

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT
KELURAHAN PAGESANGAN LINGKUNGAN BEBIDAS
TENTANG COVID-19**

KARYA TULIS ILMIAH



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

**LEMBARAN PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT
KELURAHAN PAGESANGAN LINGKUNGAN BEBIDAS
TENTANG COVID-19**

Disusun Oleh:

Nur Fauziah
518020073

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Pertama

Dosen Pembimbing Kedua



(Apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farm)
NIDN. 0807119001




(Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc.)
NIDN. 08290390001

**KTI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH TIM
PENGUJI PADA HARI KAMIS, 13 AGUSTUS 2021**

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

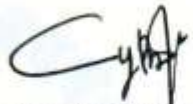
Ketua

Apt. Baiq Lenv Nopitasari, M. Farm
NIDN. 0807119001


(.....)


Anggota I

Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM
NIDN: 0822128801


(.....)

Anggota II

Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc.
NIDN. 08290390001


(.....)

Mengetahui

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Dekan,



Apt. Nurul Oivaam, M.Farm.Klin
NIDN. 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Dengan ini menyatakan:

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

"Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kelurahan Pagesangan Lingkungan Bebidas Tentang Covid-19". Ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi DIII Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

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

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

Mataram, 17 Oktober 2021

Yang membuat pernyataan



(Nur Fauziah)
NIM: 518020073



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 : Nur Fauziah
 NIM : 518020073
 Tempat/Tgl Lahir : Bima, 11 Maret 2000
 Program Studi : D3 farmasi
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 No. Hp : 082 340 651 091
 Email : Nurfauziah11@gmail.com

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

Gambaran pengetahuan dan perilaku Masyarakat Kelurahan Pagedangan Lingkungan Bebas tentang covid-19

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 100%

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, 15 Desember 2021
 Penulis



Nur Fauziah
 NIM. 518020073

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



M. A. H
 NIM. 0802048904

*jika 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 : Nur Fauziah
 NIM : 516020073
 Tempat/Tgl Lahir : Bima, 11 Maret 2000
 Program Studi : Ds. farmasi
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 No. Hp/Email : nurfauziahfeer11@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:

Gambaran Pengetahuan dan Lingkungan Perilaku Masyarakat Kelurahan Pujerangan Lingkungan Kebiasaan tentang Covid-19

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, 15 Desember 2021
 Penulis


 NUR FAUZIAH
 NIM 516020073

Mengetahui,
 Kepala UPT Perpustakaan UMMAT


 Iskandar, S.Pd., M.A.
 NIDN. 0802048904

MOTO HIDUP

MOTTO

“Balas dendam terbaik adalah menjadikan dirimu lebih baik. Dan sesungguhnya mengikuti hawa nafsu dapat menghalanginya dari kebenaran dan panjang angan-angan dapat membuatnya lupa akhirat”.

(Ali bin Abi Thalib)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi wabarokatuh

Alhamdulillahirobbail' alamin, puji syukur kehadiran Allah Azza wa jalla karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusun Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan Judul “Gambaran Pengetahuan dan perilaku Masyarakat Kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas Tentang COVID-19. Penulisan proposal ini sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program DIII Farmasi. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah banyak hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulisan dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulisan mengucapkan terimakasih kepada :

1. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin., Apt selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan kesempatan untuk menulis Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Cahaya Indah Lestari, S. ST. M. Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
3. Ana Pujianti Harahap, M.Keb selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farm selaku pembimbing 1 yang telah memberikan dukungan serta bimbingan sehingga dapat terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
5. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M selaku penguji I yang telah memberikan saran untuk menyempurnakan penelitian ini.

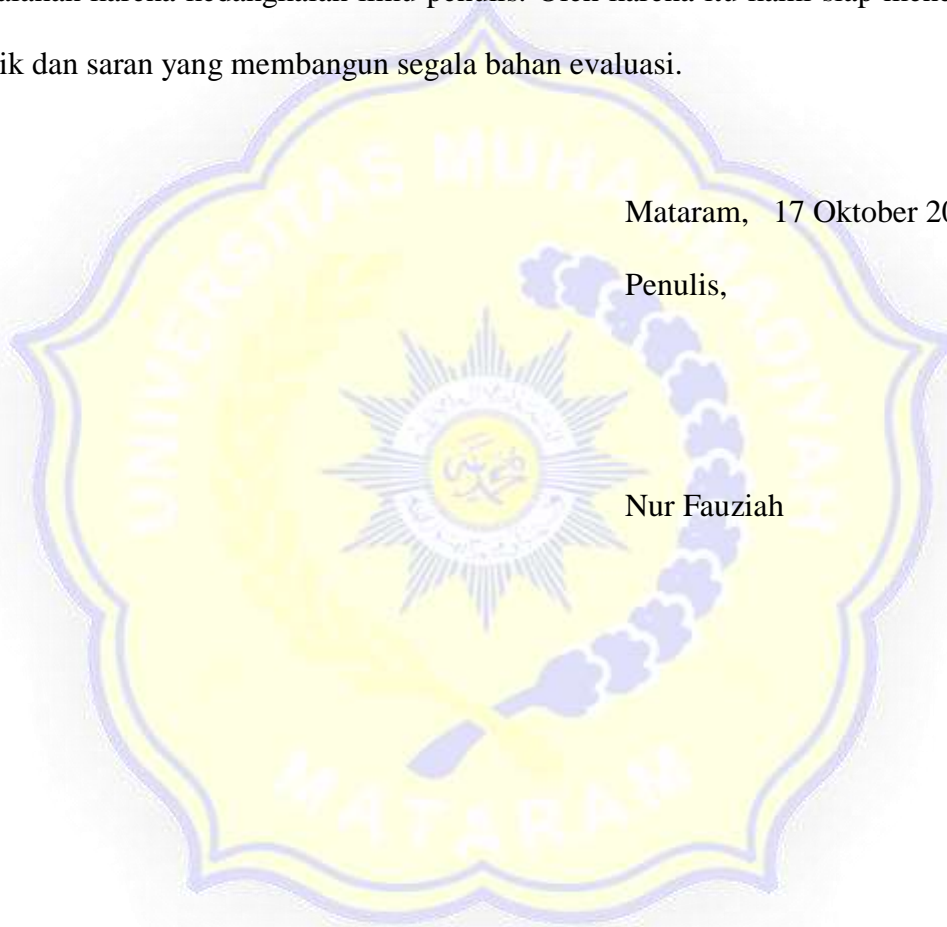
6. Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc selaku ketua program studi D-III Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram dan sekaligus pembimbing 2, sehingga dapat memberikan saran untuk menyempurnakan penelitian.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Penulisan sadar bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kesalahan karena kedangkalan ilmu penulis. Oleh karena itu kami siap menerima kritik dan saran yang membangun segala bahan evaluasi.

Mataram, 17 Oktober 2021

Penulis,

Nur Fauziah



ABSTRAK

Coronavirus Disease-19 (COVID-19) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Pengetahuan masyarakat mengenai pandemi COVID-19 yang baik dan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya mencegah penularan COVID-19 penting untuk diterapkan. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas tentang COVID-19. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif teknik *consecutive sampling* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan sampel yang didapatkan berjumlah 100 responden di kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas. Hasil penelitian masyarakat yang pengetahuannya baik sebanyak 66%, cukup sebanyak 28% dan pengetahuan kurang sebanyak 6% dan masyarakat yang perilakunya baik sebanyak 66%, cukup sebanyak 31% dan perilaku buruk sebanyak 3%. Kesimpulannya menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 ada pada kategori baik dengan rata-rata 82% dan perilaku masyarakat tentang COVID-19 ada pada kategori baik dengan nilai rata-rata 81,17%.

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, COVID-19, Masyarakat, Pagesangan

ABSTRACT

Coronavirus Disease-19 (COVID-19) is a worldwide event that poses a hazard to public health. In order to prevent the spread of COVID-19, it is critical to increase public awareness about the pandemic as well as clean and healthy living habits. The goal of the study was to establish the community's degree of knowledge and behavior towards COVID-19 in the Pagesangan, Bebidas area. This is a descriptive observational study that uses a cross sectional method and uses a successive sampling technique. The sample for this study was 100 people from Pagesangan village in the Bebidas neighborhood, and the method employed was a questionnaire. According to the findings, persons with good knowledge account for 66%, adequate knowledge for 28%, and lack of knowledge for 6%, whereas those with good behavior account for 66%, adequate knowledge for 31%, and bad behavior account for 3%. The results demonstrate that public awareness of COVID-19 is good, with an average score of 82%, and public behavior toward COVID-19 is also positive, with an average score of 81.17%.

Keywords: *Knowledge, Behavior, COVID-19, Society, Pagesangan*



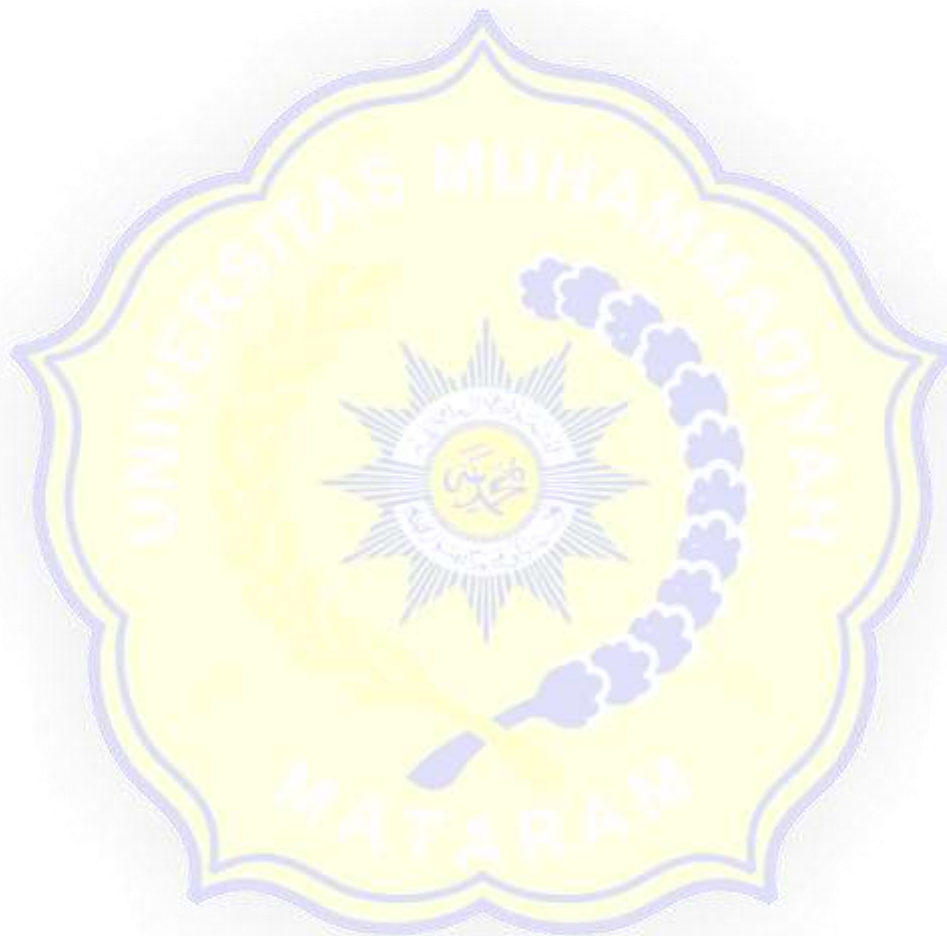
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS.....	iv
SURAT PERNYATAAN PLAGIASI.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTO HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	3
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. COVID-19	7
1. Definisi.....	7
2. Penyebab	7
3. Patofisiologi	8
4. Faktor resiko.....	8
5. Diagnosis.....	9
6. Penatalaksanaan terapi	9
B. Pengetahuan.....	11
1. Definisi pengetahuan.....	11
2. Jenis pengetahuan.....	11
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	12
4. Tingkatan pengetahuan	14
C. Perilaku Masyarakat	16
1. Definisi Perilaku.....	16
2. Bentuk perilaku	16
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.....	17
D. Kerangka Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Desain Penelitian	22
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
1. Populasi Penelitian.....	22
2. Sampel Penelitian.....	22

3. Kriteria Inklusi	24
4. Kriteria Eksklusi.....	24
5. Teknik Pengambilan Sampel.....	24
D. Definisi Operasional	25
1. COVID-19	25
2. Pengetahuan	25
3. Perilaku	25
4. Masyarakat	25
E. Instrumen Penelitian	26
F. Metode pengumpulan Data.....	28
G. Teknik Analisis Data	28
H. Alur Penelitian	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
1. Letak Geografis	30
2. Kondisi Demografis	31
4.2 Hasil Penelitian	32
3. Karakteristik Peserta Penelitian	33
4. Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19	33
5. Kategori Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19	34
6. Perilaku Masyarakat tentang COVID-19	35
7. Kategori Perilaku Masyarakat tentang COVID-19	36
4.3 Pembahasan	36
4.4 Keterbatasan Penelitian	41
BAB V PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kepala Keluarga dan Jenis Kelamin.....	31
Tabel 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pemeluk Agama.....	31
Tabel 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian	32
Tabel 4 Disribusi Karakteristik Peserta Penelitian.....	33
Tabel 5 Distribusi pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19	34
Tabel 6 Distibusi Kategori Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19	34
Tabel 7 Distribusi perilaku masyarakat tentang COVID-19	35
Tebel 8 Distibusi Kategori Perilaku Masyarakat Tentang COVID-19	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2 Alur Penelitian.....	29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	49
Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)	50
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	51
Lampiran 4 Lembaran Kuesioner.....	52
Lampiran 5 Tabulasi Data.....	55
Lampiran 6 Skoring Pengetahuan	59
Lampiran 7 Skoring Perilaku	64
Lampiran 8 Kegiatan Pengumpulan data	69



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease-19 (COVID-19) adalah peristiwa di seluruh dunia yang menimbulkan ancaman bagi kesehatan masyarakat secara umum. Coronavirus (CoV) menyebabkan segala sesuatu mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) dan Server Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Penyakit virus corona yang juga dikenal dengan COVID-19 merupakan jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah dikaitkan dengan serangan terhadap manusia sebelumnya (Widiyani, 2020).

Virus corona pertama kali muncul dan menyerang manusia di provinsi Wuhan, China. Awalnya diduga pneumonia, dengan gejala umum seperti flu. Di antara gejalanya adalah batuk, demam, kelelahan, sesak napas, dan kehilangan nafsu makan. Berbeda dengan influenza, virus corona menyebar dengan cepat, mengakibatkan infeksi yang lebih parah, kegagalan organ, dan kematian. Pada 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan pandemi COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (Guner, Hasanoglu, & Aktas, 2020).

Pada 10 Januari 2021, jumlah pasien positif COVID-19 di dunia mencapai 90.160.809 pasien, dengan 23.666.980 pasien dirawat, 65.559.441 pasien sembuh, dan 1.936.388 pasien meninggal. Pada 10 Januari 2021, terdapat 828.026 pasien positif COVID-19 di Indonesia, dengan 681.024

pasien sembuh, 122.873 pasien dirawat, dan 24.129 meninggal. Sementara itu, hingga 10 Januari 2021, di NTB terdapat 6.136 pasien positif COVID-19, terdiri dari 806 pasien dirawat, 5033 pasien sembuh, dan 297 pasien meninggal (corona.ntbprov.go.id,2020).

Meningkatnya kasus COVID-19 di masyarakat disebabkan masih banyaknya masyarakat yang tidak disiplin dalam mengikuti protokol kesehatan, seperti kurangnya social distancing dan penggunaan masker yang tidak disiplin. Oleh karena itu, mengikuti protokol kesehatan seperti mencuci tangan dengan air mengalir, memakai masker, menjaga jarak, menghindari keramaian, dan tinggal di rumah sangat penting untuk mencegah COVID-19 (Nova, 2021)

Kesadaran dan perilaku masyarakat tentang COVID-19 sangat penting untuk menghindari peningkatan jumlah kasus COVID-19. Pengetahuan masyarakat penting dalam menentukan perilaku yang utuh karena pengetahuan membentuk keyakinan, yang kemudian memberikan dasar pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu dalam mempersepsikan realitas (Novita et al, 2018) sehingga mempengaruhi perilaku seseorang. Terbentuknya suatu perilaku baru, khususnya pada orang dewasa, dimulai dari ranah kognitif dalam arti subjek mengantisipasi stimulus berupa materi atau objek eksternal, sehingga menimbulkan pengetahuan baru yang akan terbentuk dalam sikap dan tindakan. Perilaku masyarakat selama pandemic COVID-19 antara lain selalu menggunakan masker, menutup mulut danhidung saat bersin atau batuk, rutin mencuci tangan dengan sabun dan.

Disinfektan dengan hand sanitizer, menjaga kebersihan lingkungan yang sehat dan menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi (Prihantana dkk,2016).

Pengetahuan dan perilaku masyarakat erat kaitannya dengan keputusan yang akan diambilnya, karena pengetahuan dan perilaku masyarakat menjadi landasan dalam mengambil keputusan (Prihantana et al., 2016). Pengetahuan dan tindakan nyata masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan selalu mampu menekan jumlah kasus COVID-19, sehingga masa pandemi COVID-19 dapat berakhir lebih cepat dan masyarakat lebih disiplin dalam pelaksanaannya protokol kesehatan demi menekan kasus virus corona, dan dunia bisa kembali normal seperti semula (Emy, 2020).

Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat Kecamatan Bebidas mengenai COVID-19, karena peneliti ingin mengkaji sejauh mana pengetahuan dan perilaku masyarakat lingkungan Bebidas, apakah mengikuti protokol kesehatan atau tidak, sejauh yang saya tahu. Banyak masyarakat di sana yang mengabaikan protocol kesehatan, apalagi di kelurahan Pagesangan Lingkungan. Bebidas tersebut dekat dengan pasar. Banyak orang masih pergi ke pasar tanpa memakai masker, menjaga jarak, dan menjauhi keramaian.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas tentang COVID-19 ?
2. Bagaimana perilaku masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas tentang COVID-19 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas tentang COVID-19.
2. Untuk mengetahui perilaku masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas tentang COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang akan dilakukan tersebut diharapkan bermanfaat secara:

a. Manfaat bagi masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat bagaimana perilaku pada masa Pandemi COVID-19 untuk menghindari resiko penyebaran COVID-19.

b. Manfaat bagi peneliti

Menambah pemahaman dan pengetahuan tentang studi kasus khususnya gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang COVID – 19.

E. Keaslian Penelitian

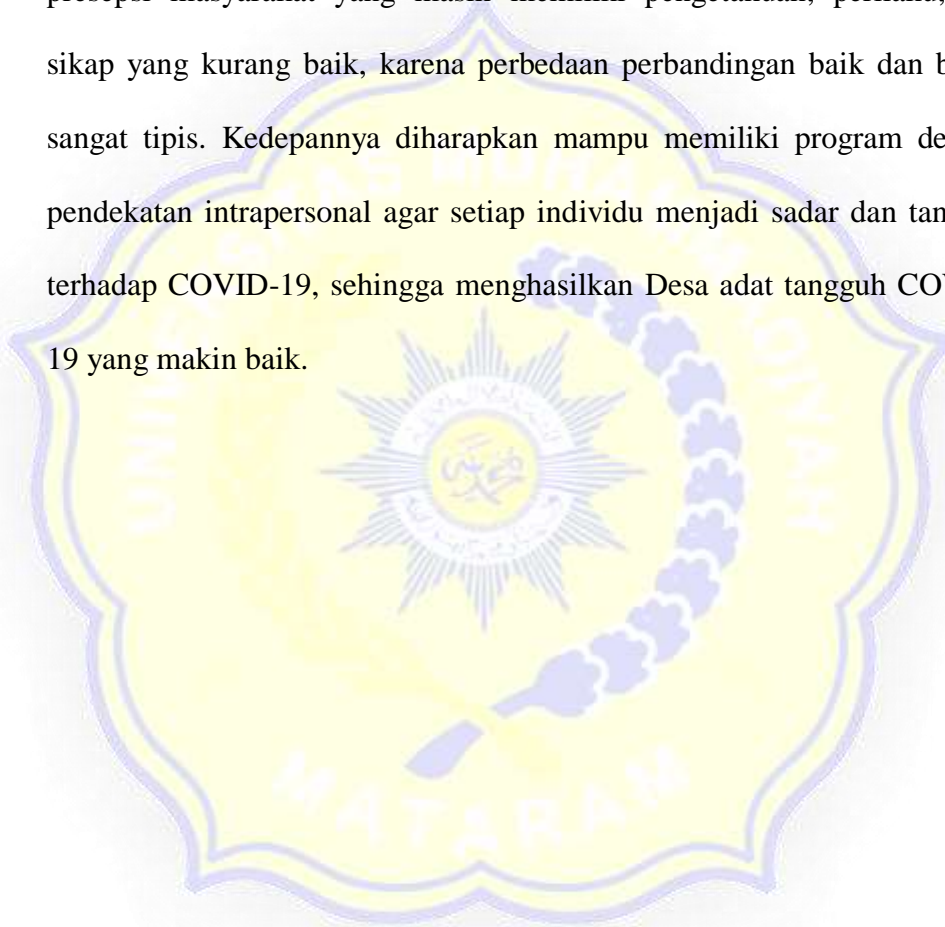
Ni Putu Emy Darma yanti (2020) melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan perilaku masyarakat dimasa pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain diskriptif analitik. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2020, dengan data yang diambil adalah masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali. Peserta Penelitian adalah 150 masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali. Hasil dari penelitian mayoritas masyarakat di Desa Simetra Kelod telah memahami

dan mengamalkan berbagai pengetahuan dan perilaku terkait Pandemi COVID-19. Warga Desa Simetra Kelod dinilai telah memiliki pengetahuan yang baik terkait berbagai protokol kesehatan beserta berbagai dasar yang harus dipahami terkait pandemi COVID-19. Warga Desa Simetra Kelod dinilai memiliki potensi kasus COVID-19 yang telah rendah berdasarkan riwayat ataupun perilaku yang telah dilaksanakan.

Sukesis (2020) mengkaji tentang pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan Covid-19 Di Indonesia. Dalam penelitian ini metode survey analitik yang digunakan. Alat ukur berupa kuesioner pengetahuan digunakan untuk mengumpulkan data. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni 2020 dengan populasi mahasiswa kesehatan di Indonesia 444 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia dari 444 responden berada pada kategori baik sebanyak 228 (51,35%) sedangkan sikap paling tinggi berada dikategori sikap baik sebanyak 206 (46,39%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia cukup baik, yang dapat membantu untuk mencegah penyebaran COVID-19 di Indonesia.

Agus Indra, dkk (2020), meneliti tentang gambaran karakteristik pengetahuan, sikap dan perilaku risiko COVID-19 dalam kerangka Desa Adat di Desa Gulingan, Mengwi, Bali. Penelitian menggunakan metode *design study* potong lintang. Data yang dikumpulkan dengan alat ukur

berupa kuesioner kertas, penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan juli 2020 dengan populasi. Peserta penelitian ada 114 Desa Adat Gulingan, Mengwi, Bali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Desa Adat Gulingan telah mampu memberikan informasi tentang COVID-19 kepada warganya, namun ada beberapa permasalahan yang harus diatasi guna mengurangi persepsi masyarakat yang masih memiliki pengetahuan, perilaku, dan sikap yang kurang baik, karena perbedaan perbandingan baik dan buruk sangat tipis. Kedepannya diharapkan mampu memiliki program dengan pendekatan intrapersonal agar setiap individu menjadi sadar dan tanggap terhadap COVID-19, sehingga menghasilkan Desa adat tangguh COVID-19 yang makin baik.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. COVID-19

1. Definisi

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh Coronavirus 2 Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV-2). SARS-Cov-2 adalah coronavirus baru yang baru saja ditemukan pada manusia (KEMENKES RI,2020).

Virus corona adalah keluarga virus besar yang dapat menginfeksi hewan dan manusia. Infeksi saluran pernapasan manusia disebabkan oleh berbagai jenis virus corona, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (SARS) disebabkan oleh coronavirus baru Wabah dimulai pada akhir Desember 2019 dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, Cina (Li et al,2020).

2. Penyebab

Virus yang menyebabkan COVID-19 adalah anggota keluarga coronavirus. Coronavirus adalah strain positif tunggal dari virus RNA yang dienkapsulasi dan tidak tersegmentasi. Protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein S (spike), dan protein E adalah empat struktur protein utama virus Corona (selubung). Coronavirus adalah anggota ordo Nidovirales dan keluarga Coronaviridae. Virus

corona ini mampu menginfeksi baik hewan maupun manusia. Coronavirus diklasifikasikan menjadi empat jenis: alphacoronaviruses, betacoronaviruses, gammacoronaviruses, dan deltacoronaviruses (ICTV, 2018).

3. Patofisiologi

Setelah melewati selaput lendir hidung dan laring, virus masuk ke paru-paru melalui saluran pernapasan. Virus tersebut juga akan menyerang organ yang mengeluarkan Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2), antara lain paru-paru, jantung, ginjal, dan saluran pencernaan. (Gennaro dkk.,2020).

Protein S pada SARS-CoV-2 membantu masuknya virus corona ke dalam sel target. Untuk masuknya virus, virus harus berikatan dengan ACE2, reseptor membran ekstraseluler yang diekspresikan pada sel epitel, dan mengikat protein ke protease seluler, TMPRSS2 (Handayani dkk., 2020).

Dalam domain pengikatan reseptor, protein S pada SARS-CoV-2 dan SARS CoV memiliki struktur tiga dimensi yang hampir identik. Pada manusia, protein S pada SARS-CoV memiliki afinitas tinggi terhadap ACE2. Penyelidikan lebih lanjut mengungkapkan bahwa SARS-CoV-2 mengenali ACE2 lebih baik pada manusia daripada SARS-CoV (Zhang dkk., 2020).

4. Faktor resiko

Orang dengan penyakit ginjal kronis, penyakit paru obstruktif

kronik (PPOK), seperti amfisema, orang dengan kekebalan rendah, seperti setelah transplantasi organ, obesitas, masalah kesehatan jantung yang serius (seperti gagal jantung atau penyakit arteri koroner), penyakit sel sabit, diabetes tipe 2, dan mereka yang berusia di atas 50 tahun semuanya berisiko (Alodokter,2020).

5. Diagnosis

Semua pasien yang diduga terinfeksi COVID-19 harus menjalani pengujian molekuler, menurut WHO. Metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti pemeriksaan RT-PCR/Swab yang dilakukan dengan swab tenggorokan atau hidung sangat disarankan. Pemeriksaan ini akan berupa tes konfirmasi deteksi corona, rapid swab test, atau tes antigen menggunakan usap tenggorokan. Tes ini dirancang untuk mendeteksi antigen (protein virus). Darah dari vena digunakan sebagai sampel dalam tes serologi antibodi (KEMENKES RI, 2020).

6. Penatalaksanaan terapi

WHO mengeluarkan pedoman manajemen pengobatan untuk pasien COVID-19 pada Maret 2020. Kasus ringan didefinisikan sebagai pasien yang mengalami infeksi saluran pernapasan atas tanpa komplikasi dengan gejala tidak spesifik seperti demam, lemas, batuk (dengan atau tanpa gejala), kehilangan nafsu makan, nyeri otot, sakit tenggorokan, sesak napas, hidung tersumbat, atau sakit kepala, dan dapat disertai dengan gejala yang jarang seperti diare, mual, atau muntah setelah

pengobatan: (1) Pengobatan simptomatik, seperti antipiretik penurunan demam. (2) Edukasi pasien mengenai gejala yang memburuk yang memerlukan perawatan medis tambahan; dan (3) Secara umum, pasien dengan tingkat keparahan ringan tidak memerlukan rawat inap. Perlu ditekankan bahwa pasien harus mengisolasi diri di rumah untuk membatasi penyebaran virus. Disarankan kepada pasien untuk menggunakan masker saat kontak dengan orang lain, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta menggunakan hand sanitizer (WHO, 2020)

Pada pasien dewasa dengan pneumonia berat, ARDS, sepsis, atau syok septik, rawat inap diperlukan. Pasien dengan gangguan pernapasan akut berat (SARI) dan gangguan pernapasan, hipoksemia, sianosis sentral, syok, koma, atau kejang memerlukan terapi oksigen (WHO, 2020).

Dalam kasus sepsis, antibiotik harus diberikan dalam satu jam pertama diagnosis. Diagnosis klinis, epidemiologi penyakit, dan data kerentanan semuanya harus dipertimbangkan ketika memilih antibiotik empiris. Terapi vaksin untuk mencegah atau mengobati penyakit COVID-19. Perawatan berfokus pada perawatan simptomatik dan suportif. Antipiretik, antitusif, dan ekspektoran adalah contoh terapi suportif yang dapat digunakan untuk meringankan gejala pasien (WHO, 2020)

B. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “mengetahui”, yang terjadi setelah seseorang mengindra suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan kognitif adalah domain penting untuk pengembangan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

2. Jenis pengetahuan

Menurut Budiman dan Agus (2013), pemahaman masyarakat tentang pengetahuan terkait kesehatan sangat bervariasi. Pengetahuan merupakan salah satu komponen perilaku sehat. Adapun jenis pengetahuan menurut Budiman dan Agus (2013) sebagai berikut :

1. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan mencakup faktor-faktor non-nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Contoh sederhana adalah seseorang yang sadar akan risiko kesehatan dari merokok tetapi terus merokok.

2. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang disimpan secara fisik. Dalam tindakan yang berhubungan dengan kesehatan, dijelaskan pengetahuan yang sebenarnya. Seseorang yang sudah sadar akan

risiko kesehatan dari merokok dan tidak merokok adalah contoh sederhana.

3. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Akuisisi otoritas dicapai dengan mencari jawaban atas pertanyaan dari orang lain dengan pengalaman di lapangan. Kami menerima sebagai fakta bahwa orang yang kami kenal memiliki wewenang untuk melakukannya. Misalnya, seorang siswa akan membuka kamus untuk mempelajari arti kata-kata asing, dan orang akan berkonsultasi dengan laporan dari biro pusat statistik Indonesia untuk mempelajari jumlah penduduk Indonesia.

4. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang diperoleh semata-mata melalui penggunaan akal, tanpa pengamatan peristiwa faktual. Panas, misalnya, diukur dalam derajat panas, sedangkan berat diukur dengan skala dan jarak diukur dengan meter.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan agus (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan anatara lain:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha seumur hidup untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan, baik formal maupun nonformal. Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Semakin banyak

informasi yang diterima, semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Namun perlu diperhatikan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pula.

2. Informasi/media massa

Dalam kehidupan sehari-hari, informasi dapat ditemukan dalam bentuk data atau pengamatan terhadap lingkungan sekitar. Data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan database adalah contoh informasi. Informasi yang diperoleh melalui pendidikan baik formal maupun nonformal dapat memberikan dampak yang membawa perubahan atau peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi akan menghasilkan berbagai media massa yang dapat mempengaruhi opini publik. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah memiliki dampak yang signifikan terhadap pembentukan opini dan keyakinan seseorang.

3. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi akan berpengaruh tidak langsung terhadap pengetahuan seseorang. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk suatu kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuan orang tersebut.

4. Lingkungan

Lingkungan meliputi segala sesuatu yang mengelilingi individu, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan

berdampak pada proses penanaman pengetahuan pada individu yang terpapar. Hal ini disebabkan adanya interaksi timbal balik, yang akan ditanggapi oleh setiap individu sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan metode untuk menentukan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang pengetahuan sebelumnya sambil memecahkan masalah.

6. Usia

Persepsi dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh usianya. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan pola pikir mereka berkembang, menghasilkan akumulasi pengetahuan yang semakin besar.

7. Pekerjaan

Bekerja merupakan kegiatan yang harus diselesaikan dalam rangka memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lingkungan kerja baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menyebabkan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan. Seorang tenaga medis, misalnya, akan lebih memahami penyakit dan penanganannya dibandingkan tenaga non-medis.

4. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif.

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik serta semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Akibatnya, mengetahui ini adalah tingkat apa yang dipelajari, yang meliputi kemampuan menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi. Orang yang memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberi contoh, menarik kesimpulan, memprediksi, dan berbicara sebagian tentang objek yang dipelajari.

3. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menguraikan suatu bahan atau suatu benda menjadi komponen-komponen yang masih berada dalam suatu struktur organisasi dan ada hubungannya satu sama lain disebut sebagai analisis. Penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagian menunjukkan kemampuan analitis ini.

4. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian—

penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

C. Perilaku Masyarakat

1. Definisi perilaku

Respons individu terhadap suatu tindakan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi, durasi, dan tujuan tertentu, baik berdasarkan maupun tidak, disebut sebagai perilaku. Tingkah laku diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan (Wawan & Dewi, 2010).

2. Bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), perilaku dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis berdasarkan bentuk respon terhadap simulasi.

a. Bentuk pasif/perilaku tertutup (covert behavior)

Respons seseorang yang tersembunyi atau tertutup terhadap suatu stimulus. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih sebatas perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan tidak mudah diamati oleh orang lain.

b. Perilaku menonjol (overt behavior)

Respon terhadap stimulus tersebut terlihat dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dapat dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku menurut Notoatmodjo (2010) yaitu :

a. Faktor *Internal*

Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan menjadi faktor biologis dan psikologis.

1. Faktor Biologis

Perilaku atau aktivitas manusia dalam masyarakat diwariskan dari struktur biologis orang tuanya atau dari mereka yang mewariskannya.

2. Faktor Psikologis

Faktor internal yang mempunyai pengaruh besar terhadap terjadinya perilaku disebut sebagai faktor psikologis. Berikut ini adalah beberapa faktor psikologis tersebut:

a) Sikap

Karena merupakan kecenderungan untuk bertindak dan mempersepsikan, sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis.

b) Emosi

Emosi menyebabkan organisme bergetar, serta gejala kesadaran, perilaku, dan proses fisiologis lainnya.

c) Kepercayaan

Dalam konteks ini, kepercayaan didefinisikan sebagai keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Pengetahuan, kebutuhan, dan keinginan semuanya berkontribusi pada pembentukan kepercayaan.

c) Kebiasaan

Kebiasaan adalah jenis perilaku yang bertahan, terjadi secara otomatis, dan tidak direncanakan.

d) Kemauan

Kemauan merupakan kekuatan pendorong di balik usaha seseorang untuk mencapai tujuan.

e) Pengetahuan

Hasil penginderaan yang diwujudkan melalui perilaku guna memperoleh suatu tujuan yang diinginkan.

b. Faktor *Eksternal*

Faktor eksternal, juga dikenal sebagai faktor situasional, termasuk faktor lingkungan di mana manusia berada atau tinggal, seperti faktor fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan politik, antara lain.

Faktor situasional ini diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Faktor ekologis

Perilaku masyarakat dipengaruhi oleh kondisi alam seperti geografi, iklim, dan cuaca.

2) Faktor desain dan arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan, serta pola pemukiman, dapat berdampak pada perilaku masyarakat yang tinggal di dalamnya.

5) Aspek sosial

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor sosial seperti struktur umur, pendidikan, status, sosial, agama, dan sebagainya. Faktor sosial ini meliputi lingkungan sosial yang disebut juga dengan iklim sosial.

3) Suasana perilaku (*behavior setting*)

Tempat-tempat keramaian, seperti pasar, mall, rumah ibadah, sekolah/kampus, dan keramaian yang besar, akan menghasilkan pola perilaku masyarakat.

4) Faktor teknologi

Kemajuan teknologi, khususnya teknologi informasi, akan berdampak pada pola perilaku masyarakat.

5) Faktor sosial

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor sosial seperti struktur umur, pendidikan, status, sosial, agama, dan sebagainya. Faktor sosial ini meliputi lingkungan sosial yang disebut juga dengan iklim sosial.

c. Tingkatan Perilaku :

Menurut Notoatmodjo, 2007. Tingkatan perilaku dibagi menjadi :

1) Persepsi (*perception*)

Mengenali dan memilih berbagai objek berdasarkan tindakan yang akan diambil adalah praktik yang sangat baik. Seorang ibu, misalnya, bisa memilih makanan bergizi tinggi untuk balitanya.

2) Perilaku terpimpin (*guided response*)

Jika Subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi terus mengandalkan atau menggunakan panduan. Seorang ibu, misalnya, memeriksakan kehamilannya tetapi menunggu bidan atau tetangganya mengingatkannya. Seorang anak kecil yang menyikat giginya sementara ibunya mengingatkannya masih dianggap perilaku terbimbing.

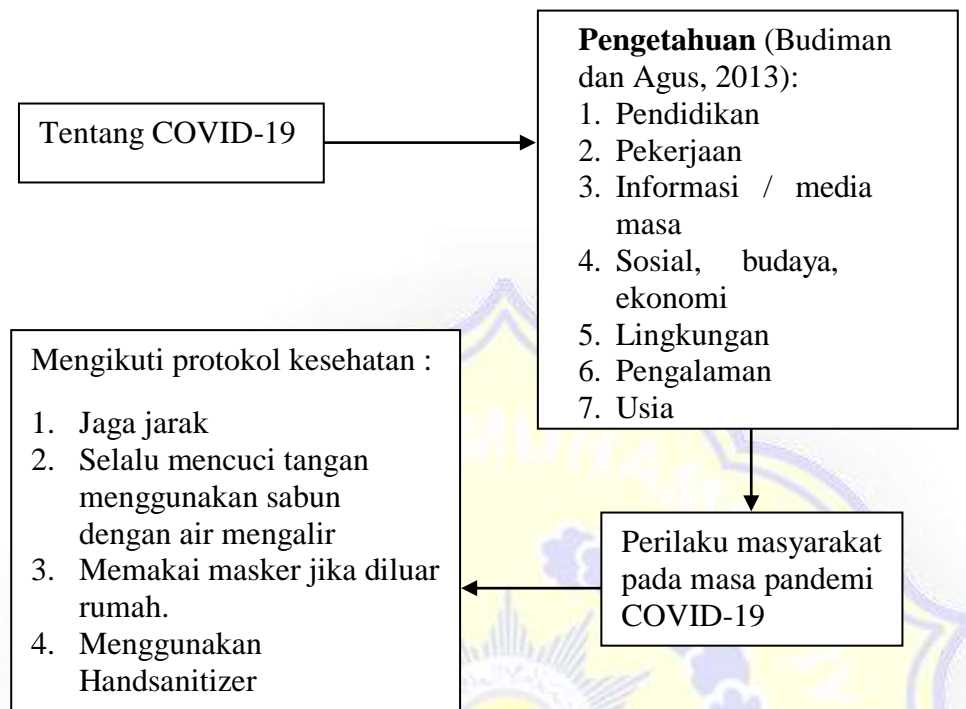
3) Perilaku secara mekanisme (*mechanism*)

Perilaku atau tindakan mekanis adalah ketika subjek atau orang melakukan atau mempraktikkan sesuatu secara otomatis. Seorang ibu, misalnya, selalu membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang, tanpa menunggu perintah dari kader atau petugas kesehatan. Tanpa disuruh ibunya, seorang anak menyikat giginya setelah makan.

4) Perilaku masyarakat pada masa pandemi covid-19

Selama pandemi, masyarakat harus mengikuti protokol kesehatan dan tinggal di rumah, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta menggunakan pembersih tangan. Kenakan masker saat keluar rumah dan jaga jarak saat dikelilingi orang.

D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Menurut Silaen (2018:23), desain penelitian adalah desain yang mencakup seluruh proses perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas. dilakukan pada tanggal 1 sampai 15 juli 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Menurut Silaen (2018:23), populasi mengacu pada seluruh kelompok objek atau individu yang memiliki ciri-ciri (sifat) tertentu yang sedang dipelajari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas yang berjumlah 1500.00 jiwa orang yang terdapat 500 KK.

2. Sampel Penelitian

Silaen (2018:23) mendefinisikan sampel sebagai bagian dari populasi yang diambil dengan cara tertentu untuk mengukur atau mengamati karakteristiknya. Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Rumus yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu, rumus slovin untuk menentukan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = presentase kelonggaran penelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (e= 0,1(10%).

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah responden yang digunakan sebagai sampel adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1.500}{(1 + (1.500(0,1))^2)} \\ &= \frac{1.500}{(1 + (1.500(0,01))} \\ &= \frac{1.500}{(1 + 15)} \\ &= \frac{1.500}{16} \\ &= 93,75 = 94 \text{ orang} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas diperoleh jumlah sampel 94 orang dan selanjutnya digenapkan menjadi 100 orang agar dapat mengurangi tingkat kesalahan.

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang diambil dari populasi sasaran yang terjangkau dan mau berpartisipasi dalam penelitian (Nursalam, 2011). Kriteria inklusi penelitian ini yaitu:

- a. Masyarakat yang tinggal di kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas
- b. Usia masyarakat produktif (15-55 tahun)

4. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi digunakan untuk mengecualikan atau menghapus subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari suatu penelitian karena berbagai alasan (Nursalam, 2011). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Masyarakat kelurahan Pagesangan lingkungan Bebidas yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian

5. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel penelitian dengan menggunakan metode Consecutive Sampling adalah metode pengambilan sampel yang melibatkan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria penelitian untuk jangka waktu yang ditentukan untuk memenuhi jumlah sampel (Hidayat, 2009). Sampel diambil dengan memasukkan seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan mengeluarkan yang memenuhi kriteria eksklusi. Pengambilan sampel diawali dengan peninjauan kembali sampel data yang memenuhi kriteria inklusi, dilanjutkan

dengan kunjungan ke sampel di rumah masing-masing. Sebelumnya, penjelasan tentang tujuan penelitian ini diberikan sebelum persetujuan terlebih dahulu, dan responden dimintai persetujuan dan kesediaannya untuk menjadi sampel dalam penelitian ini; jika setuju, responden menandatangani informed consent dan dilanjutkan dengan pengumpulan data, memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden dengan harapan responden akan memberikan tanggapan atas pertanyaan.

D. Definisi Operasional

1. COVID-19

Coronavirusdisease 19 (COVID-19) adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan ringan seperti flu, dan menyebabkan infeksi pernapasan berat seperti infeksi paru – paru (pneumonia).

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui, disadari atau pemahaman, pembelajaran, dan pengalaman yang diperoleh seseorang.

3. Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

4. Masyarakat

Masyarakat adalah sekumpulan orang yang terdiri dari berbagai

kalangan, yang tinggal didalam suatu wilayah dan memiliki hukum adat, normal – normal serta peraturan untuk diatati.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatannya untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudahakan (Suharsimi Arikunto 2017).

Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapatkan dari kuesioner menurut Arikunto (2013) yaitu:

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

keterangan :

P = Presentase jawaban yang benar (%)

f = Frekuensi jumlah skor jawaban yang diperoleh

n = jumlah seluruh pertanyaan.

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase menurut Arikunto (2010) yaitu :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76- 100 %
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 60-70 %
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya ≤ 60 %

Pengukuran tingkat perilaku seseorang dapat dikategorikan menurut Arikunto (2010) yaitu:

1. Tingkat perilaku kategori Baik jika nilainya 76- 100 %
2. Tingkat perilaku kategori Cukup jika nilainya 60-70 %
3. Tingkat perilaku kategori Buruk jika nilainya ≤ 60 %

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner yaitu:

a. Sebuah kuesioner pengetahuan terdiri dari sepuluh pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah, sebagai berikut:

- a) Skor benar 1
- b) Skor salah 0

b. Kuesioner perilaku yang digunakan terdiri dari tujuh item pernyataan dengan pilihan respon skala likert. Skor angket perilaku untuk pernyataan positif adalah sebagai berikut:

- a) Selalu skor 4
- b) Hampir selalu skor 3
- c) Jarang skor 2
- d) Tidak pernah skor 1

sedangkan skor untuk pernyataan negatif adalah kebalikannya.

Ni Putu Emy Darma Yanti (2020) menilai validitas kuesioner dengan nilai r hitung $0,187-1 > r$ table $0,1409$. Jika nilai setiap pertanyaan lebih besar dari $0,1409$ maka dinyatakan valid, dan Cronbach's Alpha sebesar $0,770$ menunjukkan reliabilitas yang cukup.

F. Metode pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan bantuan digital yaitu *Google Form*. *Google Forms* adalah alat untuk membuat survei dan pengumpulan informasi menjadi lebih mudah dan efisien. Aplikasi ini digunakan untuk mempermudah dan mengefisienkan penyebaran kuisisioner, khususnya dengan menginput pertanyaan kuisisioner ke dalam *Google form* kemudian mendistribusikannya secara digital kepada responden penelitian.

G. Teknik Analisis Data

Melakukan analisis data secara deskriptif oleh karena itu, teknik analisis. Data yang digunakan dengan analisis deskriptif, menurut Erwan Agus (2011: 97), pengolahan dan analisis data meliputi langkah – langkah sebagai berikut:

a. Editing

Langkah ini bertujuan untuk mengumpulkan data yang berkualitas agar diperoleh informasi yang akurat. Kegiatan dilakukan dengan meninjau dan memverifikasi semua jawaban yang telah dimasukkan.

b. Koding

Menyediakan kode untuk membantu proses pengelolaan data. Pengkodean didasarkan pada jawaban yang diberi skor atau nilai.

c. Memasukkan data (*data entry*)

Isi kolom atau kotak lembar kode berdasarkan jawaban pertanyaan.

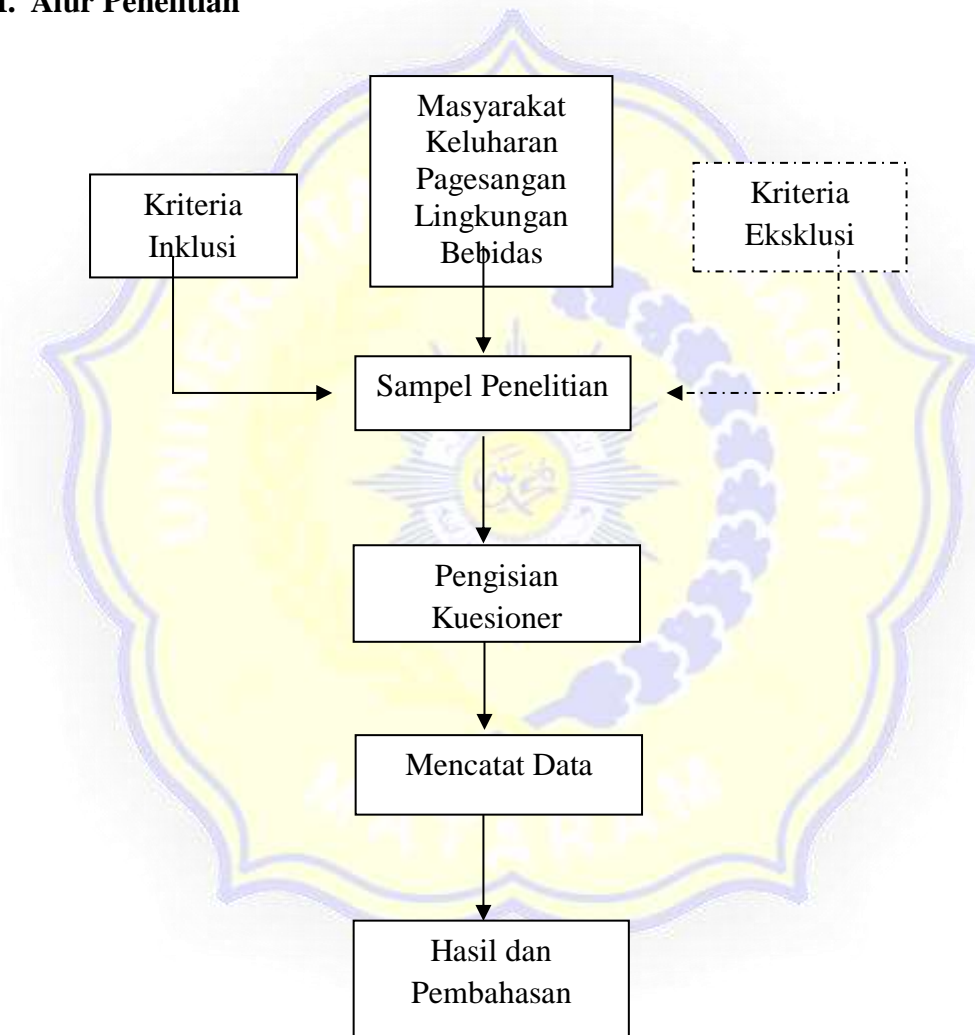
d. Skoring

Adalah memberikan skor atau nilai pada setiap nilai tanggapan responden.

e. Tabulasi data

Adalah metode pemrosesan data yang melibatkan memasukkan data ke dalam tabel.

H. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

Keterangan :

= Yang diteliti

= Yang tidak diteliti