

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN COVID-19
DI DUSUN PELULAN DESA KURIPAN UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

HANA APRILIANTY PUTRI

518020048

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN COVID-19
DI DUSUN PELULAN DESA KURIPAN UTARA

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

HANA APRILIANTY PUTRI

518020048

Telah Memenuhi dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah
pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal :

Pembimbing Utama

Apt. Alvi Kusuma Wardani, M.Farm
NIDN : 0326089001

Pembimbing Pendamping

Apt. Cvntiya Rahmawati, M.K.M
NIDN : 0822128801

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN PELULAN DESA KURIPAN UTARA

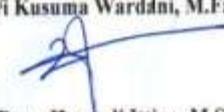
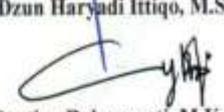
KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

HANA APRILIANTY PUTRI

518020048

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Melakukan Penelitian pada Program Studi DIII Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji	Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji :	1-11-2021	 Apt. Alvi Kusuma Wardani, M.Farm
2. Penguji I :	5-11-2021	 Apt. Dzun Haryadi Ittiko, M.Sc
3. Penguji II :	3-11-2021	 Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M

Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan



Apt. Nurul Qivam, M.Farm. Klin

NIDN : 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

“Pengaruh Pemberian Informasi Melalui Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara” merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Semua sumber dalam penulisan yang saya gunakan Karya Tulis Ilmiah tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah saya tersebut bukti hasil karya tulis asli saya atau jiplakan dari orang lain maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 1 November 2021

Pembuat Pernyataan,



(Hana Aprilianty Putri)
518020048



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HANA APRILIANTY PUTRI
NIM : 518020048
Tempat/Tgl Lahir : SUMBAWA, 11 APRIL 2000
Program Studi : DS FARMASI
Fakultas : ILMU KESEHATAN
No. Hp : 081 230 030 110
Email : hancaputi.sumbawa@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN COVID-19 DI RUMAH
PELURAN DESA KURBAN UMMA

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 23/10

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 13 Oktober 2021
Penulis

HANA APRILIANTY PUTRI
NIM. 518020048

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Siti M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
 Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
 Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
 PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HANA APRILIANTY PUTRI
 NIM : 5180200198
 Tempat/Tgl Lahir : SUMBAWA 11 APRIL 2000
 Program Studi : 03 FARMASI
 Fakultas : ILMU KESEHATAN
 No. Hp/Email : 081 238 038 110 / hanaputri@sumbawa@gmail.com
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta atas karya ilmiah saya berjudul:

PENGARUH PEMBERAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN PENYERAPAN COVID-19 DI DESA PELULAN
DESA KUKIPAN UTARA.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 13 oktober 2021
 Penulis



 HANA APRILIANTY PUTRI
 NIM. 5180200198

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


 HANA M.A.
 NIM. 0802048904

MOTO HIDUP

“ Berbuat baiklah tanpa perlu alasan ”



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah tentang “PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN PELULAN DESA KURIPAN UTARA”. Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Prodi Studi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini penulis tidak terlepas dari peranan pembimbing dan bantuan dari seluruh pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis dengan tulus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesempatan, kesehatan, kemudahan dan kelancaran kepada penulis selama proses pengerjaan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
2. Kedua Orang Tua Ayahanda A. Hafid dan Ibunda Hernawati Amd, Keb yang senantiasa mendo'akan, mendukung serta memotivasi selama menempuh pendidikan.
3. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Cahaya Indah Lestari, M.Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Ana Pujianti Harahap, M.Keb selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
6. Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
7. Apt. Alvi Kusuma Wardani, M.Farm selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan

arahan-arahannya dan masukan yang membangun kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

8. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan-arahannya dan masukan yang membangun kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
9. Apt. Dzun Haryadi Ittiqo, M.Sc selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
10. Staf Tata Usaha Program Studi Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah membantu penulis dalam proses pemberkasan.
11. Teman seperjuangan yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan dan dukungannya selama penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang membangun. Semoga penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat bermanfaat bagi penelitian berikutnya, *Aamiin*.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Mataram,

Hana Aprilianty Putri

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI MELALUI VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN PELULAN DESA KURIPAN UTARA

*Hana Aprilianty Putri¹, Apt. Alvi Kusuma Wardani, M.Farm²,
Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M³*

**Program Studi Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram**

E-mail : hanaputrisumbawa@gmail.com

Covid-19 pertama kali muncul di Wuhan, Provinsi Hubei di Cina, pada akhir tahun 2019. Di Wuhan, beberapa kasus pneumonia disebabkan oleh virus. Virus ini ditandai oleh penyebarannya yang cepat yang menyebabkan epidemi di seluruh kota-kota besar Cina. Kemudian jumlah kasus mulai meningkat di banyak negara di seluruh dunia, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada akhir Februari 2020 mendokumentasikan penyakit sebagai *Coronavirus* 2019. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara sebelum dan sesudah diberikan video edukasi. Jenis penelitian *Quasi-experimental* metode *random sampling*. Sebelum diberikan video edukasi Baik 76 (82,6%), Cukup 14 (15,2%) dan Kurang 2 (2,2%) dan adanya peningkatan tingkat pengetahuan sesudah diberikan video edukasi yaitu Baik 90 (96%) dan Cukup 2 (2,2%). Adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video edukasi, sehingga video tersebut memiliki pengaruh dalam penelitian ini sebagai pemberian informasi dapat diterima dengan baik oleh responden.

Kata Kunci : Covid-19, Pencegahan, Tingkat Pengetahuan, Video Edukasi.

ABSTRACT

THE EFFECT OF PROVIDING INFORMATION VIA EDUCATIONAL VIDEOS
ON COVID-19 PREVENTION'S KNOWLEDGE LEVEL
IN PELULAN VILLAGE, NORTH KURIPAN

Hana Aprilianty Putri¹, Apt. Alvi Kusuma Wardani, M.Farm²,
Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M³

Diploma III Pharmacy Study Program, Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Mataram
E-mail: hanaputrisumbawa@gmail.com

Covid-19 initially appeared in late 2019 in Wuhan, Hubei Province, China. The virus has caused many episodes of pneumonia in Wuhan. This virus is known for its rapid propagation, which leads to epidemics in major Chinese towns. Then, since the number of cases increased in many countries throughout the world, the World Health Organization (WHO) designated the disease as Corona virus 2019 at the end of February 2020. This study intends to examine if there is a difference in people's knowledge levels in Pelulan, North Kuripan Village before and after they are shown instructional movies. Quasi-experimental random sampling method is the research method. Before the educational video was given, the results were Good 76 (82.6%), Enough 14 (15.2%), and Less 2 (2.2%), and there was an increase in the degree of knowledge after the educational film was delivered, categorized in Good 90 (96%) and Enough 2 (2.2%). The result indicated that there are variations in knowledge levels before and after being shown an instructional film, implying that the video has an influence in this study since the material provided is well accepted by respondents.

Keywords: Covid-19, Prevention, Knowledge Level, Educational Video.



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTO HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Keaslian Penelitian	3
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Definisi	7
2.2 Karakteristik Coronavirus	7
2.3 Patogenesis dan Patofisiologi Coronavirus	8
2.4 Manifestasi Klinis Coronavirus	10
2.5 Cara Pencegahan Coronavirus.....	12
2.5.1 Prinsip Pencegahan dan Strategi Pengendalian Secara Umum	12
2.5.2 Etika Batuk dan Bersin	14
2.6 Definisi Pengetahuan.....	15
2.7 Proses terjadinya pengetahuan	15
2.8 Tingkat pengetahuan	16
2.9 Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	18

2.10 Pengaruh	20
2.11 Kerangka Konsep	21
BAB III.....	22
METODE PENELITIAN	22
3.1 Desain Penelitian.....	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Definisi Operasional.....	22
3.4 Populasi dan Sampel.....	23
3.4.1 Populasi.....	23
3.4.2 Sampel	24
3.5 Alur Penelitian.....	25
3.6 Metode Pengumpulan Data	26
3.6.1 Data Primer.....	26
3.6.2 Instrumen Penelitian	26
3.6.3 Pengumpulan Data.....	27
3.7 Analisis Data	28
3.8 Penyajian Data.....	29
BAB IV.....	31
HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Analisis Univariat	31
4.1.1 Distribusi frekuensi Responden.....	31
4.1.2 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Edukasi	32
4.2 Analisis Bivariat.....	34
4.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Video Edukasi	34
BAB V	36
KESIMPULAN DAN SARAN	36
5.1 Kesimpulan.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Banyak orang terinfeksi virus Corona, yang merupakan bagian dari keluarga virus luas yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari yang ringan hingga yang parah. Coronaviruses MERS (Middle East Respiratory Syndrome) dan SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) masing-masing telah dikaitkan dengan penyakit dan gejala parah (SARS). Belum pernah ada kasus Coronavirus Sickness-19 (Covid-19) pada populasi umum pada manusia. SARS Coronavirus 2 adalah virus penyebab Covid-19 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). (SARS-CoV-2). virus zoonosis adalah virus yang ditularkan dari hewan ke manusia (menular antara hewan dan manusia). (Kemenkes RI, 2020).

Covid-19 pertama kali muncul di Wuhan, Provinsi Hubei di Cina, pada akhir tahun 2019. Di Wuhan, beberapa kasus pneumonia disebabkan oleh virus. Virus ini ditandai oleh penyebarannya yang cepat yang menyebabkan epidemi di seluruh kota-kota besar Cina. Kemudian jumlah kasus mulai meningkat di banyak negara di seluruh dunia, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada akhir Februari 2020 mendokumentasikan penyakit sebagai *Coronavirus 2019* (WHO, 2020).

Di seluruh Indonesia, wabah virus corona telah melanda negeri ini. Tepatnya pada tanggal 2 Maret 2020 hingga saat ini. Sekitar 161.636 kasus

positif Covid-19 terverifikasi per 25 Januari 2020, dengan 809.488 kasus sembuh dan 28.132 meninggal dunia (Kawalcovid-19.id, 2020). Nusa Tenggara Barat merupakan provinsi dengan prevalensi kasus Covid-19 yang cukup tinggi, hal yang tidak biasa terjadi di Indonesia. Di Kabupaten Lombok Barat, terdapat 1121 kasus positif Covid-19 pada 25 Januari 2021, dengan total 209 kasus masih positif Covid-19, dengan 1.632 kasus sembuh dan 97 kasus meninggal. Pada 25 Januari 2021, terdapat 1121 kasus positif Covid-19 yang tersebar di seluruh wilayah NTB, termasuk Kabupaten Lombok Barat (Kawalcovid-19NTB.id, 2020). Berdasarkan pantauan peneliti, masyarakat di Dusun Pelulan, Desa Kuripan Utara, Kabupaten Lombok Barat yang mengikuti acara adat dan peribadatan masih belum menggunakan masker, tidak menjaga jarak aman, dan tetap berada dalam kelompok besar, menandakan adanya kurangnya kesadaran masyarakat tentang langkah-langkah pencegahan Covid-19. Agar jumlah pasien Covid-19 tidak meningkat, sangat penting untuk memahami kondisinya secara menyeluruh. Kesadaran individu tentang kondisi mereka, pemahaman penyakit, metode pencegahan, pilihan pengobatan, dan masalah yang mungkin terjadi akibat penyakit dapat dipahami dengan mempelajari pasien Covid-19. (Sari, 2020) . Pendidikan merupakan salah satu metode untuk meningkatkan basis pengetahuan seseorang. Teknik ceramah umum digunakan dalam setting pendidikan (Arsyad, 2003). Alat bantu mengajar digunakan untuk meningkatkan penerimaan konten instruksional semaksimal mungkin (Amila, 2013). Video adalah alat atau media pembelajaran khusus yang dapat

digunakan untuk meningkatkan proses pembelajaran sekaligus menarik perhatian orang yang menontonnya. (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2012) (Melina F, 2012) (HN, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Para peneliti ingin tahu tentang hal berikut, mengingat konteks sebelumnya: “Bagaimana perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara sebelum dan sesudah diberikan video edukasi?”

1.3 Tujuan Penelitian

Menyelidiki perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah pendidikan di Dusun Pelulan, Desa Kuripan Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Dapat mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara sebelum dan sesudah diberikan video edukasi.

1.5 Keaslian Penelitian

1. (Sabarudin, 2020) Tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid-19, dilakukan penelitian di Kota Baubau untuk menilai efektivitas penyampaian edukasi online menggunakan media video dan pamflet. Teknik eksperimen yang dikombinasikan dengan metode eksperimen digunakan dalam penelitian ini dengan metodologi The Non-Randomized Without Control Group Pretest And Posttest Design. Ada 1.600 anggota grup Whatsapp di Kota Baubau, dan ukuran sampel 120

orang digunakan untuk menghitung ukuran populasi selama epidemi Covid-19. Teknik pengambilan sampel didasarkan pada serangkaian persyaratan tertentu dan menggunakan strategi pengambilan sampel yang bertujuan. Ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam pengetahuan antara siswa sebelum dan sesudah pendidikan online, menurut temuan analisis statistik menggunakan uji jumlah peringkat Wilcoxon. Media video memiliki $P=0,248 > 0,05$, menunjukkan bahwa tidak ada perubahan signifikan secara statistik setelah menyelesaikan pendidikan online. Menurut penelitian yang dipublikasikan di media cetak, perbedaan mengikuti pendidikan online signifikan secara statistik pada $P = 0,045-0,05$. Ketika digunakan sebagai media edukasi pencegahan COVID-19 online, media video dan leaflet, serta media leaflet, ternyata lebih efektif daripada media video saja.

2. (Jesica Moudy & Rizma Adlia Syakurah, 2020) Penelitian Pengetahuan Terkait Upaya Pencegahan Corona Virus Disease (COVID-19) di Indonesia saat ini sedang dilakukan. Teknik observasional analitik digunakan dalam penelitian ini, yang memiliki desain cross-sectional. Melalui penggunaan survei online yang disebarluaskan dari tanggal 5 Februari 2020 hingga 22 Maret 2020, terpilih sebanyak 1.096 orang dari seluruh Indonesia. Dengan kata lain, ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan sikap, serta pengetahuan dan tindakan individu. Cara pandang masyarakat Indonesia terhadap COVID-19 mempengaruhi upaya pencegahan. Untuk meningkatkan perilaku

masyarakat dalam memerangi penyebaran COVID-19, penting untuk memberikan informasi yang akurat kepada anggota masyarakat.

3. (Desmon Andreas Soadin Lubis, 2021) Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan infeksi Covid-19 pada mahasiswa semester 6 Fakultas Kedokteran Universitas Utah menjadi fokus penelitian mahasiswa semester enam ini. Peneliti melakukan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan penelitian cross sectional dalam penelitian ini. Pengambilan sampel secara acak digunakan untuk mendapatkan data yang akan dianalisis. 84 dari 84 responden (95,23 persen) memiliki pengetahuan yang kuat, sedangkan empat orang sisanya (4,76%) memiliki pengetahuan yang cukup, menurut temuan analisis univariat Sebagian besar, orang memiliki beberapa kombinasi sikap dan perilaku yang tercermin dalam mereka tanggapan. Hal ini ditunjukkan oleh 79 responden (94,04 persen) dan 80 responden (perilaku baik) (95,2 persen) Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku terkait pencegahan infeksi COVID-19 pada mahasiswa semester 6 di Fakultas Medicine Southern Utah, berdasarkan analisis bivariat menghasilkan nilai p sebesar 0,006 dan 0,036 (p 0,05).

Sedangkan penelitian akan dilakukan di Dusun Pelulan dan Desa Kuripan Utara, variabel bebasnya adalah film pembelajaran dan variabel terikatnya adalah pengetahuan pencegahan Covid-19, terdapat perbedaan antara ketiga penelitian tersebut. Alih-alih strategi sampel yang digunakan

dalam tiga percobaan sebelumnya, pengambilan sampel acak akan digunakan dalam penelitian ini.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

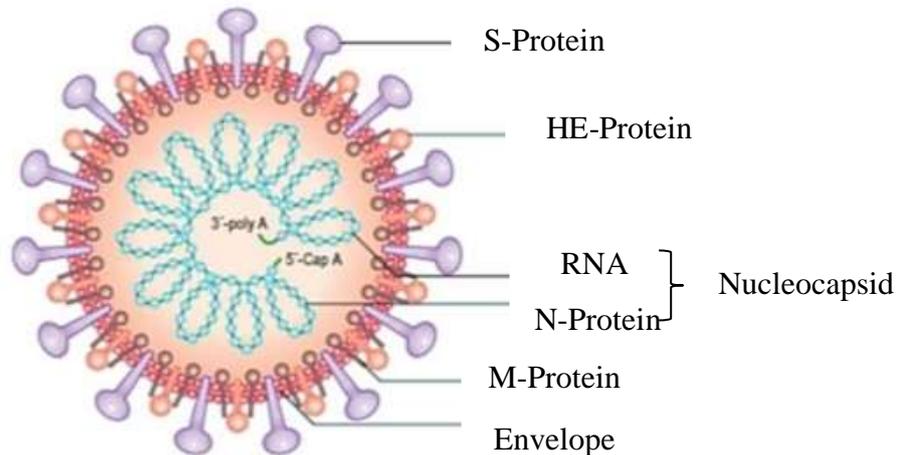
2.1 Definisi

Covid-19 (Coronavirus disease 2019) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis novel coronavirus, Sars-Cov-2, yang merupakan anggota keluarga Coronavirus. Coronavirus adalah virus RNA strain tunggal positif yang dienkapsulasi dan tidak tersegmentasi, dan menginfeksi manusia. Coronavirus adalah anggota ordo Nidovirales dan keluarga virus Coronaviridae. Dimungkinkan untuk membagi Coronaviridae menjadi dua subfamili berdasarkan fitur serotipe dan genomnya. Alpha coronavirus adalah yang paling umum, meskipun ada juga beta coronavirus, delta coronavirus, dan gamma coronavirus. (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020).

2.2 Karakteristik Coronavirus

Virus corona terbungkus dalam kapsul bulat atau elips yang seringkali pleiomorfik dan berdiameter 50 hingga 200 mikron. Mereka terkandung dalam kapsul ini. Virus kapsul dengan genom yang tidak tersegmentasi dan untaian positif RNA membentuk seluruh ordo Nidovirales. Selain itu, genom RNA organisme ini sangat besar. Protein 12 S terletak di permukaan kubus, memberikan bentuk seperti kubus. Virus seperti virus corona dapat menyebar dengan menghirup udara yang terkontaminasi. Karena perannya yang penting sebagai protein antigen virus dan sebagai komponen struktural utama dari penulisan gen, ia dikenal sebagai protein S, atau protein lonjakan. Protein S ini antara lain membantu virus menempel dan masuk ke sel inang (interaksi

protein S dengan reseptornya di sel inang). (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020).



Gambar 2.1 Struktur Coronavirus (PDPI, 2020)

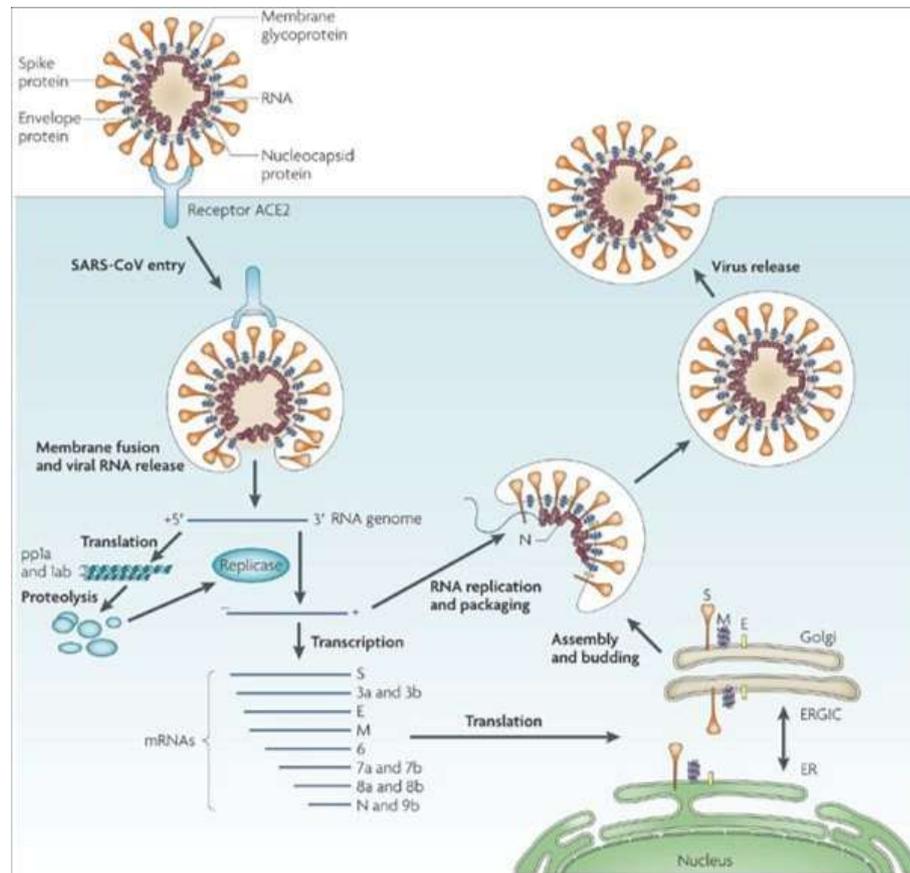
2.3 Patogenesis dan Patofisiologi Coronavirus

Mayoritas coronavirus menginfeksi dan menyebar ke seluruh kerajaan hewan. Hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing, dan ayam rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing, dan ayam juga bisa mendapatkan penyakit mematikan dari mereka. Virus corona adalah virus zoonosis, yang artinya ditularkan dari hewan ke manusia melalui kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi. Penting untuk diingat bahwa banyak hewan liar dapat membawa penyakit dan menjadi vektor penyebaran penyakit menular. Kelelawar, tikus bambu, unta, dan musang termasuk di antara spesies yang ditemukan mengandung virus corona. Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan SARS keduanya paling sering disebabkan oleh coronavirus yang ditemukan pada kelelawar (MERS). Persatuan Dokter Paru Indonesia (PDPI), setahun ke depan

Coronavirus hanya dapat bereplikasi ketika sel inangnya terinfeksi. Virus membutuhkan sel inang untuk bertahan hidup. Setelah menentukan sel inang mana yang paling rentan terhadap virus Corona, langkah selanjutnya adalah memulai siklus hidup virus. Contoh 1: Perlekatan dan masuknya virus keduanya disebabkan oleh protein (spike) pada permukaan virus yang disebut protein S (spike). Protein S sangat penting untuk menginfeksi dan menginfeksi inang tropis dari spesies inang parasit" (Wang Z, Qiang W, 2020). Protein S, seperti yang ditemukan dalam penelitian SARS-CoV, berinteraksi dengan enzim ACE-2 sebagai reseptor pada sel inang (Angiotensin-Converting Enzyme-2), mukosa mulut dan hidung, nasofaring, sel epitel alveolus paru, enterosit usus halus, endotelium aorta dan vena serta sel polos - ACE-2 telah ditemukan pada semua jenis sel otak, termasuk sel glial. Langkah selanjutnya adalah mengubah replika gen turunan RNA genom virus menjadi gen fungsional setelah berhasil masuk. RNA diproduksi melalui translasi dan kompleks replika virus sepenuhnya dibangun melalui replikasi dan transkripsi, yang merupakan langkah terakhir dalam virus kaskade replikasi Tahap selanjutnya adalah merakit dan melepaskan virus (Fehr, 2015).

Replikasi virus terjadi setelah virus berpindah dari satu orang ke orang berikutnya, dan kemudian ke orang berikutnya, sampai infeksi diberantas (melakukan siklus hidupnya). Akibatnya, menyebar ke paru-paru dan menyebabkan pneumonia. Untuk waktu yang lama setelah sembuh, virus dapat terus merusak sel-sel usus, menurut Persatuan Dokter Paru Indonesia

(PDPI), menurut 2020. Virus memiliki masa inkubasi 3-7 hari sebelum menyebabkan penyakit.



Gambar 2.2 Siklus hidup Coronavirus (PDPI, 2020)

2.4 Manifestasi Klinis Coronavirus

Tergantung pada jenis virus Covid-19 yang Anda miliki, Anda mungkin mengalami gejala ringan atau komplikasi serius. Gejala klinisnya antara lain demam (di atas 38 derajat Celcius), batuk, dan sesak napas. Sesak napas, kelelahan, mialgia, dan gejala gastrointestinal seperti diare, serta gejala pernapasan lainnya seperti batuk, juga dapat muncul sebagai gejala. Dalam seminggu setelah memulai terapi, sesak napas melanda separuh pasien. Sistem koagulasi mungkin rusak atau perdarahan dapat terjadi dalam

beberapa hari dalam situasi ekstrim seperti sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), syok septik, asidosis metabolik yang tidak diobati. Tidak biasa bagi pasien untuk memiliki gejala ringan, dan dalam beberapa situasi, demam tidak ada. Sementara sebagian besar pasien memiliki pandangan yang baik, sebagian kecil berada dalam kesulitan atau bahkan kehilangan nyawa akibat penyakit mereka. Ada sejumlah sindrom klinis yang dapat terjadi jika Anda memiliki infeksi (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2020) :

a. Tidak Berkomplikasi

Kondisi ini adalah yang paling ringan dari ketiga jenis kondisi tersebut. Gejala yang menampakkan diri berupa gejala yang tidak memiliki penyebab yang jelas. Selain gejala primer seperti demam dan batuk, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, malaise dan sakit kepala juga bisa terjadi. Nyeri otot juga dapat menyertai gejala dasarnya. Harus disebutkan bahwa presentasi gejala pada orang tua dan individu dengan gangguan kekebalan mungkin tidak biasa atau tidak normal. Selanjutnya pada kasus lain ditemukan gejala yang tidak disertai demam dan sangat ringan. Dalam situasi ini, pasien tidak menunjukkan tanda-tanda masalah seperti dehidrasi, infeksi, atau sesak napas, antara lain.

b. Pneumonia Ringan

Gejala utama, seperti demam, batuk, dan sesak napas, dapat muncul dengan sendirinya. Di sisi lain, tidak ada tanda-tanda pneumonia serius. Batuk dan kesulitan bernapas adalah gejala umum pada anak-anak dengan pneumonia non-parah, menurut CDC.

c. Pneumonia Berat

Pada pasien dewasa :

1. Demam dan kemungkinan penyakit pernapasan termasuk di antara gejalanya.
2. Takipnea (tingkat pernapasan lebih dari 30 kali per menit), gangguan pernapasan akut, atau saturasi oksigen pasien kurang dari 90 persen udara luar adalah tanda-tanda darurat medis.

2.5 Cara Pencegahan Coronavirus

2.5.1 Prinsip Pencegahan dan Strategi Pengendalian Secara Umum

Berikut ini adalah contoh tindakan pencegahan berbasis masyarakat yang dapat dilaksanakan (World Health Organization, 2020):

1. Sebelum menyentuh apa pun, cuci tangan Anda dengan sabun dan air setidaknya selama 20 detik. Menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol dengan kandungan alkohol minimal 60% sudah cukup jika sabun dan air tidak tersedia.
2. Jangan pernah menyentuh mata, hidung, atau mulut Anda dengan tangan yang belum dicuci.
3. Cobalah untuk menjauh dari individu yang sakit sebanyak yang Anda bisa.
4. Saat Anda tidak sehat, kenakan masker medis untuk melindungi wajah Anda. Ketika Anda tidak sehat, tetap di rumah atau pergi ke institusi medis terdekat sesegera mungkin; menghindari terlibat dalam kegiatan di luar.

5. Saat batuk atau bersin, gunakan tisu untuk menutupi mulut dan hidung saat melakukannya. Jaringan harus dibuang di area yang ditentukan.
6. Permukaan dan barang yang sering disentuh harus dibersihkan dan didesinfeksi.
7. Penggunaan masker medis untuk mencegah penyebaran penyakit pernapasan, seperti infeksi Covid-19, merupakan metode pencegahan penyakit yang efektif. Namun, penggunaan masker saja tidak akan cukup untuk melindungi seseorang dari virus ini, dan perlu dikombinasikan dengan tindakan pencegahan lainnya. Kebersihan tangan dan tindakan pencegahan lainnya harus digunakan bersamaan dengan penggunaan masker.
8. Penggunaan masker yang tidak tepat dapat mengurangi efektivitasnya dan menyebabkan masyarakat mengabaikan pentingnya upaya pencegahan lainnya seperti kebersihan tangan dan gaya hidup sehat, yang selain menambah beban keuangan pada sistem kesehatan dapat mengurangi kesadaran masyarakat akan upaya pencegahan lain yang tidak kalah pentingnya.
9. Petunjuk penggunaan masker medis yang efektif:
 - a. Letakkan masker dengan hati-hati di atas mulut dan hidung Anda, lalu kencangkan untuk menghilangkan celah antara masker dan wajah Anda.
 - b. Saat masker digunakan, hindari menyentuhnya dengan jari.

- c. Dengan menggunakan metode yang tepat, lepaskan masker wajah (misalnya, jangan menyentuh bagian depan masker, tetapi lepaskan dari bagian belakang dan dalam).
- d. Jika Anda secara tidak sengaja bersentuhan dengan masker bekas setelah melepasnya, segera cuci tangan Anda.
- e. Gunakan masker baru, bersih, dan kering; jika masker yang Anda gunakan sekarang terasa basah, segera ganti.
- f. Tidak disarankan menggunakan kembali masker yang sudah digunakan.
- g. Buang masker sekali pakai sesegera mungkin dan tangani limbah medis sesuai dengan prosedur operasi standar.
- h. Masker pakaian yang terbuat dari katun atau serat alami lainnya tidak disarankan.

2.5.2 Etika Batuk dan Bersin

Berikut etika batuk dan bersin yang benar menurut (WHO, 2020) untuk mencegah penularan virus Covid-19 :

1. Batuk dan bersin ke lengan baju atau tisu agar kuman tidak menyebar. Menjaga agar virus tidak menyebar dan menginfeksi orang lain adalah penting.
2. Setelah menggunakan tisu, segera buang ke tempat sampah.
3. Hapus bakteri dari tangan Anda dengan mencucinya dengan sabun dan air atau menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol.
4. Kenakan masker wajah.

2.6 Definisi Pengetahuan

Ketika manusia mempersepsikan sesuatu, mereka mendapatkan pengetahuan. Ketika seseorang memperoleh pengetahuan tentang sesuatu melalui indera mereka, mereka dikatakan "mengetahui" (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, kemampuan untuk menciptakan pengetahuan pada saat penginderaan secara signifikan dipengaruhi oleh intensitas yang seseorang memperhatikan dan melihat item. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran yang diwakili oleh telinga, dan penglihatan yang diwakili oleh mata (Notoatmodjo, Health Promotion and Health Behavior, 2012).

Dikatakan bahwa pengetahuan datang sebagai hasil dari mengetahui dan itu terjadi setelah orang merasakan suatu barang (Notoatmodjo, Health Promotion and Health Behavior, 2012). Pengetahuan, menurut Alwi (2011), adalah sesuatu yang diketahui berhubungan dengan proses belajar. Penting untuk dicatat bahwa proses pembelajaran ini dipengaruhi oleh berbagai elemen, termasuk yang internal seperti motivasi serta faktor eksternal seperti ketersediaan sumber informasi dan keadaan sosial budaya. Informasi atau informasi yang diketahui atau dikenali seseorang disebut sebagai pengetahuan (Agus, 2013).

2.7 Proses terjadinya pengetahuan

(Notoatmodjo, Public Health Sciences and Arts, 2011) informasi menunjukkan bahwa langkah-langkah berikut terjadi dalam diri seseorang sebelum mereka mengadopsi perilaku baru dalam diri mereka:

- a. Kesadaran, dimana orang tersebut sadar dalam arti menyadari adanya stimulus sebelum terjadi (objek).
- b. Feeling (Minat), perasaan tertarik terhadap stimulus atau objek; pada titik inilah sikap objek muncul.
- c. Dengan pertimbangan (Evaluasi), apakah rangsangan tersebut bermanfaat atau tidak, hal ini menunjukkan bahwa sikap responden semakin membaik.
- d. Coba (Trial): Kami menggunakan istilah "berusaha" untuk menggambarkan ketika seseorang mulai berusaha untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan.
- e. Adaptasi, di mana individu telah mengubah perilakunya dalam menanggapi informasi baru, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

2.8 Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2012) Berikut ini adalah enam derajat pengetahuan yang ditemukan dalam domain kognitif:

- a. Tahu (*Know*)

Mengingat sepotong konten yang telah diperiksa sebelumnya, digambarkan sebagai mengingat kembali (*recalling*) sesuatu yang khusus dari semua materi yang dipelajari sebelumnya atau menerima rangsangan pada tingkat ini. Akibatnya, ini adalah level serendah mungkin.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara akurat tentang hal-hal yang diketahui serta kemampuan untuk memahami dengan benar materi tentang objek, yang dapat dicapai dengan menjelaskan, memberikan contoh, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang untuk menempatkan apa yang telah mereka pelajari untuk digunakan di dunia nyata disebut sebagai kapasitas aplikasi mereka. Demi contoh ini, aplikasi harus dapat mendeskripsikan dan menginterpretasikan konten dengan benar agar dapat memahaminya. Kemampuan menjelaskan, menawarkan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan sebagainya sehubungan dengan topik atau substansi yang dipelajari menunjukkan bahwa seseorang memiliki pemahaman yang baik tentangnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kapasitas untuk memecah zat atau item menjadi bagian-bagian penyusunnya sambil mempertahankan struktur organisasi dan mempertahankan hubungan antara bagian-bagian itu. Dalam penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan (membuat grafik), membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan, kemampuan analitis ini dapat diperhatikan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kapasitas untuk mensintesis digambarkan sebagai bergabung atau menghubungkan bagian-bagian untuk menciptakan keseluruhan baru. Sintesis, di sisi lain, mengacu pada kemampuan untuk membangun formulasi baru dari yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk merasionalisasi atau menilai obat atau objek diperhitungkan dalam penilaian ini. Kriteria yang ditentukan sendiri atau norma yang telah ditentukan digunakan untuk evaluasi. Dimungkinkan untuk mengukur pengetahuan seseorang dengan meminta mereka menjawab pertanyaan tentang materi pelajaran dari materi yang mereka uji melalui wawancara atau kuesioner. Jika kami ingin mengetahui atau mengukur kedalaman informasi yang kami miliki, kami dapat menyesuaikannya dengan tingkat yang dijelaskan di atas.

2.9 Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada berbagai elemen yang mungkin mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu subjek::

1. Faktor Internal meliputi :

- a. Umur
- b. Dalam hal kepercayaan publik, semakin dewasa tingkat kedewasaan dan kekuatan seseorang, semakin matang dia dalam berpikir dan berfungsi. Individu yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada mereka yang

belum pada tingkat kedewasaan dan kekuatan tersebut. Ini adalah hasil dari perjumpaan jiwa dengan realitas. (Nursalam, 2011).

b. Pendidikan

Ada aturan umum bahwa semakin baik seseorang berpendidikan, semakin berpengetahuan mereka. Tetapi ketidaktahuan mencegah orang memupuk sikap positif terhadap ide-ide yang perlu diindoktrinasi oleh masyarakat. (Nursalam, 2011).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kebutuhan baginya untuk menghidupi dirinya dan keluarganya. (Thomas, 2007), dalam (Nursalam, 2011).

d. Pengalaman

Karena pengalaman adalah guru terbesar (*experience is the best teacher*), salah satu interpretasi dari ungkapan tersebut adalah bahwa pengalaman adalah sumber informasi, sedangkan interpretasi lainnya adalah bahwa pengalaman adalah jalan yang melaluinya seseorang dapat memperoleh kebenaran pengetahuan. Akibatnya, pengalaman pribadi dapat dimanfaatkan untuk upaya akuisisi pengetahuan lebih lanjut seseorang. Hal ini dicapai dengan pengulangan informasi yang diperoleh melalui solusi dari masalah yang dihadapi di masa lalu. (Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan, 2010).

2. Faktor Eksternal meliputi :

a. Informasi

Menurut (Long, 1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) Informasi adalah fungsi penting dalam pengurangan gejala kecemasan. Seseorang yang memperoleh informasi akan meningkatkan tingkat keahliannya tentang suatu mata pelajaran tertentu.

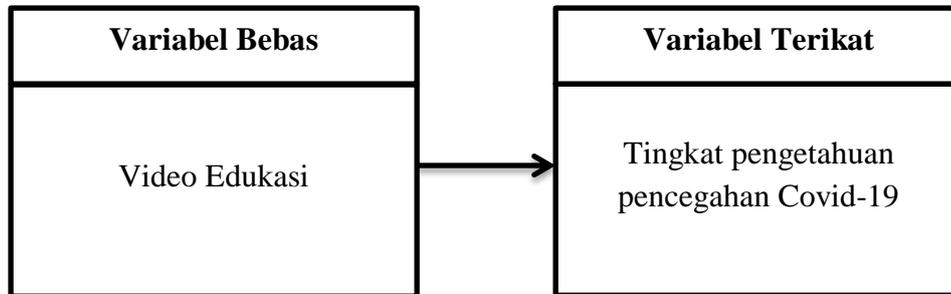
b. Lingkungan

Menurut (Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan, 2010), hasil dari berbagai pembelajaran dan pengamatan berbasis lapangan (masyarakat) yang menunjukkan bagaimana tindakan individu mempengaruhi perilaku kesehatan, dimulai dengan sejarah pribadi mereka dan adanya faktor eksternal; (lingkungan fisik dan non fisik).

2.10 Pengaruh

Menurut (KBBI, 2005) Ini adalah kemampuan untuk ada atau berasal dari apa pun (seseorang atau objek) yang membantu dalam pembentukan karakter, kepercayaan, atau perilaku seseorang, dan ini didefinisikan sebagai berikut: Akibatnya, dari perspektif ini, pengaruh dapat didefinisikan sebagai kekuatan atau kekuatan yang berasal dari hal-hal, seperti orang dan benda, dan mempengaruhi segala sesuatu yang dilaluinya.

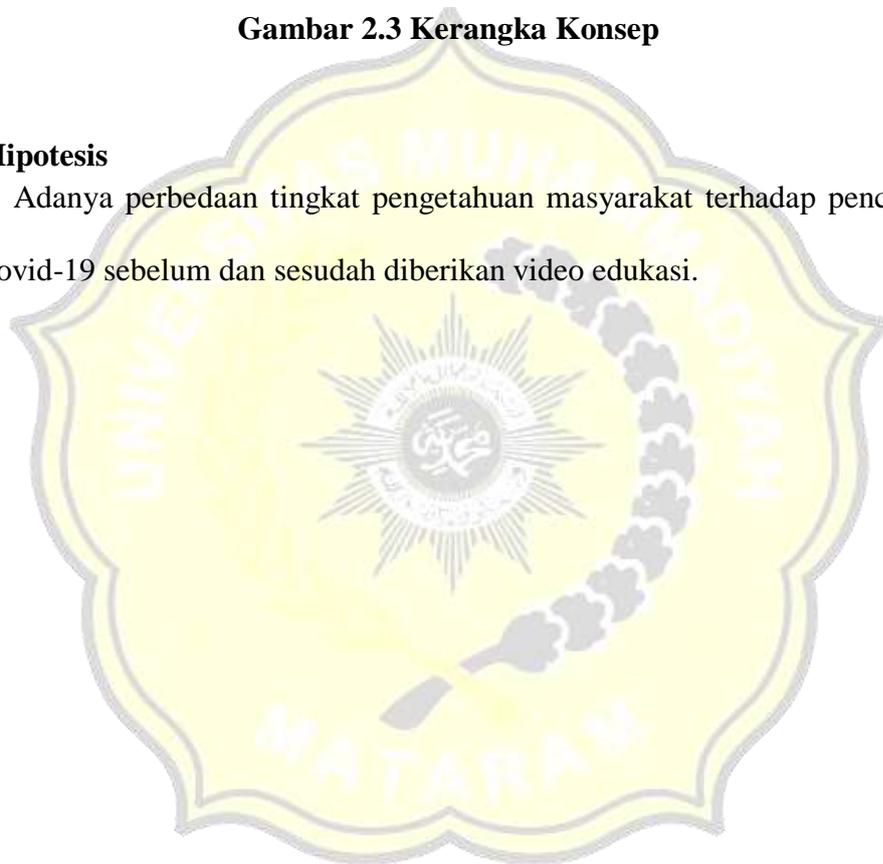
2.11 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.12 Hipotesis

Adanya perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan video edukasi.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu. Melalui media video, informasi diberikan kepada warga Dusun Pelulan, Desa Kuripan Utara untuk melihat apakah berdampak pada kesadaran masyarakat akan pencegahan Covid-19. Sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Coronavirus, peneliti telah menghasilkan video untuk mendukung penelitiannya (Covid-19).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara, Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Data
1.	Jenis Kelamin	Tanda fisik yang teridentifikasi pada responden yang dibawah sejak lahir.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

2.	Umur	Masa hidup responden yang dihitung sejak lahir sampai dengan ulang tahun terakhir.	Kuesioner	Umur dalam tahun.	Rasio
3.	Pendidikan	Pendidikan formal tertinggi yang pernah diselesaikan oleh responden pada institusi atau lembaga pendidikan yang diakui oleh pemerintah.	Kuesioner	1. Tidak sekolah/ tamat SD 2. SMP/Sederajat 3. SMA/Sederajat 4. Tinggi (Perguruan Tinggi)	Nominal
4.	Pekerjaan	Pencapaian, barang apa yang dijadikan pokok kehidupan/ sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah.	Kuesioner	1. Tidak bekerja/IRT 2. PNS/OLRI 3. Wiraswasta 4. Petani 5. Mahasiswa/ siswa	Nominal
5.	Pengetahuan	Suatu pemahaman responden tentang pengetahuan Covid-19	Kuesioner sebanyak 15 pertanyaan	Skala : B : 1 S : 0	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Dusun Pelulan, Desa Kuripan Utara, merupakan target demografi penelitian. Dengan jumlah populasi 1.236 orang, penelitian ini memiliki ukuran sampel yang besar.

3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian dipilih dengan menggunakan metode *Random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Masyarakat yang menetap di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara.
- b. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- c. Responden berumur dari 15-60 tahun.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Bukan masyarakat tetap di Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara.
- b. Menolak menjadi responden dalam penelitian.
- c. Umur responden < 15 tahun.

Sesuai dengan (Notoatmodjo, 2010), rumus Slovin menentukan ukuran sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Jumlah Populasi (N= 1.236)

e = Tingkat Kepercayaan (10%)

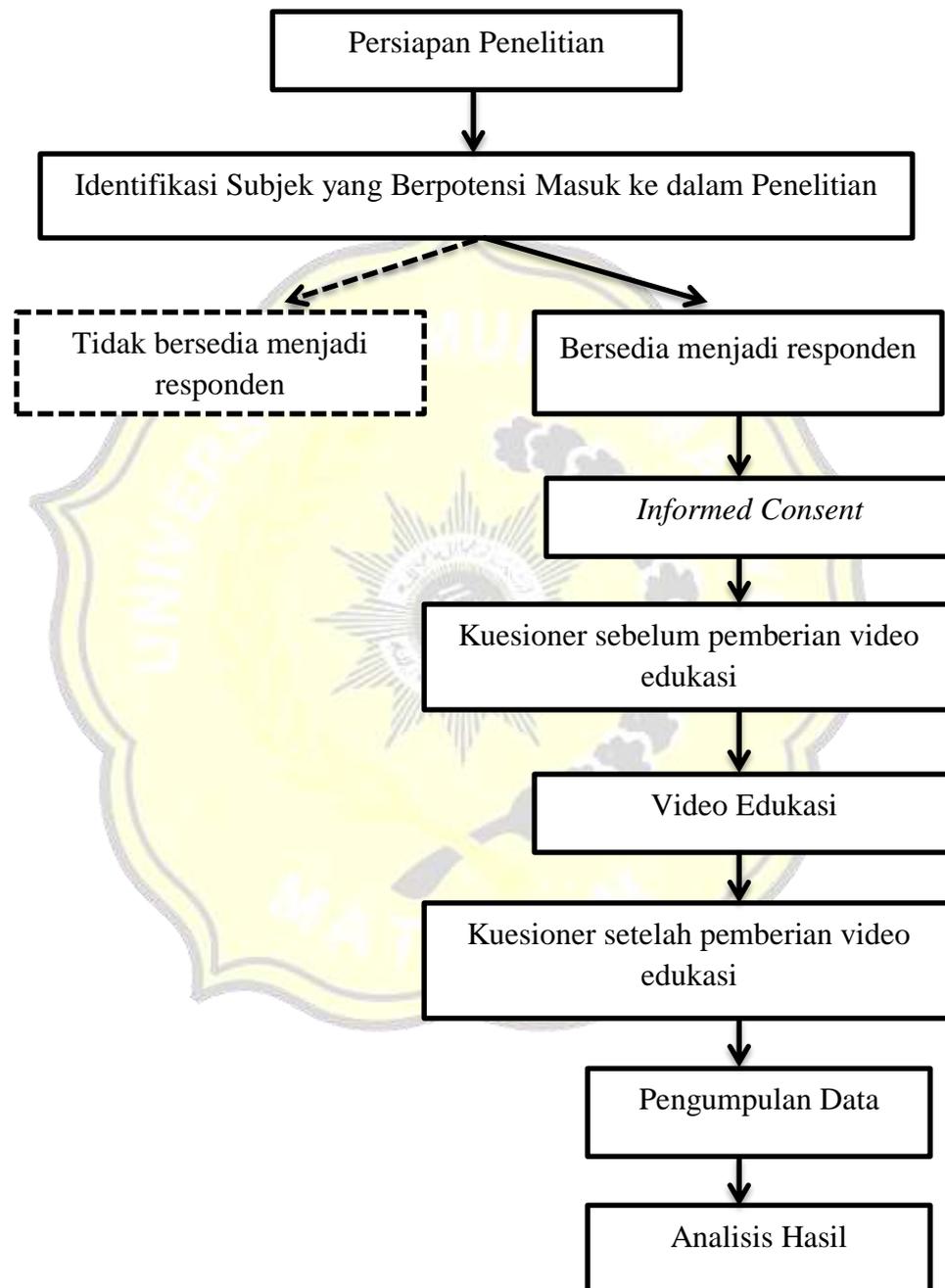
$$n = \frac{1.236}{1+1.236 (0,1)^2}$$

$$= 92,51$$

$$= 92$$

Dari pendekatan perhitungan di atas, digunakan sampel sebanyak 92 orang dalam penelitian ini.

3.5 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Masyarakat Dusun Pelulan Desa Kuripan Utara yang berpartisipasi dalam penelitian ini memberikan informasi sebagai sumber data primer dengan mengisi kuesioner sebelum dan sesudah menerima video edukasi. Informasi ini dikumpulkan langsung dari mereka melalui kuesioner sebelum dan sesudah menerima video pendidikan.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan film pendidikan dengan teknik angket dan instrumen angket untuk mengumpulkan data. Kuesioner disajikan kepada subjek penelitian oleh peneliti secara langsung pada hari penelitian. Kuesioner diberikan oleh (Desmon Andreas Soaduin Lubis, 2021) yang saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dan Perilaku Terhadap Pencegahan Infeksi Covid-19 pada Mahasiswa Semester 6 Fakultas Kedokteran Universitas Utah Selatan ." untuk tujuan melakukan penelitian tersebut di atas. Dalam hal ini, temuan peneliti divalidasi dengan nilai R-hitung dan R-tabel masing-masing sebesar 0,753 dan 0,396 (0,753 lebih besar dari 0,396), yang menunjukkan nilai reliabilitas sah sebesar 0,753 berdasarkan Cronbach's alpha. "Ite Peduli" adalah nama video edukasi yang dibuat oleh Dosen Farmaciasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram dan telah disetujui oleh HAKI. Video ini tentang mengedukasi masyarakat Covid-19.

3.6.3 Pengumpulan Data

Daripada menggunakan sumber sekunder, penelitian ini mengandalkan sumber primer, yaitu kuesioner yang diisi oleh orang-orang yang berpartisipasi. Setelah melihat film edukasi tentang Covid-19, para responden diminta untuk mengisi kuesioner lagi untuk melihat seberapa baik mereka mengingat cara pencegahannya. Ikuti langkah-langkah yang tercantum di bawah ini untuk menyelesaikan prosedur pengumpulan data:

1. Responden diberi penjelasan singkat tentang maksud dan tujuan penelitian sebelum diminta untuk berpartisipasi.
2. Pengisian formulir informed consent responden sebagai bukti persetujuannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini serta persetujuannya untuk penggunaan datanya untuk tujuan penelitian ini
3. Kuesioner diberikan kepada responden dalam bentuk lembar isian yang kosong sebelum presentasi film pembelajaran. Responden diminta untuk mengisi semua pertanyaan dalam format pertanyaan kuesioner, mengikuti petunjuk yang diberikan dalam format pertanyaan kuesioner.
4. Responden akan diberikan film instruktif pada langkah keempat.
5. Setelah penyajian film pembelajaran, angket diberikan kepada responden dalam bentuk lembar isian. Responden diminta untuk mengisi semua pertanyaan dalam format pertanyaan kuesioner, mengikuti petunjuk yang diberikan dalam format pertanyaan kuesioner.

6. pengambilan data dilakukan dengan mentransfer informasi yang diperoleh dari lembar kuesioner dan memasukkannya ke dalam komputer laptop sehingga dapat diproses lebih lanjut.

3.7 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis yang mencoba menjelaskan atau mencirikan ciri-ciri setiap variabel penelitian disebut sebagai analisis univariat (Notoatmodjo, Health Research Methodology, 2018). Ketika pengolahan data selesai, temuan ditampilkan dalam bentuk angka atau persentase. Semua yang dihasilkan dari penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan tampilan visual dari masing-masing variabel. Studi ini meneliti distribusi frekuensi responden tergantung pada jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat keahlian, di antara karakteristik lainnya.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase subjek pada kategori tertentu

f: Σ sampel dengan karakteristik tertentu

n: Σ Sampel total

2. Analisis Bivariat

Untuk mendeteksi perbedaan antara dua variabel, dilakukan analisis bivariat. Pengujian bivariat menemukan hubungan antara

ketersediaan film instruksional dan kesadaran masyarakat tentang cara menghindari tertular Covid-19 dalam studi penelitian ini.

3.8 Penyajian Data

Prosedur berikut digunakan untuk menampilkan data.:

1. Editing

Hasil kuisisioner dari lapangan harus dimodifikasi terlebih dahulu sebelum dipresentasikan kepada audiens. Secara umum, pengeditan adalah proses yang melibatkan pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuisisioner sebelum didistribusikan.

2. Coding

Pengkodean atau pengkodean diperlukan setelah semua kuisisioner diedit atau diedit, karena data berupa kata-kata atau huruf harus diubah menjadi data numerik atau angka agar dapat dikodekan atau dikodekan dengan benar. Misalnya, saat memberikan skor atau kode untuk opsi respons yang lengkap, skor (1) diberikan untuk jawaban yang benar dan skor (0) untuk jawaban yang salah.

3. Tabulating

Membuat tabel deskriptif sederhana dari data mentah dan menampilkannya kepada pengguna. Sebagai konsekuensi dari data yang dimasukkan dengan cara ini, data dicatat sebagai tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan analisis dan pemrosesan data serta menarik kesimpulan.

4. *Data Entry*

Kegiatan ini memerlukan pemasukan data ke dalam beberapa kategori untuk dilakukan analisis data lebih lanjut pada komputer. Secara khusus menurut (Arikunto, 2010), kategori derajat pengetahuan seseorang dapat dibedakan menjadi tiga kategori, tergantung pada nilai persentasenya, yaitu sebagai berikut: kategori baik (76-100 persen), kategori cukup (60- 75 persen), dan kategori kurang (kurang dari 60 persen).

5. Pembahasan Hasil Penelitian

Kegiatan ini adalah proses pengaturan dan pengelompokan secara baik tentang karakteristik responden dan membandingkan tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian video edukasi dan tingkat pengetahuan sesudah pemberian video edukasi.

