**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19**

**DI KECAMATAN DATUK BANDAR**

**KOTA TANJUNGBALAI**

****

**NAMA: KHAIRUNNISA GUNAWAN**

**NIM : P07539018016**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2021**

##

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19**

**DI KECAMATAN DATUK BANDAR**

**KOTA TANJUNGBALAI**

Sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Farmasi

****

**NAMA : KHAIRUNNISA GUNAWAN**

**NIM : P07539018016**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2021**

****

****

**SURAT PERNYATAAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19**

**DI KECAMATAN DATUK BANDAR**

**KOTA TANJUNGBALAI**

 Dengan ini Saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak juga terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini atau disebutkan dalam daftar pustaka.

 **Medan, Mei 2021**

 **Khairunnisa Gunawan**

 **NIM. P07539018016**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**KTI, JUNI 2021**

**KHAIRUNNISA GUNAWAN**

GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 DI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI

**Xiii + 55 Halaman + 6 tabel + 23 lampiran**

 **ABSTRAK**

 *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona*virus 2 (*SARSCoV*2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah di identifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi *COVID-1*9 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

 Metode penelitian ini adalah metode survey Deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner menggunakan google form. sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel memenuhi kriteria inklusi yang diambil dengan teknik *purposive sampling.*

 Responden yang diperoleh adalah sebanyak 100 orang. Hasil dari penelitian menunjukkan pengetahuan responden berada pada kategori sangat baik (98%), cukup baik (2%). Sikap tentang pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar berada pada kategori sangat baik (92%), baik (5%), tidak baik (3%) dan sangat tidak baik (0%), sedangkan tindakan masyarakatnya berada pada kategori sangat baik (56%), baik (22%), tidak baik (20%) dan sangat tidak baik (2%).

 Kesimpulan menunjukkan bahwa pengetahuan sikap dan tindakan pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai adalah sangat Baik

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pencegahan, Covid-19

Daftar Bacaan : 11 (2013-2020)

### MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH

### PHARMACEUTICAL DEPARTMENT

### KTI, JUNE 2021

### KHAIRUNNISA GUNAWAN

### DESCRIPTION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ACTION IN PREVENTION OF THE SPREAD OF COVID-19 IN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI

### DISTRICT

### Xiii + 52 Pages + 6 tables + 23 attachments

 **ABSTRACT**

 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) IS AN Infectious Disease caused by severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2(SARSCoV2). SARS-CoV-2 is a new type of coronavirus that has never been seen before in humans. Signs and symptoms of COVID-19 infection include symptoms of acute respiratory disorders such as fever, cough and shortness of breath. The purpose of this study was to describe the knowledge, attitudes, and action to preverent the spread og COVID-19 in Datuk Bandar Tanjungbalai City.

 This research method is a descriptive survey method. With 100 samples with purposive sampling technique

 The results of this study show that the knowledge about the prevention of covid-19 spread in the Mayor's District is in the very good category (97.6%), the attitude about the prevention of covid-19 spread in the Mayor's District is in the very good category (91.7% ), Actions on the spread of covid-19 prevention in the Mayor’s District were in the good category (73.5%).

 The conclusion shows that the knowledge and attitude about the prevention of the spread of covid-19 in the District Mayor of Tanjungbalai City is very good, and the action about the prevention of the spread of covid-19 is good.

Keywords : Knowledge, Attitude, Action, Prevention, Covid-19

Reading List : 11 (2013-2020)

**KATA PENGANTAR**

 Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Adapun judul Karya Tulis ilmiah ini adalah "Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai”

 Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis llmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, saran, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terima kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., Apt., selaku Ketua Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Sekaligus Dosen Pembimbing Akademik Yang Telah Membimbing Penulis Selama Mengikuti kuliah Di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Apt. Nurul Hidayah, S.Farm., M.Si., selaku Pembimbing utama Karya Tulis Ilmiah saya selama menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah memberi arahan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Dr. Jhonson P. Sihombing, M.Sc., Apt., selaku penguji I dan Ibu Pratiwi Rukmana Nasution, M.Si., Apt., selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah dan ujian akhir program yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
5. Seluruh Dosen dan Staff di Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
6. Kedua orang tua saya yang saya sayangi dan cintai, Bapak Herry Gunawan dan Ibu Nazla beserta seluruh keluarga yang tak pernah berhenti berdoa dengan penuh kasih sayang untuk penulis.
7. Terimakasih kepada seluruh teman-teman mahasiswa-mahasiswi angkatan 2018 Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, Penulis menerima segala kritik dan saran yang bersifat membangun dari setiap pembaca demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya dan akhir kata penulis berharap kiranya karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca

 Medan , Mei 2021

 Penulis

 Khairunnisa Gunawan

 Nim: P07539018016

DAFTAR ISI

Halaman

[LEMBAR PERSETUJUAN……………………………………………………………..i](#_Toc66391585)

LEMBAR PENGESAHAN……………………………………………………………...ii

SURAT PERNYATAAN………………………………………………………………..iii

ABSTRAK iv

**ABSTRACT………………………………………………………………………………v**

KATA PENGANTAR…………………………………………………………………...vi

DAFTAR ISI……………………………………………………………………...........viii

DAFTAR GAMBAR……………………………………………………………….……ix

DAFTAR TABEL………………………………………………………………………..x

**DAFTAR LAMPIRAN ………………………………………………………………….xi**

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc66391586)

[1.1 Latar Belakang 1](#_Toc66391587)

[1.2 Perumusan Masalah 3](#_Toc66391588)

[1.3 Tujuan Penelitian 3](#_Toc66391589)

[1.3.1 Tujuan Umum 3](#_Toc66391590)

[1.3.2 Tujuan Khusus 3](#_Toc66391591)

[1.4 Manfaat penelitian 3](#_Toc66391592)

BAB II [TINJAUAN PUSTAKA 4](#_Toc66391594)

[2.1 Tinjauan Pustaka 4](#_Toc66391595)

[2.1.1 Pengetahuan 4](#_Toc66391596)

[2.1.2](#_Toc66391597) Pengertian Sikap……………………………………………………5

[2.1.3 Tindakan…………………………………………………………….6](#_Toc66391598)

[2.2 COVID-19 7](#_Toc66391599)

[2.2.1 Pengertian Covid-19 7](#_Toc66391600)

2.3 [Gambaran Umum Tentang Covid-19](#_Toc66391601) 8

[2.3.1Epidemiologi](#_Toc66391602) 8

[2.3.2. Etiologi 9](#_Toc66391603)

[2.3.3 Gejala Covid-19 10](#_Toc66391604)

 [2.3.4 Pencegahan Penularan Individu COVID-19 …...10](#_Toc66391605)

[2.3.5. Penyebaran Covid-19 12](#_Toc66391606)

[2.3.6 Pengobatan Covid-19](#_Toc66391607) 13

[2.4 Kerangka Konsep 14](#_Toc66391608)

[2.5 Definisi Operasional 15](#_Toc66391609)

BAB III [METODE PENELITIAN 15](#_Toc66391611)

[3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 15](#_Toc66391612)

[3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 15](#_Toc66391613)

3.2.1 Lokasi Penelitian 15

[3.2.2 Waktu Penelitian 15](#_Toc66391614)

[3.3 Populasi dan Sampel 15](#_Toc66391615)

3.3.1 Populasi Penelitian 15

[3.3.2 Sampel 15](#_Toc66391616)

[3.4 Jenis dan Pengumpulan Data](#_Toc66391618) 16

[3.4.1 Jenis Data](#_Toc66391619) 16

 3.4.2 Cara Pengumpulan Data 17

[3.5 Pengolahan dan Analisis Data 17](#_Toc66391620)

[3.5.1 Pengolahan Data 17](#_Toc66391621)

[3.5.3 Analisis Data](#_Toc66391622) 17

[3.6 Metode Pengumpulan Data 18](#_Toc66391623)

3.6.1 Pengetahuan 18

[3.6.2 Sikap](#_Toc66391624) 18

 3.6.3 Tindakan 19

 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 21

 4.1 profil Lahan 21

 4.2 Hasil Penelitian 21

 4.2.1 Tingkat Pengetahuan Responden 22

 4.2.2 Tingkat sikap Responden 22

 4.2.3 Tingkat Tindakan Responden……………………………...23

 4.3 Pembahasan…………………………………………………..……24

 4.3.1 Karakteristik Responden 24

 4.3.2 Karakteristik PengetahuanResponden 24

 4.3.3 karakteristik Sikap Responden…………………………..............25

 4.3.4 Karakteristik Tindakan Responden………………………...........25

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN……………………………………….............27

 5.1 Kesimpulan…………………………………………………………...........27

 5.2 Saran 27

[DAFTAR PUSTAKA 28](#_Toc66391625)8

**LAMPIRA****N………………………………………………………………….………… 29**

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep……………………………………………………….14

# DAFTAR TABEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Halaman |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai ……………………………………….. | 21 |
| Tabel 4.2 | Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan Responden Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai ……………………………………….. | 22 |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Tingkat sikap Responden Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai ……………………………………….. | 23 |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Tingkat tindakan Responden Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai ……………………………………….. | 23 |

**DAFTAR LAMPIRAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Halaman |
| Lampiran 1 | Kuesioner Penelitian ……………………………. | 29 |
| Lampiran 2 | Master Tabel Pengetahuan Responden ……… | 33 |
| Lampiran 3 | Master Tabel Sikap Responden ……………….. | 35 |
| Lampiran 4 | Master Tabel Tindakan Responden …………… | 37 |

#

# BAB IPENDAHULUAN

##

## 1.1 Latar Belakang

##  *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona*virus 2 (*SARSCoV*2).SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi *COVID-1*9 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus *COVID-1*9 yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China *Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina.Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *coronavirus*. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. (Menteri Kesehatan RI, 2020)

Menurut *World Health Organization (WHO*) virus ini menyebabkan penyakit mulai dari flu ringan hingga infeksi pernapasan yang lebih parah seperti MERS-CoV DAN SARS-C*oV.* Virus Corona bersifat zoonosis, artinya ia merupakan penyakit yang dapat ditularkan antara hewan dan manusia. Rabies, Malaria, merupakan contoh dari penyakit zoonosis yang ada Begitu pula dengan MERS yang ditularkan dari unta ke manusia. Selama 70 tahun terakhir, para ilmuwan telah menemukan bahwa virus corona dapat menginfeksi tikus, tikus, anjing, kucing, kalkun, kuda, babi, dan ternak. terkadang, hewan-hewan ini dapat menularkan virus corona ke manusia. Virus corona bertanggung jawab atas beberapa wabah di seluruh dunia, termasuk pandemi *Severe Acute Respirator*

*Syndrome (SARS) 2002-2003 dan wabah Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* di Korea Selatan pada tahun 2015. Nama Corona diambil dari Bahasa Latin yang berarti mahkota, sebab bentuk virus corona memiliki paku yang menonjol menyerupai mahkota dan korona matahari. Para ilmuan pertama kali mengisolasi virus corona pada tahun 1937 yang menyebabkan penyakit bronkitis menular pada unggas. Kemudian pada tahun 1965, dua orang peneliti Tyrrell dan Bynoe menemukan buktivirus corona pada manusia yang sedang flu biasa, melalui kultur organ *trakea embrionik* yang diperoleh dari saluran pernapasan orang flu tersebut. Pada akhir 1960-an, Tyrrell memimpin sekelompok ahli virologi yang meneliti strain virus pada manusia dan hewan. Di antaranya termasuk virus infeksi bronkitis, virus hepatitis tikus dan virus *gastroenteritis* babi yang dapat ditularkan, yang semuanya telah ditunjukkan secara morfologis sama seperti yang terlihat melalui mikroskop elektron. Kelompok virus baru yang bernama virus corona, kemudian secara resmi diterima sebagai genus virus baru. (Gorbalenya, Alexander E. 2020.)

Virus corona yang pertama kali muncul dan menyebar ke manusia berasal dari kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Setelah ditelusuri, ternyata beberapa orang yang terinfeksi memiliki riwayat yang sama, yaitu mengunjungi pasar basah makanan laut dan hewan lokal di Wuhan. Dilansir dari *The New York Times*, pasar kemudian ditutup dan didesinfeksi, sehingga hampir tidak mungkin untuk menyelidiki hewan mana yang mungkin merupakan asal mula yang tepat. Kelelawar dianggap sebagai sumber yang memungkinkan, karena mereka telah berevolusi untuk hidup berdampingan dengan banyak virus, dan mereka ditemukan sebagai titik awal untuk *SARS*. Ada juga kemungkinan bahwa kelelawar menularkan virus ke hewan peralihan, seperti trenggiling,yang dikonsumsi sebagai makanan lezardi beberapa bagian Cina, dan mungkin kemudian menularkan virus ke manusia. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa virus ini memiliki urutan sekuens genetik yang mirip 88% dengan virus corona dari kelelawar. Hal itu menjadi dugaan sementara dari mana virus corona muncul. (https://www.merdeka.com/jateng/sejarah-perkembangan-virus-corona-dari masa-ke-massa).

Tanjungbalai mempuyai 6 kecamatan dan kecamatan Datuk Bandar adalah salah satu di antara 6 (enam) wilayah kecamatan di kota Tanjungbalai yang dahulu merupan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan. Di massa pandemi covid-19 ini minimnya pemgetahuan masyarakat Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai berdasarkan uraian diatas, saya tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan sikap dan tindakan pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

## 1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan sikap dan tindakan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

## 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan sikap dan tindakat dalam pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Utuk mengetahui pengetahuan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.
2. Untuk mengetahui sikap dalam pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai
3. Untuk mengetahui tindakan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

##

## 1.4 Manfat penelitian

1. sebagai informasi dalam pencegahan penyebaran covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai
2. sebagai refrensi untuk peneliti selanjutnya

**BAB II**

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Tinjauan Pustaka

### 2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca inda manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmojo, (2010) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyao enam tingkat :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau ransangan yang diterima.

1. Memahami (*comprehension*)

 Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterprestasikan materi tersebut secara benar.Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramaikan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

1. Aplikasi (*application*)

 Aplikasi diartikan sebagao kemampuan yang menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hokum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

1. Analisis (*analysis*)

Analisi adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

1. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

1. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan criteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Notatmodjo (2010), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pengalaman Pengalam dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun dari orang lain
2. Tingkat pendidikan Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang.secara umum, seseorang yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.
3. Keyakinan Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
4. Fasilitas Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku-buku.
5. Penghasilan Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka ia akan mampu untuk membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.
6. Sosial budaya Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, presepsi, dan sikap terhadap sesuatu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden.

### 2.1.2 Pengertian Sikap

 Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap sesuatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Menurut Allport (1954) sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

1. Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

 Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap utuh. Penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memang peranan penting. Tingkat-tingkatan sikap ada empat yaitu

1. Menerima (*Receiving*), yaitu bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
2. Merespon (*Responding*), yaitu memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Merespon merupakan suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*Valuing*), yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap masalah.

### 2.1.3 Tindakan

 Tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada tindakan serta usaha untuk memeperbaikinya (Johnson, 2012). Tindakan terdiri dari empat tingkatan, yaitu :

1. Persepsi, yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.
2. Respon Terpimpin, yaitu dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua.
3. Mekanisme , yaitu apabila seseorang telah dapat melkukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.
4. Adopsi, yaitu tindakan yang sudh berkembang dengan baik, artinya sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Pengukuran tindakanada dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung.

 Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan denan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Notoatmodjo. 2010).

## 2.2 COVID-19

### 2.2.1 PENGERTIAN COVID-19

Covid-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh corona virus baru yang `ditemukan pada tahun 2019 yang disebut Sars-Cov 2 *(severeacute respiratory syndrome coronavirus 2)*. Pada manusia, dikonfirmasi bahwa viruscorona bisa menyebabkan penyakit infeksi pernafasan mulai dari flu ringan, batuk, pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).Transmisi virus ini dapat menular antar manusia sehingga cepat menyebar keseluruhdunia. Pada tangga 3 Juli 2020 virus ini telahmenginfeksi 216 negara di dunia, dengan jumlah kasus 10.662.536 kasus dan 516.209 kasus kematian (WHO, 2020).

Kasus pertama Covid-19 di Indonesia diumumkan oleh pemerintah Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah 2 kasus. Semenjak masuknya virus ini ke Indonesia, jumlah kasusnya terus meningkat dan per tanggal 3 Juli 2020 dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 menunjukkan jumlah kasus positif sebanyak 60.695 kasus, 27.568 pasien sembuh dan 3.036 jumlah pasien meninggal (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

 Sebagai tanggapan terhadap pandemi diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penyebaran virus ini.Pada Bulan April 2020, Indonesia menunjukkan sejumlah besar kasus dan kematian yang dikonfirmasi dalam wabah COVID-19, dan diperlukan strategi pencegahan untuk penyebarluasan penyakit yang lebih parah (Yanti et al., 2020).

Kondisi ini diperparah dengan belum adanya metode pengobatan khusus atau vaksin terhadap penyakit coronavirus yang baru sehingga pada situasi seperti itu, intervensi nonfarmasi diutamakan, seperti strategi pencegahan oleh masyarakat untuk memperlambat transmisi, khususnya di antara populasi berisiko tinggi (Zhang et al., 2020).

Transmisi COVID-19 dapat diperlambat melalui penatalaksanaan *social*
*distancing* yang benar. Pedoman WHO tentang kesiap siagaan, kesiapan, dan tindakan respons kritis untuk COVID-19 membahas beberapa strategi yang dapat diterapkan oleh negara-negara untuk memperlambat penyebaran penyakit dan mencegah sistem kesehatan. Penata laksanaan yang harus diterapkan oleh seluruh masyarakat pada berbagai tatanan adalah menggunakan masker, tidak melakukan kontak fisik, menjaga jarak minimal 2 meter, rajin cuci tangan menggunakan sabun di air mengalir, membawa antiseptik, menggunakan alat makan sendiri, dan tindakan lainnya (Liu et al., 2020).

#### Tindakan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan pementerian Kesehatan RI tidak akan berjalan sebelum masyarakat dibekali dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam pelaksanaannya. Diperlukan adanya sosialisasi dan upaya-upaya promosi kesehatan yang gencar sehingga terdapat perubahan pada kognitif, afektif dan psikomotor masyarakat dalam pencegahan COVID-19 (Saqlain et al., 2020).

## 2.3 Gambaran umum tentang covid-19

### 2.3.1 Epidemiologi

 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al, 2020.) Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumum kan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus* 2). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020).

 Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium.

### 2.3.2. Etiologi

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family corona virus. Corona virus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung).

Corona virus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae.Corona virus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu:

1. Alphacoronavirus
2. Betacoronavirus
3. Gammacoronavirus
4. Deltacoronavirus.

Corona virus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.

### 2.3.3 Gejala Covid-19

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat.

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah

1. Demam
2. Batuk kering
3. Kelelahan

Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien termasuk:

1. Kehilangan rasa atau bau,
2. Hidung tersumbat,
3. Konjungtivitis (juga dikenal sebagai mata merah)
4. Sakit tenggorokan,
5. Sakit kepala,
6. Nyeri otot atau sendi,
7. Berbagai jenis ruam kulit,
8. Mual atau muntah,
9. Diare,
10. Menggigil atau pusing.

Gejala penyakit COVID-19 yang parah meliputi:

1. Sesak napas,
2. Kehilangan selera makan,
3. Kebingungan,
4. Nyeri atau tekanan yang terus-menerus di dada,
5. Temperatur tinggi (di atas 38 ° C).

Gejala lain yang kurang umum adalah:

1. Sifat lekas marah,
2. Kebingungan,
3. Kesadaran berkurang (terkadang berhubungan dengan kejang),
4. Kegelisahan,
5. Depresi,
6. Gangguan tidur,
7. Komplikasi neurologis yang lebih parah dan jarang terjadi seperti stroke, radang otak, delirium dan kerusakan saraf.

 Orang dari segala usia yang mengalami demam dan / atau batuk yang berhubungan dengan kesulitan bernapas atau sesak napas, nyeri atau tekanan

dada, atau kehilangan kemampuan bicara atau bergerak harus segera mencari perawatan medis. Jika memungkinkan, hubungi penyedia layanan kesehatan,

hotline atau fasilitas kesehatan Anda terlebih dahulu, sehingga Anda dapat diarahkan ke klinik yang tepat.

## 2.3.4 Pencegahan Penularan Individu

 Penularan covid-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan sebagai berikut :

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*hand sanitizer*) minimal 2–30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain 13 yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkin melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lainyang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.
7. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol
8. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial Kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat tingkatkan melalui:
9. Emosi positif : gembira, senang dengan cara melakukan kegiatan dan hobi yang disukai, baik sendiri maupun bersama keluarga atau teman dengan mempertimbangkan aturan pembatasan sosial berskala besar di daerah masing-masing
10. Pikiran positif : menjauhkan dari informasi hoax, mengenang semua pengalaman yang menyenangkan, bicara pada diri sendiri tentang hal yang positif (*positive self-talk*), responsif (mencari solusi) terhadap kejadian, dan selalu yakin bahwa pandemi akan segera teratasi
11. Hubungan sosial yang positif : memberi pujian, memberi harapan antar sesama, saling mengingatkan cara-cara positif, meningkatkan ikatan emosi dalam keluarga dan kelompok, menghindari diskusi yang negatif, tetap melakukan komunikasi secara daring dengan keluarga dan kerabat. Ketentuan teknis peningkatan kesehatan jiwa dan psikososial merujuk pada pedoman dukungan kesehatan jiwa dan psikososial 14 pada pandemi COVID-19 yang disusun oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA.

i. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan

 j. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas

### 2.3.5. Penyebaran Covid-19

Corona virus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. 11 Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi DuZ *et. al,* (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 μm. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non-invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardio pulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.

###

### 2.3.6 Pengobatan Covid-19

Ilmuwan di seluruh dunia sedang bekerja untuk menemukan dan mengembangkan pengobatan untuk COVID-19. Perawatan suportif yang optimal termasuk oksigen untuk pasien yang sakit parah dan mereka yang berisiko untuk penyakit parah dan dukungan pernapasan yang lebih maju seperti ventilasi untuk pasien yang sakit kritis.

Dexamethasone adalah kortikosteroid yang dapat membantu mengurangi lamanya waktu penggunaan ventilator dan menyelamatkan nyawa pasien dengan penyakit parah dan kritis. WHO [menunjukkan](https://www.who.int/news/item/15-10-2020-solidarity-therapeutics-trial-produces-conclusive-evidence-on-the-effectiveness-of-repurposed-drugs-for-covid-19-in-record-time) bahwa rejimen remdesivir, hydroxychloroquine, lopinavir / ritonavir dan interferon tampaknya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada kematian 28 hari atau penggunaan COVID-19 di rumah sakit di antara pasien yang dirawat di rumah sakit. Hydroxychloroquine belum terbukti menawarkan manfaat apa pun untuk pengobatan COVID-19. Hasil dari Uji Solidaritas WHO [menunjukkan](https://www.who.int/news/item/15-10-2020-solidarity-therapeutics-trial-produces-conclusive-evidence-on-the-effectiveness-of-repurposed-drugs-for-covid-19-in-record-time) bahwa *rejimenremdesivir, hydroxychloroquine*, lopinavir / ritonavir dan interferon tampaknya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada kematian 28 hari atau penggunaan COVID-19 di rumah sakit di antara pasien yang dirawat di rumah sakit.Hydroxychloroquine belum terbukti menawarkan manfaat apa pun untuk pengobatan COVID-19. WHO tidak merekomendasikan pengobatan sendiri dengan obat apa pun, termasuk antibiotik, sebagai pencegahan atau pengobatan covid-19 (WHO 2020).

## 2.4 Kerangka Konsep

**Parameter:**

Sangat Baik

Baik

Tidak Baik

Sangat Tidak Baik

**Variabel Bebas:**

Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dalam pencegahan Covid-19

## Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

## 2.5 Definisi Operasional

a.Pengetahuan adalah suatu hasil tahu tentang pencegahan penyakit covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala guttman.

b.Sikap adalah suatu reaksi atau respon terhadap pencegahan penyakit covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala likert.
c.Tindakan adalah suatu perbuatan tentang pencegahan penyakit covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala guttman.

**BAB III**

# METODE PENELITIAN

## 3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey deskriptif. Dalam bidang kesehatan masyarakat survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam
komunitas tertentu (Notoatmodjo, 2018).

## 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

###

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari Februari sampai Juni 2021.

##

## 3.3 Populasi dan Sampel**3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo,2017). Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai yang berjumlah 10.540 orang.

###

### 3.3.2 Sampel

### Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan maka peneliti menggunakan metode *purposive sampling*.



Keterangan :

n = Jumlah sampel yang akan diteliti

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat kepercayaan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas, dengan derajat penyimpangan 10% atau 0,1

Maka : n = $\frac{10.540}{\begin{array}{c}1+10540\left(0,1^{2}\right)\\\end{array}}$

= 100 responden

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang diambil pana penelitian ini adalah sebanyak 100 responden. Responden yang diambil dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria Inklusi. Adapun kriteria inklusi dan ekslusi pada penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi: kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel.
2. Berusia 18-60 tahun
3. Bertempat tinggal di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai
4. Bersedia mengisi kuesioner
5. Bisa menggunakan google form.
6. Mengisi kuesioner selama rentang watu mulai tanggal 12 April-08 Mei 2021
7. Kriteria Eksklusi: kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa di jadikan sebagai sampel penelitian. (kriteria enklusif menurut notoadmojo)
8. Berusia <18 tahun dan >60 tahun
9. Mengisi kuesioner diluar batas waktu penelitian
10. Tidak bisa menngunakan google form
11. Bertempat tinggal di luar Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

3.4 Jenis dan Pengumpulan Data
3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan yaitu;

a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data dikumpulkan dari laporan yang berupa online kuesioner yang diberikan kepada responden secara online yang berisi pernyataan dan memilih jawaban yang telah dipersiapkan.

b. Data sekunderyaitu data yang di peroleh di kecamatan Datuk Bandar kota Tanjungbalai

3.4.2 Jenis dan Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data adalah melaluigoogle form berupa kuesioner (angket). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner yang diberikan secara online berisi pengetahuan sikap dan tindakan tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

*a. Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

*b. Coding*

Coding adalah membuat lembaran code yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan.

*c. Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pernyataan.

*d. Cleaning Data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukkan data.

e. Tabulasi Data

Tabulasi data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data hasil penelitian dilakukan dengan menganalisis data yang dikumpul melalui kuesioner menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif digunakan pada karakteristik responden. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan tabel distribusi frekuensi yang diuraikan dari jumlah pernyataan

## **3.6 Metode Pengumpulan Data**

### **3.6.1 Pengetahuan**

 Pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan skala Guttman Penelitian menggunakan skala Guttman dilakukan untuk mendapat jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan (Sugiyono.2017). Untuk jawaban benar dengan nilai 1 (satu) dan untuk jawaban salah dengan nilai 0 (nol). Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 1 (satu), jumlah pertanyaan 15 (sepuluh) maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 15.

 Pertanyaan dengan dua pilihan : Benar (B) Bobot 1, Salah (S) Bobot 0. Menurut Arikunto (2006) yang dikutip oleh Wawan & Desi (2018) , scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$Skor=\frac{skor yang dicapai}{skor maksimal}x100 \%$$

Menurut Arikunto (1998), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan ordinal, dengan ketentuan sebagai berikut :

a. 76 % - 100% jawaban benar : Sangat Baik

b. 56% - 75% jawaban benar : Baik

c. 40% - 55% jawaban benar : TidakBaik

d. < 40 % jawaban benar : Sangat Tidak Baik

3.6.2 Sikap

 Sikap diukur dengan skala Likert berbentuk checklist.Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif (Sugiyono, 2017). Di mana pertanyaan dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu pertanyaan positif dan negatif.

 Nilai tertinggi dari suatu pertanyaan adalah empat, Pertanyaan yang merupakan sikap positif dan negatif diberi bobot sebagai berikut:

a. Sangat setuju (SS) : bobot 4

b. Setuju (S) : bobot 3

c. Tidak setuju (TS) : bobot 2

d. Sangat tidak setuju (STS) : bobot 1

Menurut Arikunto (2006) yang dikutip oleh Wawan & Desi (2018), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

 $skor=\frac{skor yang dicapai}{skor maksimal}×100\%$

Berdasarkan total skor yang diperoleh selanjutnya pengetahuan di kategorikan atas sangat setuju,setuju,kurang setuju,tidak setuju,sangat tidak setuju dengan defenisi sebagai berikut:

 a) Sangat Baik : 76% - 100% Jawaban Benar

 b). Baik : 56% - 75% Jawaban Benar

 c). Tidak Baik : 40% - 55% Jawaban Benar

 d). Sangat Tidak Baik : <40% Jawaban Benar

###

### 3.6.3 Tindakan

Pengukuran tindakan dilakukan secara langsung dan tidak langsung, yakni wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu atau yang telah dilakukan responden di masa lampau (Notoatmodjo,2016).

Tindakan diukur dengan menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2017). Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah satu, jumlah pertanyaan 10 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10. Pertanyaan dengan dua pilihan :

Ya (Y) Bobot 1

Tidak (T) Bobot 0.

Menurut Arikunto (2006) yang dikutip oleh Wawan & Desi (2018), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$skor=\frac{skor yang dicapai}{skor maksimal}×100\%$$

Berdasarkan total skor tindakan yang diperoleh dibagi menjadi empat tingkatan yaitu:

1. 76-100% jawaban benar : Sangat Baik
2. 56-75% jawaban benar : Baik
3. 40-55% jawaban benar : Tidak baik
4. < 40 % jawaban benar : Sangat Tidak baik

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Lahan

 Kecamatan Datuk Bandar adalah salah satu di antara 6 (enam) kecamatan diKota Tanjungbalai yang dulu merupakan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan . Kecamatan Datuk Bandar merupakan kecamatan terluas di Kota Tanjungbalai, dengan luas 22,49 Km² yang terdiri dari 5 kelurahan yaitu: Kelurahan Sijambi; Kelurahan Pahang; Kelurahan Gading; Kelurahan Sirantau; dan Kelurahan Pantai Johor

4.2 Hasil Penelitian

Sebanyak 100 responden diperoleh pada penelitian ini. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 4.1. di bawah ini.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** | **Frekuensi (n)** | **Presentase (%)** |
| **Jenis Kelamin** |  |  |
| Laki-laki | 27 | 27 |
| Perempuan | 73 | 73 |
| **Umur** |  |  |
| 17-26 tahun | 91 | 91 |
| 27-36 tahun | 3 | 3 |
| 37-46 tahun | 3 | 3 |
| 47-56 tahun | 3 | 3 |
| 57-60 tahun | 0 | 4 |
| **3 Pendidikan Terakhir** |  |  |
| Pendidikan (SD-SMP) | 1 | 1 |
| SMADiploma S1S2S3 | 52192620 | 52192620 |
| **4 Pekerjaan**  |  |  |
| Pelajar  | 13 | 98 |
| Mahasiswa  | 67 | 67 |
| Wiraswasta | 6 | 6 |
| PNS Lainnya | 410 | 410 |

Berdasarkan tabel 4.1 Menunjukkan bahwa responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan (73%), responden terbanyak berdasarkan golongan umur 17-26 tahun (91%), responden terbanyak berdasarkan pendidikan adalah berpendidikan menengah atas (SMA) (52%), dan responden terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah 67 orang (67%) sebagai mahasiswa.

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Datuk Bandar terhadap pencegahan Covid-19 berada pada kategori sangat baik berjumlah 98 responden (98%), pada kategori baik berjumlah 2 responden (2%),pada kategori tidak baik berjumlah 0 responden (0 %), sedangkan pada kategori sangat tidak baik berjumlah 0 responden (0%). Adapun distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada Tabel 4.2. di bawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Frekuensi (n)** | **Presentase (%)** |
| Sangat Baik | 98 | 98 |
| Baik | 2 | 2 |
| Tidak Baik | 0 | 0 |
| Sangat Tidak Baik | 0 | 0 |
| Total | 100 | 100 |

Jumlah skor seluruh pengetahuan responden adalah 1465, secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan covid-19 di

Kecamatan Datuk Bandar adalah =$\frac{1465}{1500} X 100\%=97.6 \%$ termasuk dalam kategori pengetahuan sangat baik.

4.2.2 Tingkat Sikap Responden

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa tingkat sikap masyarakat Kecamatan Datuk Bandar terhadap pencegahan Covid-19 berada pada kategori sangat baik berjumlah 92 responden (92%), pada kategori baik berjumlah 5 responden (5%) sedangkan pada kategori tidak baik 3 responden (3%) dan sangat tidak baik berjumlah 0 responden (0%). Adapun distribusi frekuensi tingkat sikap responden dapat dilihat pada Tabel 4.3. di bawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi tingkat Sikap Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Frekuensi** | **Presentase (%)** |
| Sangat Baik | 92 | 92 |
| Baik | 5 | 5 |
| Tidak baik | 0 | 0 |
| Sangat Tidak Baik | 3 | 3 |
| Total | 100 | 100 |

Jumlah skor seluruh pengetahuan responden adalah 3668, secara keseluruhan tingkat sikap responden tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah =$\frac{3668}{4000} X 100\%=91,7\%$ termasuk dalam kategori sikap sangat baik.

**4.2.3 Tingkat Tindakan Responden**

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa tingkat sikap masyarakat Kecamatan Datuk Bandar terhadap pencegahan Covid-19 berada pada kategori sangat baik berjumlah 56 responden (56%), pada kategori baik berjumlah 22 responden (22%),pada kategori tidak baik berjumlah 20 responden (20%), sedangkan pada kategori sangat tidak baik berjumlah 2 responden (2%). Adapun distribusi frekuensi tingkat tindakan responden dapat dilihat pada Tabel 4.4. di bawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Tindakan Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Frekuensi** | **Presentase(%)** |
| Sangat Baik | 56 | 56 |
| Baik | 22 | 22 |
| Tidak Baik | 20 | 20 |
| Sangat Tidak Baik | 2 | 2 |
| **Total** | **100** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dijelaskan tingkat tindakan kategori Jumlah skor seluruh tindakan responden adalah 735, secara keseluruhan tingkat tindakan responden tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah 73,5% dan termasuk dalam kategori tindakan baik.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden

 Jumlah responden pada adalah sebanyak 100 responden. Karakteristik responden yang diukur meliputi umur,pendidikan terakhir dan pekerjaan yang diperoleh dari masyarakat kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai. Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi memperlihatkan bahwa dari 100 responden sebanyak91 orang (91%), berumur18-27 tahun , 3 orang (3%) berumur 27-36 tahun,3 orang (3%) berumur 37-46 tahun, 3 orang (3%) berumur47-57 tahun. Responden yang memiliki pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 1 responden (1%), responden yang memiliki pendidikan menengah atas ( SMA) sebanyak 52 orang (52%), responden yang memiliki pendidikan Diploma sebanyak 19 orang (19%),responden yang memiliki pendidikan tinggi (S1) sebanyak 26 orang (26%) , responden yang memiliki pendidikan tinggi (S2) sebanyak 2 orang (2%).

**4.3.2 Karakteristik Pengetahuan Responden**

Berdasarkan tabel 4.2. dapat dijelaskan tingkat pengetahuan kategori sangat baik berjumlah 98 responden (98%), pada kategori baik berjumlah 2 responden (2%),pada kategori tidak baik berjumlah 0 responden (0 %), sedangkan pada kategori sangat tidak baik berjumlah 0 responden (0%). Jumlah skor seluruh pengetahuan responden adalah 1465, secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah =$\frac{1465}{1500}X 100\%=97.6 \%$ termasuk dalam kategori pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandaryang paling banyak adalah kategori sangat baik yaitu sebanyak 98 responden (98%). Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu pendidikan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam proses belajar,semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima berbagai informasi dan meningkatkan pengetahuan (Budiman dan Riyanto 2013). saat menempuh pendidikan individu akan memperoleh pembelajaran yang akan mempengaruhi konsep pikir dan nilai-nilai yang ada pada diri individu tersebut (Yulianti et al., 2016).

**4.3.3 Karakteristik Sikap Responden**

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan tingkat sikap kategori sangat baik berjumlah 92 responden (92%), pada kategori baik berjumlah 5 responden (5%) sedangkan pada kategori tidak baik 0 responden (0%) dan sangat tidak baik berjumlah 3 responden (3%). Jumlah skor seluruh pengetahuan responden adalah 3668, secara keseluruhan tingkat sikap responden tentangpencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah =$\frac{3668}{4000} X 100\%=91,7\%$ termasuk dalam kategori sikap sangat baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat sikap responden tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandaryang paling banyak adalah kategori sangat baik yaitu sebanyak 92 responden (92%). Tingkat sikap dalam kategori “ Sangat Baik “ ini, dikarenakan masyarakat kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai telah banyak mendapatkan iformasi tentang pencegahan covid-19 . Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliantietal. (2016) bahwa pendidikan dapat membentuk sikap. Hal ini karena pada saat menjalani pendidikan seseorang mempelajari sesuatu, mengetahui konsep-konsep tentang sebuah hal dan pada akhirnya pemahaman tersebut akan membentuk sikap seseorang. Tingkat pendidikan berkontribusi dalam pembentukan sikap juga dinyatakan oleh (A.Wawan dan Dewi M, 2018), dengan menyatakan bahwa sikap bukan merupakan bawaan sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya.

4.3.4 Karakteristik Tindakan Responden

 Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan tingkat tindakan kategori sangat baik berjumlah 56 responden (56%), pada kategori baik berjumlah 22 responden (22%),pada kategori tidak baik berjumlah 20 responden (20%), sedangkan pada kategori sangat tidak baik berjumlah 2 responden (2%). Jumlah skor seluruh tindakan responden adalah 735, secara keseluruhan tingkat tindakan responden tentang pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah =$\frac{735}{1000} X 100\%=73,5\%$ termasuk dalam kategori tindakan baik.Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh responden dapat mempengaruhi Tindakan baik terhadap pencegahan covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar. Proses pembelajaran dalam menempuh pendidikan mempengaruhi banyaknya informasi dan cara berfikir yang berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap tindakan seseorang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Suwarno et al. (2014) bahwa pendidikan berpengaruh terhadap perilaku masyarakat. Pendidikan merupakan sarana untuk menyampaikan ilmu pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan dalam masyarakat, semakin tinggi pengetahuannya dengan begitu pula semakin baik sikap dan tindakannya.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan

 Berdasarkan pada hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan sikap dan tindakan pencegahan covid-19 di kecamatan Datuk Bandar maka di tarik kesimpulannya bahwa :

 a) Pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar

adalah dalam kategori sangat baik (98%)

b) Sikap tentang pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah

dalam kategori sangat baik (92%)

c) Tindakan tentang pencegahan Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar adalah

dalam kategori baik (56%)

5.2 Saran

a). Agar pemerintah lebih mensosialisasikan pencegahan Covid -19

b) Agar masyarakat tetap mematuhi protokol kesehatan yang sudah di terapkan

oleh pemerintah Tanjungbalai.

#

# DAFTAR PUSTAKA

Budiman dan Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020 <https://covid19.go.id>

Jurnal Gorbalenya, Alexander E. (11 Februari 2020). "*Jurnal Severe acute respiratory syndromerelated coronavirus – The species and its viruses, a statement of the Coronavirus Study Group".*

Liu, F., Wang, W., Yu, H., Wang, Y., Wu, W., Qin, X., & Zhao, Y. (2020). *Surgery in Practice and Science Prevention and control strategies of general surgeons under COVID-19 pandemic. Surgery in Practice and Science,* *1*(April), 100008.<https://doi.org/10.1016/j.sipas.2020.100008>

Menteri Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease.* Revisi-5. Jakarta.

Notoatmodjo, S., 201 2.*Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z.,. Mashhood, M. (2020.) Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a crosssectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection,105*(3), 419–423. [https://doi.org/10.1016/j.jhin.20 20.05.007](https://doi.org/10.1016/j.jhin.20%2020.05.007)

Wawan.A.,M.Dewi, 2018. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta :Nuha Medika.

World Health Organization (2020) <https://www.who.int>

Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan* *Indonesia*, *8*(2), 4.[https://doi.org/10.20473/jaki.v8i 2.2020.4-14](https://doi.org/10.20473/jaki.v8i%202.2020.4-14)

Zhang, M., Zhou, M., Tang, F., Wang, Y., Nie, H., Zhang, L., & You, G. (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China*. Journal of Hospital Infection*, *105*(2), 183–187. [https://doi.org/10.1016/j.jhin.20 20.04.012](https://doi.org/10.1016/j.jhin.20%2020.04.012)

**Lampiran 1.** Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKANDALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19**

**DI KECAMATAN DATUK BANDAR**

**KOTA TANJUNG BALAI**

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan gambaran pengetahuan sikap dan tindakan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di kecamatan Datuk Bandar kota Tanjungbalai. Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi.

#### IdentitasResponden

1. Nama :
2. Tempat Tinggal :
3. Jenis Kelamin :
4. Usia :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :

 Tanjungbalai…..2021

 (………….)

**Lampiran 1.** Lanjutan Kuesioner Penelitian

1. **Pengetahuan Responden terhadap covid-19**

**Petunjuk: J**awablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda *checklist* (🗸) pada jawaban yang anda pilih.

**Keterangan: Y: Ya T : Tidak**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERNYATAAN PENGETAHUAN** | **YA** | **TIDAK** |
| 1 | Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru dengan masa inkubasi virus mencapai 14 hari. |  |  |
| 2 | Gejala Klinis dari infeksi Covid-19 seperti demam, batuk, pilek, letih, lesu, sakit tenggorokan, dan sesak napas. |  |  |
| 3 | Pasien tanpa gejala merupakan pasien yang tidak menunjukkan gejala klinis infeksi Covid-19 dan berpotensi menularkan kepada masyarakat luas |  |  |
| 4 | Pasien dalam pengawasan merupakan pasien yang menunjukkan gejala klinis seperti deman, batuk, pilek, sakit tenggorokan, atau sesak napas dan memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi atau mungkin sudah positif Covid-19 dalam 14 hari terakhir. |  |  |
| 5 | Pasien konfirmasi Covid-19 adalah pasien dengan hasil positif pada pemeriksaan Swab PCR. |  |  |
| 6 | Penularan infeksi Covid-19 dapat berasal dari droplets atau cairan yang berasal dari batuk dan bersin |  |  |
| 7 | Penularan infeksi Covid-19 dapat terjadi melalui kontak erat dan dekat (<1 meter) secara langsung dengan pasien yang terkonfirmasi Covid-19. |  |  |
| 8 | Penularan infeksi Covid-19 dapat terjadi melalui kontak dengan benda yang kemungkinan besar terpapar virus Covid-19 kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan. |  |  |
| 9 | Pencegahan penularan dari Covid-19 dapat dilakukan melalui 3 M (Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir/ hand sanitizer), menjaga jarak (>1 meter), dan memakai masker (minimal masker medis) |  |  |
| 10 | Menerapkan etika batuk dan bersin merupakan salah satu cara mencegah penularan infeksi Covid-19.  |  |  |
| 11 | Etika batuk dan bersin dilakukan dengan cara menutup hidung dengan lengan atas bagian dalam. |  |  |
| 12 | Orang dalam Pengawasan (ODP) harus mengisolasi mandiri dan dan memantau gejala klinis selama 14 hari. |  |  |
| 13 | Isolasi mandiri merupakan salah satu cara untuk mencegah penyebaran infeksi Covid-19. |  |  |
| 14 | Menghindari stress dengan cara tetap aktif di rumah merupakan salah satu untuk menghindari infeksi Covid-19. |  |  |
| 15 | Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. |  |  |

**Lampiran 1.** Lanjutan Kuesioner Penelitian

1. **Sikap Responden terhadap covid-19**

 Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuisioner ini dengan memberikan tanda ceklis (√) pada jawaban yang anda pilih.

SS = Sangat Setuju TS = Tidak Setuju

S = Setuju STS = Sangat Tidak Setuju

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** |  **Pernyataan Sikap** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 1 | Menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang lain saat berada diluar rumah |  |  |  |  |
| 2 | Memakai masker bila berada di tempat umum |  |  |  |  |
| 3 | Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum |  |  |  |  |
| 4 | Segera mandi dan mengganti pakaian setelah tiba di rumah. |  |  |  |  |
| 5 | Menjaga jarak tidak hanya dengan orang yang berusia lanjut |  |  |  |  |
| 6 | Tidak menghadiri acara yang menimbulkan kerumunan / mengumpulkan orang banyak. |  |  |  |  |
| 7 | Tidak keluar rumah untuk bersosialisasi karena tidak menunjukkan gejala infeksi covid-19 walaupun mempunyai riwayat kontak dengan pasien Covid-19 dalam waktu 14 hari terakhir.  |  |  |  |  |
| 8 | Gejala klinis seperti demam, batuk, flu, sakit tenggorokan, dan sesak napas yang terhambat sehingga membutuhkan istirahat dengan pembatasan |  |  |  |  |
| 9 | Pencegahan infeksi covid-19 melalui batuk atau flu hanya cukup mengarahkan posisi wajah/muka tidak menghadap orang lain tanpa memakai masker atau menutupi hidung/mulut dengan lengan atas. |  |  |  |  |
| 10 | Mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, suplemen, vitamin, istirahat yang cukup, melakukan aktivitas fisik yang ringan, dan menghindari pemicu stress merupakan salah satu cara untuk meningkatkan system kekebalan tubuh dalam menghadapi Covid-19. |  |  |  |  |

**Lampiran 1.** Lanjutan Kuesioner Penelitian

**D . Tindakan Responden**

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuisioner ini dengan memberikan tanda ceklis (√) pada jawaban yang anda pilih.

**Keterangan: 1. Y: YA 2. T: TIDAK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Pernyataan** | **Ya**  | **Tidak**  |
| 1 | Setiap keluar rumah saya selalu menerapkan protocol kesehatan 3 M (Memakai masker, mencuci tangan/ Menggunakan hand sanitizer, dan menjagajarak) |  |  |
| 2 | Setiap saya keluar rumah saya selalu menggunakan masker  |  |  |
| 3 | Setiap saya keluar rumah saya selalu membawa hand sanitizer atau mencuci tangan dengan sabun pada tempat yang telah disediakan |  |  |
| 4 | Jika saya mempunyai riwayat kontak (<14 hari) dengan pasien terkonfirmasi positif Covid-19, saya akan tetap keluar rumah untuk menjalankan aktivitas selama belum keluar gejala seperti demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan sesak napas |  |  |
| 5 | Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, flu, sakit tenggorokan dan sesak napas maka saya cukup membeli obat di warung/toko terdekat tanpa harus memeriksakan diri ke Pelayanan Kesehatan dekat rumah |  |  |
| 6 | Saya lebih menyukai mengkonsumsi makanan fastfood/junkfood (Cepat saji) dibandingkan dengan makanan sehat dengan gizi seimbang di masa pandemic covid-19 |  |  |
| 7 | Pada saat bersin dan batuk saya selalu menerapkan etika batuk dan bersin |  |  |
| 8 | Selama pandemic Covid-19, Saya sering mencuci tangan hanya dengan air tanpa sabun |  |  |
| 9 | Saya mengganti masker setiap 4-6 jam setelah digunakan |  |  |
| 10 | Saya akan menghadiri acara atau kegiatan walaupun mengakibatkan kerumunan orang banyak |  |  |

Lampiran 2. Master Tabel Pengetahuan Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Lampiran 2. Lanjutan Master Tabel Pengetahuan Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Lampiran 3. Master Tabel Sikap Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Lampiran 3. Lanjutan Master Tabel Sikap Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai



Lampiran 4. Master Tabel Tindakan Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Lampiran 4. Lanjutan Master Tabel Tindakan Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai