi Kasus Mahasiswa Pendidikan Matematika di Universitas Muslim Nusantara (UMN)

Al-Washliyah Tahun 2015-2016', *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Terpadu (Jppt)*, 2(1), pp. 46–54.

- Mujiburrahman, Riyadi, M. E. and Ningsih, M. U. (2020) 'Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat', *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(2), pp. 130–140. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- Pinasti, F. D. A. (2020) 'Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan', *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), pp. 237–249. doi: 10.30604/well.022.82000107.
- Prayitno, S. A., Pribadi, H. P. and Ifadah, R. A. (2020) 'Peran Serta Dalam Melaksanakan Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19) Pada Masyarakat', *DedikasiMU(Journal of Community Service)*, 2(3), p. 504. doi: 10.30587/dedikasimu.v2i3.1657.
- Purnamasari, I. and Raharyani, A. E. (2020) 'Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, (Mei), pp. 33–42. Available at: <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311/783>.
- Putri, R., Tindakan, T. and Hiv, P. (2015) '1 , 2 , 3', 2(2), p. PERBANDINGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ANTARA REMAJA P.
- Quyumi, E. and Alimansur, M. (2020) 'Upaya Pencegahan Dengan Kepatuhan Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Relawan Covid', *Jph Recode*, 4(1), pp. 81–87.
- Sari, D. P., Sholihah, N. and Atiqoh (2020) 'Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah', *INFOKES Journal*, 10(1), pp. 52–5. Available at: <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>.
- Suprayitno, E. et. al (2020) 'Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19', *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), pp. 68–73. Available at: <http://www.informaticsjournals.com/index.php/jhsr/article/view/8530/13618>.
- Telaumbanua, D. (2020) 'Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia', *QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama*, 12(01), pp. 59–70. doi: 10.37680/qalamuna.v12i01.290.
- Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S. et al. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19', *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), pp. 113–124.
- Usman, S., Budi, S. and Nur Adkhana Sari, D. (2020) 'Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia', / *Jurnal*

- Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), pp. 410–414. Available at: Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia.
- Wuisan, T. M., Ratag, B. and Kepel, B. J. (2017) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Dan Faktor Sosio-Demografi Dengan Kepatuhan Menggunakan Kelambu Pada Masyarakat Di Kelurahan Gunung Woka Kota Bitung’, *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat San Ratulang*, 6(4), pp. 100–110.
- Wulandari, A. *et al.* (2020) ‘Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), p. 42. doi: 10.26714/jkmi.15.1.2020.42-46.
- Yanti, N. P. E. D. *et al.* (2020) ‘Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 8 No.(3), pp. 485–490.
- Yusuf, M. *et al.* (2020) ‘Implementasi Pendidikan Agama Islam di Masa Pandemi Covid-19’, *Maslahah Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), pp. 38–48. doi: 10.30596/maslahah.v.
- Notoatmodjo, S., 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta. Notoatmodjo, S., 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sari, D. P., Sholihah, N., & Atiqoh. (2020). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Ngronggah. *INFOKES Journal*, 10(1), 52–55. <http://ojs.uib.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
- Sunaryo, D. (2020). *Community Development Service on Educational and Health Sciences*. Abdidas.
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S. Z., & Fitriani, T. A. (2020). Perilaku physical distancing mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Perilaku Dan Promosi Kesehatan*, 2(1), 29– 37.
- Kemenkes. (2020a). Corona virus disease 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 9*(Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)), 2–66.
- Kemenkes. (2020b). Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), 1–125.
- Proverawati, Atikah; Rahmawati, E. (2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 01(01), 40–47. <https://doi.org/978-602-202-076-9>

JADWAL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Bulan ke					
		1	2	3	4	5	6
1.	Persiapan						
2.	Studi pustaka						
3.	Pengurusan surat izin						
4.	Pengumpulan data						
5.	Analisis dan evaluasi data						
6.	Penyusunan laporan						



LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner penelitian

KUESIONER PENELITIAN

KUESIONER KARAKTERISTIK MASYARAKAT

Petunjuk Pengisian:

Bapak/Ibu/Saudara/i dimohonkan untuk mengisi kuesioner ini dengan cara mengisi titik-titik atau memberi tandah check (..) pada kolom yang telah tersedia.

1. Umur Bapak/Ibu/Saudara/i :tahun
2. Jenis kelamin : () Laki-laki () Perempuan
3. Pendidikan : () Tidak Sekolah () SD () SMP () SMA () Sarjana () Magister () Doktor
4. Jenis Pekerjaan : () Ibu RT () Pegawai Swasta () ASN () TNI/Polri () Pelajar () Wirausaha () Tidak Bekerja () Lainnya

KUESIONER RIWAYAT KONTAK

Petunjuk Pengisian:

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Beri tanda check (✓) pada kolom yang tersedia, sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Saudara/i ketahui

Riwayat	Ya	Tidak
Kontak langsung dengan orang Positif COVID-19 dalam 2 minggu terakhir		
Berada dalam satu ruangan/lingkungan yang sama dengan orang positif COVID-19 dengan jarak 1-2m & waktu > 15 menit		
Pernah dinyatakan dokter memiliki salah satu penyakit berikut: diabetes, hipertensi, jantung, stroke, TBC, kanker, atau penyakit menahun lainnya		
Sedang demam (suhu 38oC) saat penelitian dilaksanakan atau pernah demam dalam 2 minggu terakhir		
Pernah mengalami salah satu gejala pernafasan seperti batuk/pilek/sakit menelan/sulit bernafas dalam minggu terakhir		

KUESIONER PENGETAHUAN MASYARAKAT

Petunjuk Pengisian:

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pertanyaan yang ada.

2. Beri tanda check (√) pada kolom yang tersedia, sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Saudara/i ketahui.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa		
2.	Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia		
3.	Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara		
4.	Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala		
5.	Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah		
6.	Gejala COVID-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda		
7.	Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis		
8.	Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid- 19		
9.	New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah korona		
10.	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala		

KUESIONER PERILAKU MASYARAKAT

Petunjuk Pengisian:

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pertanyaan yang ada.

2. Beri tanda check (√) pada kolom yang tersedia, sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Saudara/i lakukan

No	Pertanyaan	Selalu	Hamper selalu	Jarang	Tidak pernah
1.	Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum				
2.	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian				
3.	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)				
4.	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah				
5.	Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut				
6.	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang				
7.	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)				

Lampiran 2 perbaikan protokol berdasarkan review.



PERBAIKAN PROTOKOL BERDASARKAN REVIEW

Memorandum Addressing Corrections

KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Medical and Health Research Ethical Committee

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Faculty of Medicine, UII

2nd Review 3rd Review
 4th Review

Nomor protocol : 1495

Protocol No.

Judul penelitian : **Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid19**

Protocol title

Peneliti utama : Mila Santi

Principle investigator

Rekomendasi reviewer <i>Recommended revision:</i>	Perbaikan sesuai rekomendasi reviewer <i>Revisions/Modifications according to the recommendation (add extra pages if necessary):</i>
1. Mohon dijelaskan bagaimana cara pengambilan data, terkait random samplingnya bagaimana?	1. pengambilan data yang dilakukan secara acak seperti di pilih dari 1 KK yang ada hanya satu yang dapat mewakili pengisian kuesioner online tersebut dimana pengambilan data tersebut di pilih dari kriteria inklusi yang ada seperti umur dari responden tersebut.
2. Mohon dituliskan cara mendapatkan data penelitian. Disampaikan dengan google form, mohon disertakan apa saja pertanyaan dan form google formnya, bisa discreenshot.	2. cara mendapatkan data kuesioner nya di lampiran google form. Tertanyaan:

<p>3. Mohon di bagiann metode ditambahkan sub bab perijinan yang berisi perijinan dari pihak yg dituju (pamong) dan perijinan etik. Bahwa penelitian akan berjalan setelah mendapatkan perijinan.</p>	<p>3. surat permohonan izin penelitian dari bagian akademik Fmipa Uii > menuju kantor badan kesbangpol kabupaten subang > kemudian di beriakan ke pemerintah daerah kabupaten subang kecamatan blanakan > dilanjutkan ke kantor desa, kecamatan blanakan kabupaten subang.</p> <p>Di buat surat permohonan izin penelitian dari akademik Fmipa Uii > menuju ke komite Etik kedokteran universitas islam Indonesia,</p>
<p>4. Mohon disertakan informasi kepada responden yang berisi hak dan kewajiban, keuntungan mengikuti kegiatan serta kompensasi tetap diberikan kepada responden.</p>	<p>4. bebas untuk berpendapat dan mengisi kuesioner tersebut kwwajiabn yang di berikan menjawab pertanyaan sesuai dengan kemampuan responden, keuntungan dari pengisian tersebut dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih serta kompensasi yang di dapat masker.</p>
<p>5. Mohon dilengkapi bagaimana cara menjelaskan informasi kepada responden, siapa yang memberikan/membacakan/menginformasikan lembar penjelasan, kepada siapa (systematic random samplingnya tidak dijelaskan), kapan? Di mana?</p>	<p>5. informasi yang akan di berikan secara online kepada responden di jelaskan oleh penliti secara tertulis online dimana lembar penjelasan tersebut di tuliskan agar pihak responden memahami pengisian kuesioner dapat di buat penyetujuan terlebih dahulu sebelum mengisi kuesioner secara online.</p>

Accepted by Reviewer R040.01 :

Date :

Signatures:

Date:

.....

Reviewer

.....

Principal Investigator



PERBAIKAN PROTOKOL BERDASARKAN REVIEW

Memorandum Addressing Corrections

KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Medical and Health Research Ethical Committee

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Faculty of Medicine, UII

2nd Review 3rd Review
 4th Review

Nomor protocol : 1495

Protocol No.

Judul penelitian : **Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid19**

Protocol title

Peneliti utama : Mila Santi

Principle investigator

Rekomendasi reviewer <i>Recommended revision:</i>	Perbaiki sesuai rekomendasi reviewer <i>Revisions/Modifications according to the recommendation (add extra pages if necessary):</i>
<p>1. Jika menggunakan data primer bagaimanakah cara merekrut subyek penelitian (cara pengambilan sampel)?</p> <p>cara pengambilan sampel ditambahkan bagaimana prosedur simple random samplingnya dan bagaimana form google menyebar, via apa? Apakah ada dihubungi secara pribadi atau bgmn</p>	<p>1. prosedur yang dilakukan ialah peneliti memberikan lembaran informed consent terkait tujuan penelitian ini dimana prosedur yang dilakukan ada nya persetujuan dari pihak responden untuk mengisi kuesioner tersebut kemudian dapat di jelaskan lebih lanjut jika responden tersebut tidak mengerti bagaimana cara pengisian nya kemudian untuk penyebaran form google tersebut melalui media social seperti via whatsapp dan facebook dimana responden dapat mengakses secara mudah dan jika kesulitan dapat di tuliskan di kolom komentar dan peneliti akan menjelaskan secara tulisan online.</p>

<p>2. Bagaimanakah cara mengukur variabel penelitian? kuisisionerapaygdigunakanutk mengukurnya, valid dan reliable</p>	<p>2. kuesioner ini sudah di ukur validasi di penelitian sebelum nya tentang ‘‘GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKATTENTANG COVID-19 DAN PERILAKU MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID-19’’ Ni Putu Emy Darma Yanti1* , I Made Arie Dharma Putra Nugraha2 , Gede Adi Wisnawa1 , Ni Putu Dian Agustina2 , Ni Putu Arsita Diantari2 1 Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jalan PB. Sudirman, Denpasar, Bali, Indonesia 80234 2 Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Udayana, Jalan Raya Kampus UNUD, Jimbaran, Bali, Indonesia 803611</p>
<p>3. Berapa lama data penelitian akan disimpan oleh Ketua Pelaksana ? Berapa bulan/ tahun setelah penelitian selesai. min 2 sd 3 tahun</p>	<p>3. 2 tahun</p>
<p>4. Bagaimanakah upaya yang dilakukan peneliti untuk menjaga kerahasiaan data kesehatan? sebaiknya tuliskan cara yg dilakukan peneliti utk menjaga kerahasiswaan data</p>	<p>4. dilakukan oleh peneliti sendiri untuk menjaga kerahasiaan data kesehatan tersebut.</p>

Accepted by Reviewer R034.02 :

Date :

Signatures:

Date:

.....
Reviewer

.....
Principal Investigator

Lampiran 3 pembuatan surat izin penelitian

	FAKULTAS MATEMATIKA & ILMU PENGETAHUAN ALAM	<small>Gedung Prof. Dr. R. Djalaluddin Djazuli, M.Sc., Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia J. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 T. (0271) 894041 ext. 3040, 3042 F. (0271) 894039 E. info@uii.ac.id W. uii.ac.id</small>
Nomor	: 389/Dek/70-TA/Bag.TA/10/2020	
Lamp.	: "	
Hal	: Permohonan Izin Penelitian	
Kepada Yth: Bapak/Ibu Pimpinan KANTOR KESATUAN BANGSA JL. JEND. ACHMAD YANI NO.98, PASIRKAREUMBI, KEC. SUBANG, KABUPATEN SUBANG, JAWA BARAT 41211		
Assalamu'alaikum Wr. Wb.		
Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan izin bagi mahasiswa kami di bawah ini :		
Nama Mahasiswa	: MILA SANTI	
No. Mhs	: 15613108	
Program Studi	: FARMASI	
Maksud/Keperluan	: permohonan perizinan penelitian	
Tempat Penelitian	: DESA RAWA MEKAR, KECAMATAN BLANAKAN, KABUPATEN SUBANG DESA RAWA MENENG, KECAMATAN BLANAKAN, KABUPATEN SUBANG DESA JAYAMUKTI, KECAMATAN BLANAKAN, KABUPATEN SUBANG	
Judul Penelitian	: TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID-19	
Pembimbing 1	: NDARIU SETYANINGRUM, S.FARM., M.SC., APT.	
Pembimbing 2	: YOSI FEBRIANTI, S.FARM., M.SC., APT.	
Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.		
Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.		
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.		
Yogyakarta, 13/10/2020		
Dekan,		
		
		
Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D		

Dipindai dengan CamScanner



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUBANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Arie Irma Suryani No. 4 Telp / Fax : (0260) 411159 SUBANG 41211

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : PP.05.02150.1 /SKP/0/WAS/2020

- Dear :
1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 325), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 398);
 2. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2019 tentang Penetapan Surat Keterangan Penelitian

Menyumbang	Surat dari	Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengalutuhan Alam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
	Nomor	309/Dek/70 TA/Sag/TA/12/2020
	Tanggal	13 Oktober 2020
	Judul	Ijtihad Penelitian
Nama	MILA SANTI	
Alamat	Dsn. Tegal Pagarang Tegal 81164 021303 Ds. Kawamekar Kec. Bantukan	
Jalan/Tekampar	Mahasiswa	
No. Telp	081797229099	
Judul Penelitian	TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID-19	
Alamat Penelitian	KANTOR KESEHATAN BLARAKAN	
Lokasi/Instansi yang dilidit	KANTOR KESEHATAN BLARAKAN	
Waktu Penelitian	16 Oktober 2020 s.d 16 November 2020	
Status Penelitian	Sama	
Anggota Tim Penelitian	1 (satu) orang	

Dikeluarkan di Subang
Pada tanggal 14 Oktober 2020
Oleh KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SUBANG
KADEK KEMASPADAM NASIONAL DAN PERSANGKAMAN SIMPLIK

Dr. BUDIYANSAN
NIP. 19641123 199203 1 0006

Terdapat terlampiran seperti ini:

1. Surat Subang (sebagai laporan);
2. Surat SKP Kabupaten Subang;
3. Kartu Data yang akan digunakan sebagai lokasi penelitian;
4. Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengalutuhan Alam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUBANG
KECAMATAN BLANAKAN

Jl. Raya Blanakan No. 01 Blanakan Telp/Faks (0260) 510362 Kode Pos 41259

Nomor : 070.1/087/SKP/X/KESOS
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (Lamber)
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Blanakan, 15 Oktober 2020
Kepada :
Yth. Bapak/Ibu MILA SANTI
Di
Dusun Tegal Panjang Tengah RT/RW 003/002
Desa Rawamekar Kec. Blanakan

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Subang, nomor : PP.06.02/853/SKP/X/WASNAS, tanggal 14 Oktober 2020, tentang Surat Keterangan Penelitian.

Maka dengan ini kami merekomendasi penelitian Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat sebagai lokasi yang dituju, dan dilaksanakan oleh Mahasiswa Universitas Islam Indonesia Yogyakarta pada :

Waktu Penelitian : 15 Oktober 2020 s/d 16 November 2020.
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.
Status Penelitian : Baru
Anggota Tim Peneliti : 1 Orang
Nama : MILA SANTI
Jabatan/Pekerjaan : Mahasiswa
No.Telp / No.HP : 081797225299
Lokasi Penelitian : Masyarakat di Wilayah Kecamatan Blanakan
Catatan :
1. Membawa hasil Swab/PCR Negatif.
2. Menggunakan masker.
3. Jaga jarak 1,5 Meter.
4. Mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir.

Demikian rekomendasi ini dibuat dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan :

1. Yth. Bupati Subang;
2. Yth. BP4D Kab. Subang;
3. Yth. Badan Kesbangpol Kab. Subang
4. Yth. Kepala Desa Se Kec. Blanakan
5. Yth. Universitas Islam Indonesia Jogjakarta



FAKULTAS
MATEMATIKA &
ILMU PENGETAHUAN ALAM

Jedang Pk. Dr. H. Daryadi Sembur, MEd,
Rector Universitas Islam Indonesia
J. Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta 55584
T. 0274-894441, 8944, 8941
F. 0274-894429
E. info@uii.ac.id
W. <http://uii.ac.id>

Nomor : 345/Dek/70-TA/Bag.TA/10/2020
Lamp. : 1 bendel
Hal : Permohonan *Ethical Clearance*

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Pimpinan

KOMITE ETIK KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
JALAN KALIURANG KM 14,5 UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian mahasiswa dalam rangka tugas akhir, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik atas nama mahasiswa :

Nama Mahasiswa	: MILA SANTI
No. Mhs	: 15613108
Program Studi	: FARMASI
Kebutuhan Penelitian	: PERMOHONAN PENGAJUAN ETHICAL CLEARANCE
Judul Skripsi	: TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID-19
Tempat Penelitian	: DESA RAWA MEKAR KECAMATAN BLANAKAN KABUPATEN SUBANG PROVINSI JAWA BARAT
Pembimbing 1	: NDARU SETYANINGRUM, S.FARM., M.SC., APT.
Pembimbing 2	: YOSI FEBRIANTI, S.FARM., M.SC., APT.

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 1/10/2020

Dekan,



Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Tembusan

1. Kaprodi FARMASI
2. Arsip



FAKULTAS
KEDOKTERAN

Codong Dr. Soeteman Wijandjaja
Rampoa Pegada Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,1 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 2098, 2097
F. (0274) 898420 ext. 2087
E. Rajakulati
W. Rajakulati

Nomor : 38/ Ka.Kom .Et/70/KE/XI/2020

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid19"

Peneliti Utama : **Mila Santi**
Principal Investigator

Nama Institusi : **Program Studi Farmasi FMIPA UII**
Name of the institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.



Yogyakarta, 30 November 2020
Ketua
Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
Gantari, M.Sc, Sp.PK

*Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan

**Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Menderitahkan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical clearance harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tangan jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek, sebelum penelitian lolos kaji etik dan informed consent

Lampiran 4 Uji Karakteristik Responden.

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	35	33.3	33.3	33.3
Valid Perempuan	70	66.7	66.7	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 70 responden (66,7%). **Dst..**

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<20 Tahun	18	17.1	17.1	17.1
20-30 Tahun	40	38.1	38.1	55.2
Valid 31-40 Tahun	36	34.3	34.3	89.5
>40 Tahun	11	10.5	10.5	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sekolah	1	1.0	1.0	1.0
SD	38	36.2	36.2	37.1
SMP	32	30.5	30.5	67.6
SMA	27	25.7	25.7	93.3
Sarjana	7	6.7	6.7	100.0
Total	105	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	2	1.9	1.9
	Ibu Rumah Tangga	47	44.8	46.7
	Pelajar	10	9.5	56.2
	Pegawai Swasta	11	10.5	66.7
	Wirausaha	20	19.0	85.7
	ASN	1	1.0	86.7
	TNI/Polri	1	1.0	87.6
	Lainnya	13	12.4	100.0
	Total	105	100.0	

Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	1.9	1.9
	Cukup	16	15.2	17.1
	Baik	62	59.0	76.2
	Sangat Baik	25	23.8	100.0
	Total	105	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	15	14.3	14.3
	Cukup	68	64.8	79.0
	Baik	22	21.0	100.0
	Total	105	100.0	

Lampiran 5 Uji Chi-Square

Jenis Kelamin * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Rendah	Cukup	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	7	16	12	35
		% of Total	6.7%	15.2%	11.4%	33.3%
Perempuan		Count	8	52	10	70
		% of Total	7.6%	49.5%	9.5%	66.7%
Total		Count	15	68	22	105
		% of Total	14.3%	64.8%	21.0%	100.0%

Sebanyak 52 responden perempuan (49,5%) memiliki pengetahuan yang cukup. **Dst..**

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.596 ^a	2	.014
Likelihood Ratio	8.423	2	.015
Linear-by-Linear Association	.868	1	.352
N of Valid Cases	105		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

Ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan karena nilai signifikansi $0,014 < 0,05$. **Dst..**

CATATAN: ADA HUBUNGAN JIKA NILAI SIGNIFIKANSI $<0,05$

Umur * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Rendah	Cukup	Baik	
Umur	<20 Tahun	Count	4	12	2	18
		% of Total	3.8%	11.4%	1.9%	17.1%
	20-30 Tahun	Count	2	30	8	40
		% of Total	1.9%	28.6%	7.6%	38.1%
	31-40 Tahun	Count	4	21	11	36
		% of Total	3.8%	20.0%	10.5%	34.3%
>40 Tahun	Count	5	5	1	11	
	% of Total	4.8%	4.8%	1.0%	10.5%	
Total	Count	15	68	22	105	
	% of Total	14.3%	64.8%	21.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.635 ^a	6	.016
Likelihood Ratio	13.819	6	.032
Linear-by-Linear Association	.096	1	.757
N of Valid Cases	105		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.57.

Pendidikan * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Rendah	Cukup	Baik	
Tidak Sekolah	Count	0	1	0	1	
	% of Total	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%	
SD	Count	8	26	4	38	
	% of Total	7.6%	24.8%	3.8%	36.2%	
PendidikanSMP	Count	7	18	7	32	
	% of Total	6.7%	17.1%	6.7%	30.5%	
SMA	Count	0	21	6	27	
	% of Total	0.0%	20.0%	5.7%	25.7%	
Sarjana	Count	0	2	5	7	
	% of Total	0.0%	1.9%	4.8%	6.7%	
Total	Count	15	68	22	105	
	% of Total	14.3%	64.8%	21.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.985 ^a	8	.007
Likelihood Ratio	23.309	8	.003
Linear-by-Linear Association	11.662	1	.001
N of Valid Cases	105		

a. 8 cells (53.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .14.

Pekerjaan * Pengetahuan

Crosstab

		Pengetahuan			Total	
		Rendah	Cukup	Baik		
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	0	1	1	2
		% of Total	0.0%	1.0%	1.0%	1.9%
	Ibu Rumah Tangga	Count	9	31	7	47
		% of Total	8.6%	29.5%	6.7%	44.8%
	Pelajar	Count	2	7	1	10
		% of Total	1.9%	6.7%	1.0%	9.5%
	Pegawai Swasta	Count	2	2	7	11
		% of Total	1.9%	1.9%	6.7%	10.5%
	Wirasaha	Count	1	16	3	20
		% of Total	1.0%	15.2%	2.9%	19.0%
	ASN	Count	0	1	0	1
		% of Total	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
	TNI/Polri	Count	0	0	1	1
		% of Total	0.0%	0.0%	1.0%	1.0%
Lainnya	Count	1	10	2	13	
	% of Total	1.0%	9.5%	1.9%	12.4%	
Total	Count	15	68	22	105	
	% of Total	14.3%	64.8%	21.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.445 ^a	14	.040
Likelihood Ratio	22.863	14	.063
Linear-by-Linear Association	1.111	1	.292
N of Valid Cases	105		

a. 17 cells (70.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .14.

Perilaku * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Rendah	Cukup	Baik	
Perilaku	Kurang	Count	2	0	0	2
		% of Total	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%
	Cukup	Count	0	14	2	16
		% of Total	0.0%	13.3%	1.9%	15.2%
	Baik	Count	11	36	15	62
		% of Total	10.5%	34.3%	14.3%	59.0%
	Sangat Baik	Count	2	18	5	25
		% of Total	1.9%	17.1%	4.8%	23.8%
	Total	Count	15	68	22	105
		% of Total	14.3%	64.8%	21.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.272 ^a	6	.006
Likelihood Ratio	16.395	6	.012
Linear-by-Linear Association	1.271	1	.260
N of Valid Cases	105		

a. 6 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .29.

Lampiran 6 Hasil Uji Deskriptif.

PENGETAHUAN

Pernah mengalami salah satu gejala pernafasan seperti batuk/pilek/sakit menelan/sulit bernafas dalam minggu terakhir	COVID-19 adalah penyakit yang tidak berubah dan sama seperti flu biasa	Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia	Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara	Orang yang menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala	Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah	Gejala COVID-19 pada usia muda	Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis Covid-19	Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid-19	New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan sebelum wabah korona	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	SKOR	%	KATEGORI	SPS
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	70	Cukup	2

Tidak	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	40	Rendah	1
Tidak	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	40	Rendah	1
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	3
Tidak	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	50	Rendah	1
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	50	Rendah	1
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5	50	Rendah	1
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Ya	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	60	Cukup	2

Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	3
Tidak	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Cukup	2
Tidak	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	50	Rendah	1
Tidak	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	50	Rendah	1
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	70	Cukup	2
Tidak	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	40	Rendah	1
Tidak	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	40	Rendah	1
Tidak	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	Cukup	2
Tidak	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Ya	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2

Tidak	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup	2
Ya	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	3
Tidak	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	50	Rendah	1
Tidak	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	60	Cukup	2

Tidak	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70	Cukup	2
Tidak	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	50	Rendah	1
Tidak	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	70	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	50	Rendah	1
Tidak	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	60	Cukup	2
Tidak	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik	3
Tidak	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	3
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	Cukup	2

Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	3
Tidak	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	50	Rendah	1
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Cukup	2
Tidak	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Cukup	2
Tidak	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	60	Cukup	2
Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	Cukup	2
Tidak	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	50	Rendah	1
Tidak	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	50	Rendah	1
Tidak	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	Cukup	2
Tidak	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70	Cukup	2

PERILAKU

Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah	Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)	SKOR	SKOR AKHIR	KATEGORI	SPS
4	4	4	4	2	2	2	22	3,14	Baik	3
3	2	4	4	2	4	2	21	3,00	Baik	3
3	2	3	2	1	1	1	13	1,86	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	1	8	1,14	Kurang	1
3	4	4	4	1	1	2	19	2,71	Baik	3
3	4	4	2	1	1	1	16	2,29	Cukup	2
2	2	4	2	1	1	2	14	2,00	Cukup	2
4	4	4	4	4	3	1	24	3,43	Sangat Baik	4
4	4	4	3	4	2	1	22	3,14	Baik	3
3	3	4	3	3	1	1	18	2,57	Baik	3

4	4	4	1	1	1	3	18	2,57	Baik	3
4	4	4	4	1	1	1	19	2,71	Baik	3
4	3	4	4	4	1	2	22	3,14	Baik	3
3	4	4	2	1	2	2	18	2,57	Baik	3
1	2	1	1	1	2	1	9	1,29	Kurang	1
4	4	4	4	4	4	1	25	3,57	Sangat Baik	4
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
4	4	4	4	4	2	2	24	3,43	Sangat Baik	4
2	4	4	3	3	4	1	21	3,00	Baik	3
4	4	4	2	1	1	3	19	2,71	Baik	3
4	4	4	4	3	4	3	26	3,71	Sangat Baik	4
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
2	4	4	3	4	2	2	21	3,00	Baik	3
4	4	4	4	2	1	2	21	3,00	Baik	3
4	2	4	2	2	2	1	17	2,43	Baik	3
4	4	4	4	4	2	1	23	3,29	Baik	3
3	3	3	3	3	3	3	21	3,00	Baik	3
4	4	4	4	4	4	3	27	3,86	Sangat Baik	4
4	4	4	2	1	2	2	19	2,71	Baik	3
4	4	4	4	4	1	1	22	3,14	Baik	3
3	3	4	3	3	2	2	20	2,86	Baik	3
2	4	4	2	2	1	2	17	2,43	Baik	3

4	4	4	4	4	1	1	22	3,14	Baik	3
3	3	4	2	2	1	1	16	2,29	Cukup	2
2	4	4	4	2	4	4	24	3,43	Sangat Baik	4
4	4	4	2	2	2	2	20	2,86	Baik	3
4	4	4	3	4	1	1	21	3,00	Baik	3
4	4	4	4	4	4	1	25	3,57	Sangat Baik	4
4	3	4	4	4	1	1	21	3,00	Baik	3
4	4	4	4	1	2	1	20	2,86	Baik	3
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
2	2	2	2	2	2	2	14	2,00	Cukup	2
3	2	4	4	4	4	4	25	3,57	Sangat Baik	4
2	2	3	2	1	1	3	14	2,00	Cukup	2
4	3	4	4	3	3	1	22	3,14	Baik	3
4	4	4	4	2	4	4	26	3,71	Sangat Baik	4
4	4	4	2	3	1	1	19	2,71	Baik	3
3	3	3	2	2	2	2	17	2,43	Baik	3
4	4	4	4	3	1	4	24	3,43	Sangat Baik	4
4	4	4	4	4	1	1	22	3,14	Baik	3
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
3	3	3	3	1	1	2	16	2,29	Cukup	2
3	2	2	3	3	2	1	16	2,29	Cukup	2
4	4	4	4	3	3	2	24	3,43	Sangat Baik	4

3	2	4	3	3	2	2	19	2,71	Baik	3
2	2	4	2	1	1	2	14	2,00	Cukup	2
3	4	4	2	2	1	2	18	2,57	Baik	3
4	4	4	4	2	1	2	21	3,00	Baik	3
3	3	4	3	3	3	4	23	3,29	Baik	3
4	4	4	4	2	1	2	21	3,00	Baik	3
4	4	4	4	4	1	1	22	3,14	Baik	3
2	2	2	1	1	1	1	10	1,43	Cukup	2
4	3	4	4	4	1	1	21	3,00	Baik	3
2	2	2	2	2	3	2	15	2,14	Cukup	2
4	4	4	4	2	1	2	21	3,00	Baik	3
3	4	4	4	3	3	1	22	3,14	Baik	3
3	4	4	4	2	2	1	20	2,86	Baik	3
2	3	4	1	1	2	1	14	2,00	Cukup	2
4	4	4	2	2	2	1	19	2,71	Baik	3
2	2	4	2	1	1	2	14	2,00	Cukup	2
2	3	4	2	2	2	2	17	2,43	Baik	3
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
3	3	3	2	2	1	2	16	2,29	Cukup	2
4	4	4	4	3	3	2	24	3,43	Sangat Baik	4
4	4	4	4	2	2	1	21	3,00	Baik	3
3	4	4	4	3	2	2	22	3,14	Baik	3

3	3	4	3	1	3	3	20	2,86	Baik	3
2	2	3	3	1	1	1	13	1,86	Cukup	2
4	4	4	4	4	4	1	25	3,57	Sangat Baik	4
2	2	4	3	2	4	1	18	2,57	Baik	3
2	2	4	4	2	4	1	19	2,71	Baik	3
4	4	4	4	1	2	1	20	2,86	Baik	3
4	4	4	4	4	2	1	23	3,29	Baik	3
4	4	4	3	4	1	1	21	3,00	Baik	3
4	4	4	3	2	2	2	21	3,00	Baik	3
4	4	4	4	4	2	1	23	3,29	Baik	3
4	4	4	3	2	2	1	20	2,86	Baik	3
4	4	4	4	4	1	1	22	3,14	Baik	3
4	4	4	2	2	2	1	19	2,71	Baik	3
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
3	2	4	2	2	1	2	16	2,29	Cukup	2
4	4	4	3	4	4	1	24	3,43	Sangat Baik	4
2	4	4	3	2	3	1	19	2,71	Baik	3
4	4	4	4	3	2	3	24	3,43	Sangat Baik	4
4	4	4	4	4	2	1	23	3,29	Baik	3
2	2	4	2	1	3	3	17	2,43	Baik	3
4	4	4	4	4	4	4	28	4,00	Sangat Baik	4
4	4	4	4	4	4	1	25	3,57	Sangat Baik	4

3	4	4	2	1	2	2	18	2,57	Baik	3
4	3	4	4	4	1	2	22	3,14	Baik	3
4	4	4	4	1	2	1	20	2,86	Baik	3
4	4	4	4	2	2	2	22	3,14	Baik	3
3	3	4	4	4	4	4	26	3,71	Sangat Baik	4
4	4	4	4	3	2	2	23	3,29	Baik	3
4	3	4	3	4	4	3	25	3,57	Sangat Baik	4

