

**FAKTOR *PREDISPOSING* PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN
COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN KEMBAYAN
KABUPATEN SANGGAU**



SKRIPSI

Oleh :

RIMA RIAMI
NPM. 151510670

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2021**

**FAKTOR *PREDISPOSING* PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN
COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN KEMBAYAN
KABUPATEN SANGGAU**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagai Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh :

**RIMA RIAMI
NPM. 151510670**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 14 JANUARI 2021

Oleh :

Rima Riami
NPM. 151510670

Dewan Penguji :

1. Dr.Linda Suwarni, M.Kes

2. Otik Widyastutik, S.K.M., Ma

3. Dr. H.Mardjan, M.Kes

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN.1125058301

SKRIPSI

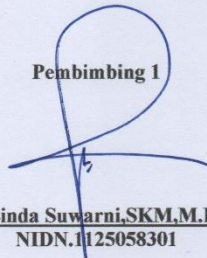
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)

Oleh :

RIMA RIAMI
NPM. 151510670

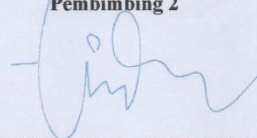
Pontianak, 15 Januari 2021
Mengetahui,

Pembimbing 1



Dr. Linda Suwarni, SKM, M. Kes
NIDN. 1125058301

Pembimbing 2



Otik Widvastutik, SKM, M. kes
NIDN. 1102108001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 15 Januari 2021



Rima Riami

NPM.151510670



A. BIODATA PENULIS

Nama	: Rima Riama
Tempat, Tanggal Lahir	: Kembayan, 24 Oktober 1997
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Nama Orang Tua	
Bapak	: Marjudin
Ibu	: Zulkurnaini
Alamat	: Dusun Tanjung Merpati Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau

B. JENJANG PENDIDIKAN

SD	: SD Negeri 09 Tanjung Merpati (2005-2010)
SMP	: SMP Negeri 01 Kembayan (2010-2013)
SMA	: SMA Negeri 01 Kembayan (2013-2015)
Sarjana Strata I (S1)	: Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak (2015 – 2021)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobil'alamin, Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunianya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Faktor *predisposing* Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau”**.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada ibu **Dr.Linda Suwarni, SKM, M.kes** selaku pembimbing utama dan ibu **Otik Widyastutik,SKM,M.kes** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, S.T, M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abduh Ridha, S.K.M., M.PH selaku Ketua program Studi Kesehatan Masyarakat.
4. Dr.H.Mardjan,M.Kes selaku penguji yang telah memberi masukan dan saran yang sangat bermanfaat.

5. Seluruh dosen dan staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali dengan pengetahuan dan memberi pelayanan akademik.
6. Kepada masyarakat yang berada di Kabupaten Sanggau khususnya di Kecamatan Kembayan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
7. Orang tua yang terhormat Ayahanda dan Ibunda yang senantiasa bergelut dengan doa-doa tulusnya untuk keberhasilan dan kebahagiaan ananda.
8. Rekan-rekan satu angkatan di prodi Fikes yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini serta telah banyak membantu penulisan selama pendidikan.

Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala amal kebajikannya mendapat imbalan yang tak terhingga dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu perilaku dan promosi kesehatan.

Pontianak, Januari 2021

Rima Riami
NPM : 151510670

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, JANUARI 2021

RIMA RIAMI

FAKTOR PREDISPOSING PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19

DI KECAMATAN KEMBAYAN KABUPATEN SANGGAU

Latar Belakang : Virus Corona atau yang dikenal dengan COVID-19 menjadi permasalahan penting di dunia karena sudah menjadi pandemic global yang memerlukan pemahaman oleh masyarakat umum, termasuk upaya mengatasi masalah kesehatan yang diakibatkan oleh virus baru tersebut. Virus ini muncul pertama kali di Provinsi Hubei, Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019 (*World Health Organization, 2020*). Provinsi Kalimantan Barat menyusul pada pertengahan bulan april 2020. pasien yang positif COVID-19 mencapai 8 orang, PDP sebanyak 2 orang, dan ODP total 219 orang di Kabupaten Sanggau.

Tujuan : Mengetahui hubungan faktor predisposing dalam perilaku pencegahan Covid-19. **Metode :** Observasional analitik dengan rancangan Cross sectional. Sampel penelitian ini adalah usia dari 15-45 tahun yang memiliki smartphone dan mengerti untuk menggunakannya di Kecamatan Kembayan sebanyak 93 sampel yang dipilih dengan *consecutive sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*. pengumpulan data dengan menggunakan Google form yang di sebarakan melalui media sosial seperti Whatsapp dan Facebook. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 $P=0.351$, Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19 $P=0.040$, Ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan perilaku pencegahan Covid-19. **Saran :** untuk masyarakat agar selalu menerapkan protokol kesehatan yang sudah di anjur kan oleh pemerintah, untuk petugas kesehatan selalu memberikan update terbaru tentang Covid-19.

Kata Kunci : Covid-19 , predisposing , PDP, ODP

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

THESIS, JANUARY 2021

RIMA RIAMI

PREDISPOSING FACTORS FOR COVID-19 PREVENTION BEHAVIOR
IN KEMBAYAN SUB-DISTRICT, SANGGAU DISTRICT

Background: The corona virus or known as COVID-19 is an important problem in the world because it has become a global pandemic that requires understanding by the general public, including efforts to overcome health problems caused by the new virus. This virus first appeared in Hubei Province, Wuhan, China in December 2019 (*World Health Organization, 2020*). West Kalimantan Province followed in mid-April 2020. There were 8 positive patients with COVID-19, 2 people with PDP, and 219 people with ODP in Sanggau District. **Objectives:** To determine the relationship of predisposing factors in Covid-19 prevention behavior. **Method:** Observational analytic with Cross Sectional design. The sample of this study was aged 15-45 years who have a smartphone and understand how to use it in Kembayan District as many 93 samples selected by consecutive sampling. Statistical test using the Chi-Square test. Data collection using Google form which is distributed through social media such as Whatsapp and Facebook. **Results:** The Results showed that there was no relationship between knowledge and Covid-19 prevention behavior $P=0.351$, there was a significant relationship between attitudes and Covid-19 prevention behavior $P=0.040$, there was a significant relationship between perceptions and Covid-19 prevention behavior. **Suggestion:** For the public to always implement the health protocol that has been recommended by the government, for health workers to always provide the latest updates about Covid-19.

Keywords : Covid-19 , predisposing , PDP, ODP

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
BIODATA.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Perumusan Masalah.....	4
I.3 Tujuan.....	5
I.3.1 Tujuan Umum.....	5
I.3.2 Tujuan Khusus.....	5
I.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
II.1 Teori L.w.Green.....	7
II.1.1 Faktor Pendorong (<i>Predisposing Factor</i>).....	7
II.1.2 Faktor <i>Enabling</i>	14
II.1.3 Faktor <i>Reinforcing</i>	14
II.2 Pandemi COVID-19.....	15
II.3 Protokol Kesehatan dalam Pencegahan COVID-19.....	15
II.4 faktor yang mempengaruhi Perilaku Pencegahan COVID-19.....	19

II.5 Kerangka Teori.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	22
III.1 Kerangka Konsep.....	22
III.2 Variabel penelitian.....	22
III.3 Definisi Oprasional.....	23
III.4 Hipotesis.....	24
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	25
IV.1 Desain Penelitian.....	25
IV.2 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	25
IV.3 Populasi Dan Sampel.....	25
IV.4 Teknik Dan Alat Pengumpulan Data.....	27
IV.5 Instrumen Penelitian.....	27
IV.6 Analisis Data.....	28
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
V.1 Gambaran Penelitian.....	31
V.1.1 Keadaan Geografis.....	31
V.1.2 Keadaan Demografis.....	32
V.1.3 Gambaran Proses Penelitian.....	33
V.2 Hasil Penelitian.....	34
V.2.1 Gambaran karateristik responden.....	34
V.3 Analisis Univariat.....	38
V.4 Analisis Bivariat.....	43
V.5 Pembahasan.....	46
V.5.1 Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Kembayan.....	46
V.5.2 Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Kembayan.....	47

V.5.3 Hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Kembayan.....	49
V.6 Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
VI.1 Kesimpulan.....	52
VI.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

I.1. Keaslian Penelitian.....	7
III.1. Definisi Operasional.....	23
V.1.Jadwal Tahapan Kegiatan.....	33
V.2.Distribusi frekuensi berdasarkan usia.....	34
V.3.Analisis Data Berdasarkan Usia.....	35
V.4.Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	35
V.5.Distribusi frekuensi Berdasarkan Status Tempat Tinggal	36
V.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Status Pekerjaan	36
V.7 Distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan Perbulan	37
V.8 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir	37
V.9 Distribusi frekuensi berdasarkan status pernikahan.....	38
V.10 Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat penyakit degeneratif.....	38
V.11 Analisis Pengetahuan respondententang COVID-19 di Kecamatan Kembayan	39
V.12 Distribusi Jawaban Per Item Pernyataan Pengetahuan	39
V.13 Analisis Sikap responden tentang COVID-19 di Kecamatan Kembayan.....	40
V.14 Distribusi Jawaban Per Item Pernyataan Sikap	41
V.15 Analisis Persepsi tentangCOVID-19 di Kecamatan Kembayan.....	42
V.16 Analisis Persepsi tentangCOVID-19 di Kecamatan Kembayan.....	42

V.17 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 diKecamatan Kembayan.....	43
V.18 Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.....	44
V.19 Hubungan Antara Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.....	45

DAFTAR GAMBAR

II.1 Kerangka Teori.....	21
III.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	22
V.1. Gambaran lokasi.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Turun Kelapangan
- Lampiran 3 : Uji Analisis Responden

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Munculnya Virus Corona atau yang dikenal dengan COVID-19 menjadi permasalahan penting di dunia karena sudah menjadi pandemic global yang memerlukan pemahaman oleh masyarakat umum, termasuk upaya mengatasi masalah kesehatan yang diakibatkan oleh virus baru tersebut. Virus ini muncul pertama kali di Provinsi Hubei, Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019 (*World Health Organization, 2020*). Pemerintah Indonesia menyatakan status darurat bencana sejak 29 Februari 2020 terkait pandemic virus ini adalah salah satu negara yang dilaporkan kasus COVID-19 pertama kali pada bulan Maret 2020, sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat menyusul pada pertengahan bulan april 2020 (Dinkes Kalbar, 2020).

Data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 melaporkan bahwa kasus positif COVID-19 per tanggal 20 Juni 2020 mencapai 45.029 kasus dengan kematian sebanyak 2.429 kasus (Gugus Tugas COVID-19, Infografis COVID-19 (20 Juni 2020), 2020). Kabupaten Sanggau khusus nya wilayah di Kecamatan Kembayan juga menjadi daerah yang berpotensi tinggi kasus COVID-19 karena merupakan salah satu kabupaten yang berbatasan langsung dengan negara Malaysia, sehingga imported cases berpeluang tinggi. Data menunjukkan pasien yang positif COVID-19 mencapai 8 orang,PDP sebanyak 2 orang, dan ODP total 219 orang di Kabupaten Sanggau.(Bidang P2P Dinas Kesehatan kab. Sanggau,2020).

COVID-19 menimbulkan gejala demam dan gangguan saluran pernafasan (seperti batuk dan nafas pendek) dari ringan sampai berat (pneumonia, gagal nafas dan gagal ginjal) dengan angka mortalitas sekitar 4% (*World Health Organization, Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic, 2020*). Lansia yang memiliki riwayat penyakit degenerative seperti penyakit jantung, paru-paru dan diabetes memiliki risiko lebih tinggi morbiditasnya (CDC COVID-19, 2020).

Sampai saat ini belum ditemukan obat yang terbukti klinis untuk pengobatan COVID-19, walau beberapa penelitian klinis dan in vitro terbatas melaporkan beberapa jenis obat dapat memperpendek waktu dan gejala infeksi COVID-19 (Gao, Tian, & Yang, 2020) (Wang, et al., 2020) (Lu, 2020) (Gautret, et al., 2020). Namun, pengobatan atau vaksin COVID-19 belum ditemukan (masih dalam proses pengembangan).

Pandemi COVID-19 berdampak negative pada ekonomi global, termasuk perekonomian di Indonesia. Pandemi ini diprediksi akan berlangsung dalam waktu yang cukup lama, sehingga diperlukan upaya preventif dan promotif untuk menekan penyebaran COVID-19. Promosi yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19 antara lain meningkatkan cuci tangan pakai sabun sesering mungkin (terutama sebelum menyentuh mata, hidung dan mulut), menggunakan alat pelindung diri (masker, *faceshield*, dan lainnya), menjaga jarak (*social distance*) (Gugas Tugas COVID-19, 2020).

Selama masa pandemi sebagian besar negara melakukan berbagai upaya memperlambat penyebaran infeksi COVID-19 dengan berbagai strategi, termasuk Indonesia. Adapun strategi yang dilakukan meliputi promosi jaga jarak fisik, sering mencuci tangan pakai sabun, dan etika batuk. Perilaku ini dipengaruhi oleh faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing*.

Penelitian yang dilakukan Fadli(2020) menyatakan bahwa COVID-19 di pengaruhi faktor-faktor antara lain kecemasan, usia , jenis kelamin, status keluarga, kejujuran dan pengetahuan.

Penelitian Wulandari,dkk (2020) yang tentang Hubungan antara umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan dan posisi dalam keluarga dengan pengetahuan tentang pencegahan Covid- 19 adalah 0,386, 0,013, 0,428, 0,515, dan 0,999, jadi kesimpulannya Umur, pendidikan, status pekerjaan dan posisi dalam keluarga dengan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan Covid-19. Namun, jenis kelamin memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan Covid-19.

Jadi berdasarkan penelitian sebelum hubungan jenis kelamin, usia, umur, pendidikan, statatus pekerjaan dan pengetahuan tentang COVID-19 mempengaruhi perilaku pencegahan.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada masyarakat yang tinggal di Kabupaten Sanggau, banyak yang tidak mematuhi protocol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19, diantaranya tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan dengan sabun atau *handsanitizer*, dan tidak menjaga jarak. Diperkuat dengan studi pendahuluan terhadap 10 masyarakat sebanyak

60% yang memiliki pengetahuan kurang tentang COVID-19, untuk sikap 50% sikap yang kurang dan persepsi atau praktik 50% dalam pencegahan perilaku untuk COVID-19 menunjukkan bahwa diantaranya Penelitian tentang pengetahuan, sikap dan praktik (*knowledge, attitude, practice/ KAP*) sangat penting dalam menentukan kesiapan masyarakat untuk melakukan perilaku yang diharapkan. Apalagi pemerintah pusat dan daerah sedang mempersiapkan *New Normal* atau yang dikenal sebagai adaptasi kebiasaan baru. Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dasar dalam menentukan jenis intervensi atau strategi promosi kesehatan yang tepat dilakukan untuk perilaku yang diharapkan dalam mencegah penularan COVID-19 di kalangan masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau, Kalimantan Barat pada khususnya, dan Indonesia pada umumnya.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor *predisposing* perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat (studi pada masyarakat Kabupaten Sanggau, Kalimantan Barat), serta menilai kesiapan masyarakat menghadapi *New Normal* atau Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).

1.2. Perumusan Masalah

Pandemi COVID-19 menjadi permasalahan yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan secara global, termasuk di Indonesia. Vaksin dan obat yang efektif dalam mengobati COVID-19 belum ditemukan, sehingga perlu kedisiplinan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan dalam upaya mencegah penularan COVID-19. Perilaku pencegahan tersebut salah

satunya sangat dipengaruhi oleh faktor *predisposing*. Oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor *Predisposing* Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Masyarakat Di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau?”

1.3.Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor *predisposing* dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan faktor *predisposing* (yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, status pernikahan, riwayat penyakit degenerative, pengetahuan, sikap, dan persepsi tentang COVID-19) dan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.
2. Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang COVID-19 dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.
3. Mengetahui hubungan antara sikap tentang COVID-19 dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.

4. Mengetahui hubungan antara persepsi tentang COVID-19 dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Peneliti mampu melakukan cara pencegahan mengenai objek yang diteliti tentang COVID-19 dan menerapkan hidup sesuai dengan protokol kesehatan dan menjalani kehidupan selanjutnya new normal.

1.4.2. Bagi institusi Akademik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan literatur untuk penelitian selanjutnya, sebagian acuan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

1.4.3. Bagi masyarakat

Memberikan gambaran ke masyarakat agar masyarakat lebih mengerti dalam pencegahan penyebaran COVID-19 dan mengubah perilaku sehari-hari dengan cara patuh pada protokol kesehatan.

Tabel I.1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian dan penulis	Variabel	Jenis penelitian	Hasil	Perbedaan
1	“pengetahuan, persepsi, sikap orang mesir terhadap Novel penyakit coronavirus (COVID-19)”. (Ahmed Samir Abdelhafiz,dkk,2020)	V.bebas Pengetahuan, persepsi dan sikap V.terikat Novel penyakit coronavirus	Survei cross-sectional	Pengetahuan diantara mereka jauh lebih rendah pada masyarakat yang lebih tua,pendidikan yang rendah,berpenghasilan rendah pada penduduk perdesaan (86,9%) khawatir tentang resiko	-indikator dalam penelitian berbeda pada variabel dan yang diteliti - waktu dan tempat penelitian -total sampel dalam penelitian berbeda - hasil penelitian berbeda
2	“pengetahuan, sikap dan praktik terhadap COVID-19: Studi Cross-Sectional di Malaysia”(Arina anis Azian,2020)	v.bebas pengetahuan , sikap, praktik V.terikat COVID-19	Studi Cross-Sectional	Sikap positif terhadap keberhasilan kontrol COVID-19 (83,1%) cara pemerintan malaysia menangani penyakit (89,9%) masyarakat melakukan tindakan pencegahan seperti menghindari keramaian (83,4%) memparktikan selalu mencuci tangan yang benar (87,8%) dan penggunaan masker kurang di terapkan (51,2%)	- Hasil yang berbeda - Waktu dan tempat penelitian berbeda - Jumlah sampel yang digunakan juga berbeda
3	“ pengetahuan dan informasi tentang COVID-19 Among University di Yordania” (Amin N.Olaimat,dkk,2020)	v.bebas pengetahuan dan informasi V.terikat COVID-19	Studi Cross-sectional	Pengetahuan yang baik menunjukkan 40,5% pengetahuan sedang sisi lain 3,0% peserta menunjukkan pengetahuan yang buruk tentang COVID-19 dan mayoritas siswa menggunakan internet,media sosial dan media massa sebagai informasi tentang COVID-19	- Indikator yang diteliti berbeda pada penelitian Amin N.Oloaimat,dkk hanya meneliti tentang pengetahuan dan informasi COVID-19. - Waktu dan tempat penelitian berbeda - Jumlah sampel yang digunakan berbeda

--	--	--	--	--	--

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Gambaran Penelitian

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar V. 1

Kantor Camat Kembayan

V.1.2 Keadaan Geografis

Kembayan adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Sanggau, Kalimantan Barat, Indonesia. Kecamatan Kembayan terletak di bagian utara wilayah kabupaten Sanggau dengan ibukota kecamatan di Kembayan, dengan luas 610,8 Km². Kembayan merupakan salah satu dari tiga kota kecamatan lainnya yang dilalui oleh jalur darat Indonesia dengan negara bagian Sarawak, Malaysia. ketiga kota tersebut adalah Beduai (kecamatan Beduai, Balai Karangan (Kecamatan Sekayam), dan Entikong (Kecamatan Entikong) yang menjadi border atau pintu masuk utama menuju

Sarawak. Kecamatan Kembayan terdiri dari 11 Desa yakni desa kuala dua, Kelompu, Sebuduh, Semayang, Tanjung Bunga, Tanjung Merpati, tunggal bhakti, Tanap, Mobui, Sejuah dan Tanjung Selong, dengan mayoritas penduduk beragama Kristen serta berbahasa Dayak Bidayuh (Sekayam dan Entikong), Dayak Ribun, Dayak Muara atau biasa disebut Dayak Bemate'k.

Populasi berikutnya adalah orang-orang Melayu atau dalam istilah setempat Senganan (mayoritas di sekitar Kembayan), kemudian orang Jawa yang pertamakali datang dan menetap lewat jalur transmigrasi pada masa Orde Baru. Di Kecamatan Kembayan sendiri terdapat 2 lokalisasi wilayah Transmigrasi yakni di Desa Seringkong dan Desa Kelompu. Sebagian besar penduduk bermata pencaharian bertani, baik yang bertani secara tradisional, maupun yang termasuk dalam perkebunan Kelapa Sawit dan lain-lain seperti Lada. sampai saat ini tercatat ada 4 perusahaan kelapa sawit yang sebagian besar arealnya berada di kecamatan Kembayan yakni PT. MAS, PT. SIA, Kebun Ganda Prima, dan yang terbesar PTPN.XIII (dibuka tahun 1984). dengan demikian untuk saat ini dapat dipastikan persentase luas hutan dan luas perkebunan semakin tidak berimbang.

V.1.3 Keadaan Demografis

Jumlah penduduk kelurahan Tanjung merpati Kecamatan Kembayan sampai dengan bulan desember 2019 sejumlah 5.796 jiwa terdiri dari laki-laki 2.929 jiwa, perempuan 2.867.

V.1.4 Gambaran Proses Penelitian

Tabel V.1
Jadwal Tahapan Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan
1	Sabtu, 28 November 2020	Melakukan pembagian kuesioner pada responden melalui google form, sebanyak 20 responden
2	Senin, 30 November 2020	Pembagian kuesioner pada responden melalui google form, sebanyak 15 responden
3	Selasa, 01 Desember 2020	Pembagian kuesioner pada responden melalui google form, sebanyak 15 responden
4	Rabu, 02 Desember 2020	Menyebarkan kuesioner pada responden melalui google form, sebanyak 20 responden
5	Kamis, 03 Desember 2020	Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner melalui google form, sebanyak 10 responden
6	Jum'at, 04 Desember 2020	Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner melalui google form, sebanyak 10 responden
7	Sabtu, 05 Desember 2020	Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner melalui google form, sebanyak 3 responden

Proses penelitian dilakukan dimulai dengan peneliti membagikan kuesioner pada responden, melalui *Whatsapp* atau *Facebook*, dibuat dengan *Google form*. Pada hari pertama penelitian peneliti mendapatkan 20 responden yang bersedia mengisi kuesioner, dilanjutkan dengan dengan hari

selanjutnya peneliti membagikan kuesioner dengan *WhatsApp* ke responden, peneliti mendapatkan 15 responden yang bersedia mengisi kuesioner yang telah dibagikan. Pada hari berikutnya peneliti membagikan kuesioner dengan menggunakan aplikasi *Whatsapp*, dengan mendapatkan sebanyak 15 responden, dilanjutkan dengan hari berikutnya peneliti kembali dengan membagikan kuesioner dengan menggunakan *Whatsapp* dan mendapatkan 20 responden, disini saya memberikan kouta gratis sebesar 4 gb, bagi 3 orang responden yang mengirimkan kuesioner dengan cepat. Dilanjutkan kembali peneliti membagikan kuesioner dengan aplikasi *Whatsapp* dan mendapatkan 10 responden yang bersedia mengisi kuesioner . peneliti membagikan kuesioner pada hari berikutnya menggunakan media sosial *Facebook* dengan membagikan link kepada 10 responden, dan hari berikutnya peneliti membagikan kembali kuesioner pada responden menggunakan *Whatsapp* mendapatkan 10 responden yang bersedia mengisi kuesioner, dan terakhir peneliti kembali membagikan kuesioner kepada responden melalui *Whatsapp* dan *Facebook*, peneliti juga memberikan kouta kepada responden sebesar 2 gb. Sesudah mendapatkan semua responden, peneliti langsung mengolah data tersebut , membuat tabulasi dengan menggunakan aplikasi *Ms.Excel* dan dilanjutkan dengan pengolahan data menggunakan Aplikasi SPSS versi 22.

V.2 Hasil Penelitian

V.2.1. Gambaran Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel V.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia Responden	F	%
15-25 thn	68	73.1
26 - 35 thn	18	19.4
36 - 45 thn	6	6.5
Total	93	100 %

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa proporsi responden yang usianya 15-25 tahun sebanyak 68 orang (73.1%), responden yang berusia 26-35 tahun sebanyak 18 orang (19.4%), dan responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 6 orang (6.5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel V.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	F	%
Laki-laki	27	29.0
Perempuan	66	71.0
Total	93	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa proporsi responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (28.0%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang (71.0%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Tempat Tinggal

Tabel V.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Tempat Tinggal

Status tempat tinggal	F	%
Perkotaan	33	35.5
Pedesaan	60	64.5
Total	93	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel di atas bahwa proporsi responden yang berstatus tempat tinggal dipertanian sebanyak 33 orang (35.5%) orang dan responden yang berstatus tempat tinggal dipedesaan sebanyak 60 orang (64.5%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel V.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Petani/Buruh	3	3.2
Siswa/Siswi	16	17.2
Mahasiswa	26	28.0
Swasta/Wiraswasta	30	32.3
PNS	2	2.2
Lainnya, (IRT)	16	17.2
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel di atas bahwa proporsi responden dengan pekerjaan petani/buruh sebanyak 3 orang (3.2%), responden dengan pekerjaan siswa/siswi 16 orang (17.2%), responden yang status dengan pekerjaan sebagai mahasiswa 26 orang (28%), responden dengan status pekerjaan sebagai Swasta/wiraswasta 30 orang (32,3%), responden dengan status pekerjaan PNS 2 (2.2%) orang dan responden dengan status pekerjaan Lainnya (IRT) sebanyak 16 orang (17.2%) .

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Perbulan

Tabel V.7 Distribusi Frekuensi Pendapatan Perbulan

Pendapatan	F	%
Tidak ada	45	48.4
<2.500.000,00	33	35.5
≥2.500.000,00	15	16.1
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa proporsi responden dapat dikatakan tidak ada penghasilan sebanyak 45 orang (48.4%), <2.500.000,00 sebanyak 33 orang (35.5%) dan pendapatan ≥2.500.000,00 sebanyak 15 orang (16.1%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel V.8 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	F	%
Tamatan SMP	18	19.4
Tamatan SMA	62	66.7
Tamatan Perguruan Tinggi	13	14.0
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa proporsi responden pendidikan terakhir tamatan SMP 18 orang (19.4%), responden pendidikan terakhir tamatan SMA sebanyak 62 orang (66.7%) dan responden pendidikan terakhir tamatan Perguruan Tinggi sebanyak 13 orang (14.0%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan

Status pernikahan	F	%
Belum menikah	69	74.2
Menikah	23	24.7
Duda/Janda	1	1.1
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa proporsi responden dengan status belum menikah sebanyak 69 orang (74.2%), responden dengan status menikah sebanyak 23 orang (24.7%) dan responden dengan status Duda/janda sebanyak 1 orang (1.1%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Degeneratif

Tabel V.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Penyakit Degeneratif

Penyakit Degeneratif	F	%
Tidak ada	90	96.8
Ada	3	3.2
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa proporsi responden tidak ada mempunyai riwayat penyakit degeneratif sebanyak 90 orang (96.8%) dan responden sebanyak 3 (3.2%) responden memiliki riwayat penyakit degenerative yaitu diabetes dan hipertensi.

V.3. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diteliti. Data-data yang dianalisis adalah, pengetahuan, sikap dan persepsi sebagai variabel dependen. Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang berasal dari 93 responden penelitian yang di wawancara secara langsung yang dibuat menggunakan *Googleform* dan disebarluaskan menggunakan media sosial seperti *Whatsapp* dan *Facebook*.

Tabel V.11

Analisis pengetahuan responden tentang COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Pengetahuan	F	%
Baik	40	43
Kurang Baik	53	57
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa analisis responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 53 orang (57%) dan responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang (43%).

Berikut ini distribusi jawaban per item pernyataan pengetahuan pada responden di Kecamatan Kembayan.

Tabel V.12 Distribusi Jawaban Per Item Pernyataan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		F	%	F	%
1.	P1	72	77.4	21	22.6
2.	P2	78	83.9	15	16.1
3.	P3	84	90.3	5	6.5
4.	P4	87	93.5	6	6.5
5.	P5	88	94.6	5	5.4

Tabel V.12 (Lanjutan)

6.	P6	87	93.5	6	6.5
7.	P7	80	86.0	13	14.0
8.	P8	76	81.7	17	18.3
9.	P9	90	96.8	3	3.2
10.	P10	89	95.7	4	4.3

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan indikator pernyataan tentang pengetahuan perilaku pencegahan penularan Covid-19 yang paling banyak diketahui responden adalah indikator anak-anak dan remaja tidak perlu melakukan tindakan pencegahan Covid-19, indikator isolasi dan pengobatan seseorang terinfeksi Covid-19 efektif untuk penyebaran mengurangi penyebaran virus. Responden yang mengetahui anak-anak dan remaja tidak perlu melakukan tindakan pencegahan Covid-19 sebanyak 90 orang (96,8%) dan responden yang untuk mengetahui isolasi dan pengobatan seseorang terinfeksi Covid-19 efektif untuk mengurangi penyebaran virus sebanyak 89 orang (95,7). Rata-rata responden mengetahui semua pernyataan yang diberikan oleh peneliti karena jawaban responden rata-rata semua benar.

Tabel V.13

Analisis Sikap responden tentang COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Sikap	F	%
Mendukung	18	19.4
Tidak Mendukung	75	80.6
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa analisis responden yang memiliki sikap yang mendukung pada pencegahan perilaku Covid-19 sebanyak 18

orang (19,4%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang tidak mendukung pada pencegahan perilaku Covid-19 sebanyak 18 orang (19,4%).

Berikut ini distribusi jawaban per item pernyataan sikap tentang perilaku pencegahann penularan Covid-19 di Kecamatan Kembayan.

Tabel V.14
Distribusi JawabanJawaban Per Item Pernyataan Sikap

No	Sikap	Jawaban			
		Setuju		Tidak Setuju	
		f	%	f	%
1.	S1	75	80.6	18	19.4
2.	S2	93	100	0	0.00
3.	S3	2	2.2	91	97.8
4.	S4	5	5.4	88	94.6
5.	S5	7	7.5	86	92.5
6.	S6	13	13.9	80	86.1
7.	S7	8	8.6	85	91.4
8.	S8	15	16.1	78	83.9
9.	S9	6	6.5	87	93.5
10.	S10	64	68.8	16	17.2

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas didapatkan indikator tentang sikap pada perilaku pencegahan penularan Covid-19 sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan ketika saya bertemu dengan teman atau keluarga,saya akan selalu menyapa mereka dengan pelukan dan indikator sikap pada pernyataan ketika saya bertemu dengan teman atau keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan berjabat tangan. Responden yang setuju ketika saya bertemu dengan teman, atau keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan pelukan 93 (100%) dan responden yang setuju ketika saya bertemu dengan teman atau

keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan berjabat tangan 75 (80.6%).

Tabel V.15
Analisis Persepsi tentang COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Persepsi	F	%
Positif	80	86
Negatif	13	14
Total	93	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas bahwa hasil analisis dapat dikatakan responden yang memiliki persepsi negatif lebih sedikit 13 (14%) responden yang memiliki perilaku pencegahan Covid-19 sedangkan responden yang memiliki persepsi positif 80 (86%) dalam pencegahan Covid-19.

Berikut ini distribusi jawaban per item responden berdasarkan persepsi perilaku pencegahan penularan Covid-19.

Tabel V.16
Distribusi jawaban Per Item Pernyataan Persepsi

No	Persepsi	Jawaban					
		Setuju		Tidak Yakin		Tidak Setuju	
		F	%	F	%	F	%
1.	PR1	68	73.1	13	14.0	12	12.9
2.	PR2	29	31.2	43	46.2	21	22.6
3.	PR3	27	29.0	33	35.5	33	35.5
4.	PR4	22	23.7	31	33.3	40	43.0

Sumber : Data Primer, 2020

V.4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap, persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Tabel V.17 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

Pengetahuan	Perilaku pencegahan COVID-19				Total		Pvalue	OR 95% CI
	Kurang Baik		Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Kurang baik	35	66%	18	34%	53	100	0.351	0.648 0.260- 1.617
Baik	30	75%	10	25%	40	100		

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat di interpretasikan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih banyak yang berperilaku kurang baik dalam pencegahan Covid-19 (66%) dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan yang baik (75%) dalam pencegahan Covid-19.

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,0351 ($P > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 di Kecamatan Kembayan.

2. Hubungan Sikap dengan Perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Tabel V.18 Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

Sikap	Perilaku pencegahan COVID-19				Total		Pvalue	OR 95% CI
	Tidak mendukung		Mendukung					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Mendukung	56	74.7%	19	25.3%	75	100	0.040	2.947 1.021 - 8.511
Mendukung	9	50.0%	9	50.0%	18	100		

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat di interpretasikan bahwa responden yang memiliki sikap tidak mendukung lebih banyak yang berperilaku kurang baik dalam perilaku pencegahan Covid-19 (74%) dibandingkan responden yang memiliki sikap yang mendukung dalam perilaku pencegahan Covid-19 (50,0%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Pvalue* 0.040 ($P < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan covid-19. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan covid-19. Dengan nilai OR diperoleh 2.947 kali berpeluang dalam sikap yang tidak mendukung dalam melakukan pencegahan Covid-19 di Kecamatan Kembayan.

3. Hubungan Persepsi dengan Perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Tabel V.19 Hubungan Persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

Persepsi	Perilaku pencegahan COVID-19				Total		Pvalue	OR 95% CI
	Kurang Baik		Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Negatif	6	46.2%	7	53.8%	13	100	0.044	0.305 0.092- 1.012
Positif	59	73.8%	21	26.3%	80	100		

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat di interpretasikan bahwa responden yang memiliki persepsi negatif banyak berperilaku dalam pencegahan Covid-19 (46,2%)sedangkan dengan yang memilih persepsi positif lebih banyak yang berperilaku dalam pencegahan Covid-19 (73,8%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* di peroleh nilai *Pvalue* 0.044 ($P < 0.05$) yang artinya ada hubungan antara persepsi dengan perilaku pencegahan covid-19 di Kecamatan Kembayan. Dengannilai OR diperoleh 0.305 kali berpeluang memilih persepsi negatif dalam perilaku pencegahan Covid-19di Kecamatan Kembayan.

V.5 Pembahasan

V.5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus COVID-19 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut (Law, Leung, & Xu, 2020). Penelitian yang di (Utamidkk, 2020) Provinsi DKI Jakarta memberikan hasil 83% responden memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan COVID-19.

Informasi Covid-19 juga bisa didapatkan masyarakat dari media sosial, internet, televisi, Kementerian Kesehatan serta organisasi dunia WHO (Firas, et al., 2020). Adapun upaya pemerintah memberikan edukasi kepada masyarakat terkait protokol kesehatan pada saat bertemu dengan orang lain seperti selalu memakai masker juga menjaga jarak minimal 1 meter serta selalu cuci tangan menggunakan air dengan sabun (Wawan, 2020). Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus COVID-19 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut (Law, Leung, & Xu, 2020). Hal ini

mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dapat menentukan seseorang untuk mempunyai tindakan yang baik pula (Moudy & Syakurah,2020).

V.5.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.Sikap merupakan *predisposing* tindakan suatu perilaku (Chartika et al., 2014).Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dike (2020) dimana dalam penelitian tersebut sebanyak 53 orang (85,5%) memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19 (Dike& O., 2020) juga hasil penelitian dari Willy (2021) terdapat hubungan antara sikap yang baik dari masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona.

Dalam penelitian ini sikap responden yang mendukung dalam pencegahan penularan Covid-19. Hal ini dikarena keyakinan masyarakat dalam menjaga kesehatan dan persepsi positif yang

tinggi. Responden banyak menganggap bahwa mereka yakin mencegah penularan COVID-19 sehingga tidak melakukan upaya pencegahan COVID-19 sesuai protokol upaya pencegahan COVID-19.

Persentase kejadian covid-19 di Indonesia semakin hari mengalami peningkatan baik angka kematian dan kasus positif penderita covid-19, memburuknya wabah ini mendorong pemerintah melakukan tindakan untuk memutus rantai penularan dengan menerapkan sikap kebijakan pembatasan kegiatan social atau social distancing atau physical distancing (Mas'udi & Winanti, 2020). Pemerintah Pakistan menetapkan aturan menutup semua lembaga pendidikan, tempat ibadah, melarang kegiatan yang melibatkan banyak massa (Salman, et al., 2020).

Didukung penelitian Peng (2020) yang dilakukan di Uganda memiliki sikap yang baik pula dalam pencegahan Covid-19. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Abdelhafiz (2020) dalam hasil penelitian tersebut menunjukkan masyarakat mesir memiliki sikap yang baik menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik juga, masyarakat disana percaya dengan mencuci tangan dan pembatasan kontak dekat dapat mencegah penyebaran virus COVID-19 (Abdelhafiz et al., 2020). Meskipun, Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan Sari (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap

dengan perilaku pencegahan COVID-19 (A. R. Sari & Dkk, 2020) juga berbeda dengan penelitian Bahiyah (2020) mengatakan tidak adanya hubungan sikap dengan upaya pencegahan Covid-19 (Bahiyah 2020) kemudian didukung teori menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya (Tangyong et al., 2013).

V.5.3 Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan.

Persepsi adalah suatu proses pengenalan atau identifikasi sesuatu dengan menggunakan panca indera (Drever, 2010). Persepsi memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi. Artinya, kecermatan dalam mempersepsikan stimuli inderawi mengantarkan kepada keberhasilan komunikasi. Sebaliknya, kegagalan dalam mempersepsi stimulus, menyebabkan mis-komunikasi (Suranto, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi baik cenderung untuk melakukan perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan Fatma (2020) mengatakan adanya hubungan yang antara persepsi dengan pencegahan COVID-19 di Kelurahan Srandol Wetan Semarang (Fatma 2020). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lamboan (2020) yang melakukan penelitian persepsi pada masyarakat di Talikuran Utara dimana persepsi yang baik mengenai pencegahan wabah virus corona (COVID-19) akan menghasilkan perilaku pencegahan yang baik juga. Penelitian yang dilakukan Maya (2020) mengatakan bahwa terdapat hubungan persepsi keparahan melalui penerapan protocol kesehatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Kota Pontianak, hal ini terlihat dalam wawancara yang dilakukan dimana dalam hasil wawancara tersebut masyarakat mempercayai bahwa pencegahan virus COVID-19 dipandang dapat mencegah penyebaran wabah yang terjadi saat ini (Lamboan et al., 2020). Juga sejalan dengan penelitian Abdelrahman (2020) yang dilakukan pada masyarakat Qatar dimana dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat disana yang memiliki persepsi yang baik mengenai virus corona cenderung melakukan perilaku pencegahan untuk menghindari infeksi dari wabah tersebut (Abdel rahman, 2020).

Menurut Walgito (2010) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi yaitu terjadinya stimulasi alat indera dan ditafsirkan, yaitu

Obyek yang dipersepsi, Alat indera, saraf, dan pusat susunan saraf, dan Perhatian. Adapun hal yang mempengaruhi persepsi, yaitu dari faktor internal di faktor internal ada beberapa faktor diantaranya, usia, pendidikan, pekerjaan, di faktor eksternal beberapa hal yang mempengaruhi persepsi diantaranya adalah informasi dan pengalaman (Rahmad 2007).

V.6 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan atau hambatan dalam penelitian adalah usia responden 15-45 tahun karena sebenarnya lebih dari kurang dari 15 tahun anak-anak sudah menggunakan *smartphone* jadi dalam penentuan sampel peneliti hanya mengambil responden yang berusia 15-45 tahun. Peneliti tidak bisa membimbing langsung cara pengisian kuesioner karena pandemi Covid-19 ini karena peneliti menggunakan media sosial sebagai instrument penelitian jadi peneliti menerima informasi berdasarkan kuesioner yang sudah dibagikan melalui media sosial. Responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

IV.I Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berdasarkan usia paling banyak antaranya usia 15-25 tahun. Sebagian besar responden pada jenis kelamin perempuan 71%, Sebagian besar responden berdasarkan status tempat tinggal responden banyak menjawab pedesaan 64,5%, Sebagian besar responden berdasarkan pekerjaan ialah Wiraswasta/swasta 32,3%, Sebagian besar responden yang belum ada pendapatan 48,8%, Sebagian besar dengan pendidikan terakhir SMA 66,7%, Sebagian besar responden belum menikah 74,2%, Sebagian besar responden responden yang tidak memiliki riwayat penyakit degeneratif 96,8%.
2. Tidak Adanya Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.
3. Terdapat hubungan antara Sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau
4. Terdapat Hubungan Antara Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau.

VI.2 Saran

Dari kesimpulan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang ditujukan kepada pihak-pihak yang mempunyai kepentingan antara lain:

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan penerapan perilaku pencegahan COVID-19 memberi manfaat dalam pengendalian wabah infeksi yang menyebar dan terjadi saat ini, oleh karena itu diharapkan kepada masyarakat untuk tetap menerapkan, meningkatkan serta memiliki kesadaran yang tinggi terhadap perilaku pencegahan virus corona (COVID-19).

b. Bagi Instansi dan Petugas Kesehatan

Diharapkan kepada Instansi dan petugas kesehatan lebih teliti dalam menangani kasus COVID-19 ini, selalu memberikan informasi yang update tentang virus ini, memanfaatkan media social sebagai edukasi dan promosi kesehatan

c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain dapat melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor *enabling* dan faktor *reinforcing* yang berhubungan dengan pencegahan COVID-19 sebagai tambahan variabel terkait perilaku pencegahan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). *Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*. *Journal of Community Health*, 45 (5), 881–890. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>.
- Abdel rahman, M. (2020). Personality Traits, Risk Perception, and Protective Behaviors of Arab Residents of Qatar During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction, Merson 2006*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00352-7>.
- AW, Suranto. (2011). *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azlan, A., Hamzah, M., Sern, T., Ayub, S., & Mohamad, E. (2020). Public knowledge, attitudes and practices towards COVIDS-19: A cross-sectional study in Malaysia. *PLoS ONE*, 1-15.
- Bahiyah, R., Galih, A., P., Niken, D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan COVID-19 Menggunakan Imonudulator Herbal Di Desa Kenteng Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang. *Program Studi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo*.
- Budiarto, E. (2004). *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Centers for disease Control and prevention. Coronavirus disease 2019 (Covid-19): Prevention & Treatment. (Internet). 2020. Cited 2020 Mar 9). Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/prevention-treatment.html>
- CDC COVID-19. (2020). *Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - United States*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep.
- Chartika, W., Dwi Hermawan, A., & Ridha, A. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Akses Informasi HIV dan AIDS Dan Dukungan

Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Pengguna NAPZA Suntik DI Kota Potianak. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan-Jumantik*, 1(1), 163–172.

Dike, F. M., & O., E. I. (2020). Journal of health science research. *Journal of Health Science Research*, 2(1), 1–9.

Drever. (2010). *Persepsi Siswa*. Bandung: Grafindo.

Fadli, D. (2020). Hubungan Individu dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19. *Jurnal keperawatan*.

Fatma, N., S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Dengan Upaya Pencegahan Covid-19 di Kelurahan Srandol Wetan, Semarang.

Firas, A, R., Mazhar, S, Z., Ghena, A, K., Dunia, M, S., Amjad, D, A., (2020). SARS-Cov-2 and Coronavirus Disease 2019: What We Know So Far. *Departemen of Clinical Sciences, Faculty of Medicine, Yarmouk University, Irbid, Jordan*.

Gao, J., Tian, Z., & Yang, X. (2020). Breakthrough: Chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies. *Biosci Trends*, 72-73.

Gautret, P., Lagier, J.-C., Parola, P., Hoang, V., Meddeb, L., Mailhe, M., & et al. (2020). Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*. 10.1016/j.ijantimicag.2020.105949.

Gugus Tugas COVID-19. (2020). *Infografis COVID-19 (20 Juni 2020)*. Jakarta: <https://covid19.go.id/p/berita/infografis-covid-19>.

Gugus Tugas COVID-19. (2020). *Protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19*. <https://covid19.go.id/>.

- Jesica Moudy, R. A. (2020). *Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di. jurnl kesehatan masyarakat, 333-346.*
- Jones, T., Baxter, M., & Khanduja, V. (2013). A quick guide to survey research. *Ann R Coll Surg Engl, 5-7.*
- KEMENKES RI (2020), perkembangan Kasus COVID-19.*
- Law, S., Leung, A, W., Xu, Su., (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Coronavirus disease-2019 (COVID-19); *From Cause to Preventions in Hong Kong.*
- Lamboan, M. V, Rumayor, A. A., & Mandagi, C. K. F. (2020). Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 Di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara. *Kesmas, 9(4), 111–117.*
- Lemeshow, S., & David, W. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan).* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Lu, H. (2020). Drug treatment options for the 2019-new coronavirus (2019-nCoV). *Biosci Trends, 69-71.*
- Maya, E., L. Linda, S., (2020). Faktor yang berhubungan dengan perilaku Pencegahan COVID-19 Di Kota Pontianak. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia. *Jurnal Kesehatan.*
- Maylina, P., Munaya, F. (2020) Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Covid-19 Mahasiswa FKM UMJ pada Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat. Vol 1 Nomer 2 Januari 2021 Hal. 173 -184.* <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR>.
- Mona, N. (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Coronadi Indonesia). *jurnal*

kesehatan, 9. file:///C:/Users/USER-PC/AppData/Local/Temp/86-410-1-PB.pdf diakses pada tanggal 24 agustus 2020.

Moudy, J., & Syakurah, R. A (2020). *Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4 (3), 333-346.

Notoatmo Notoadmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (Revisi 2012 ed.). Jakarta: PT Rineka Cipta.

Ogolodom, M, et al. (2020). Knowledge, Attitudes and Fears of HealthCare Workers toward the corona Virus Disease (COVID-19) Pandemic in South-South, Nigeria. *Health Science Journal*, 19 (1:002)pp 1-10.

Peng, Y, et al., (2020). A cross-sectional survey of knowledge, attitude and practice associated with COVID-19 among undergraduate students in China. *BMC Public Health*, 20 (1), pp, 1-24.

Pramita Sari, Devi, dkk (2020). *Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah*.

Rahmat, Jalaluddin. (2007). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Rosdakarya.

Sari, A. R., & Dkk. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., Mashhod, M. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers

- among healthcare workers regarding Covid-19: a Cross-sectional Survey From Pakistan. *Journal of Hospital Infection*.
- Sudarwan, D., (2007). *Metode Penelitian Untuk Ilmu- Ilmu Perilaku*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukesih, U. S. (2020). *Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 258-264.
- Suryaningrum, F. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Masyarakat Dengan Upaya Pencegahan Covid-19 Di Kelurahan Srandol Wetan , Semarang. *jurnal kesehatan*.
- Tangyong, S. I., Askar, M., & Darmawan, S. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makassar, vol.2 No 5*(Tahun 2013), hal.1-7. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/464/345>.
- Ressa, A, U., Ria, E, M., Martini. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan COVID-19 Di Provinsi DKI Jakarta. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada*. Jakarta Pusat. Indonesia.
- Wawan, M., Popy, S, W. (2020). *Tata Kelola Penangan COVID-19 Di Indonesia: Kajian Awal*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Gadjah Mada. Gadjah Mada University Press.
- Walgito, Bimo. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi.
- Wang, M., Cao, R., Zhang, L., Yang, X., Liu, J., Xu, M., & et al. (2020). Remdesivir And Chloroquine Effectively Inhibit The Recently Emerged Novel Coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Res*, 269-271.
- Widiyani, R. (2020). Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini. *Retrieved from detikNews*.

Willy (2021). Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Masyarakat Dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona., SKRIPSI., *Program Studi Pendidikan dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.*

World Health Organization. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic.* [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019.](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019)

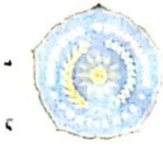
Wulandari, Anggundkk (2020). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan Anggun Wulandari. Jurnal kesehatan Masyarakat Indonesia.*

Yunus, N. R. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran COVID-19, *jurnal sosial dan budaya*, 20. <file:///C:/Users/USER-PC/AppData/Local/Temp/15083-44043-1-PB.pdf>. diakses pada tanggal 20 agustus 2020.

Zhong, B., Luo, W., Li, H., Zhang, Q., Liu, X., Li, W., & et al. (2020). Knowledge, attitudes and practices towards COVID19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online. *Int J Biol Sc*, 1745-1752.

LAMPIRAN

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK FAKULTAS ILMU KESEHATAN

JL. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
Telp : (0561) 737278 - Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

fkes@unmuhpnk.ac.id

Nomor : 019/II.3.AU.15/A/2020
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Pontianak, 08 Januari 2021

Kepada Yth :
Kantor Camat Kecamatan Kembayan
di -
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi:

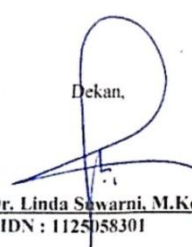
Nama : Rima Riami
NPM : 151510670
Peminatan : PKIP
Judul Skripsi : "Faktor Predisposing Perilaku Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau".
Lokasi Penelitian : Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau

Proses penelitian skripsi mengikuti prosedur/ketetapan yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19.

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut. Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Dekan,


Dr. Linda Sawarni, M.Kes
NIDN : 1125058301

Tembusan disampaikan kepada Yth :
I. Arsip



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
Telp : (0561) 737278 • Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

fikesborneo@unmuhpnk.ac.id

Nomor : 019/IL3.AU.15/A/2020
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Pontianak, 08 Januari 2021

Kepada Yth :
Kepala Desa Tanjung Merpati Kecamatan Kembayan
di -
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi:

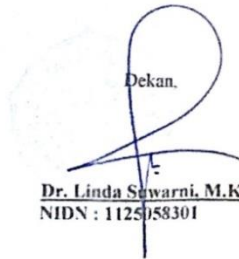
Nama : Rima Riami
NPM : 151510670
Peminatan : PKIP
Judul Skripsi : "Faktor Predisposing Perilaku Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau".
Lokasi Penelitian : Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau

Proses penelitian skripsi mengikuti prosedur/ketetapan yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19.

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut. Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Dekan.


Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN : 1125058301

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Arsip

KUESIONER PENELITIAN

Nama/Inisial	:
Usia	: tahun
Jenis Kelamin	:	1. Laki-laki 2. Perempuan
Status Tempat Tinggal	:	1. Perkotaan 2. Pedesaan
Pekerjaan	:	1. Petani/Buruh 2. Siswa/Siswi 3. Mahasiswa 4. Swasta/Wiraswasta 5. PNS 6. Lainnya,..... (sebutkan)
Pendapatan per bulan	:	Rp. per bulan (rata-rata)
Pendidikan Terakhir	:	1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA 4. Tamat PT
Status Pernikahan	:	1. Belum menikah 2. Menikah 3. Duda/Janda
Riwayat Penyakit Degeneratif (Diabetes, jantung, hipertensi,	:	Diabetes Jantung Hipertensi 1.Tidak ada 1.Tidak ada 1.Tidak ada 2. Ada 2.Ada 2. Ada
Apakah anda mengupdate informasi tentang COVID-19?	:	1. Tidak 2. Ya, Sebutkan melalui apa

Pengetahuan tentang COVID-19

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Gejala klinis COVID-19 adalah demam, kelelahan, dan batuk kering.		
2.	Berbeda dengan flu biasa, penderita COVID-19 pada umumnya lebih sedikit mengalami bersin, hidung tersumbat, dan pilek.		
3.	Saat ini sudah ada obat yang efektif mengobati COVID-19.		
4.	Yang berisiko terinfeksi COVID-19 hanyalah orang yang berusia lanjut (Lansia) dan memiliki penyakit kronis.		
5.	Orang yang terinfeksi COVID-19 tidak dapat menularkan ke orang lain jika tidak mengalami demam.		
6.	Virus COVID-19 menyebar melalui droplet saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi COVID-19.		
7.	Virus COVID-19 adalah penyakit yang menular melalui udara.		
8.	Menggunakan masker dapat mencegah infeksi Virus COVID-19.		
9.	Anak-anak dan remaja tidak perlu melakukan tindakan pencegahan COVID-19.		
10.	Isolasi dan pengobatan seseorang yang terinfeksi COVID-19 efektif untuk mengurangi penyebaran virus.		

SIKAP TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN VIRUS COVID-19

No	Pernyataan	Jawaban	
		Setuju	Tidak Setuju
1.	Ketika saya bertemu dengan teman atau keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan berjabat tangan.		
2.	Ketika saya bertemu dengan teman atau keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan pelukan.		
3.	Saya mencuci tangan secara teratur (sebisa mungkin sering) sesuai dengan langkah-langkah cuci tangan yang benar.		
4.	Saya biasa menggunakan masker untuk melindungi diri dari risiko infeksi Virus Corona.		
5.	Jika saya ada kontak dengan orang yang terinfeksi virus Covid-19, maka saya akan melapor pada otoritas kesehatan (petugas kesehatan).		
6.	Jika saya ada gejala yang berkaitan dengan penyakit Covid-19, maka saya akan melapor kepada otoritas kesehatan (petugas kesehatan).		
7.	Jika saya ada kontak dengan seseorang yang terinfeksi Covid-19, saya setuju melakukan isolasi di rumah dalam kurun waktu tertentu sampai saya dinyatakan terbebas (negatif) dari virus Covid-19.		
8.	Jika saya ada kontak dengan seseorang yang terinfeksi Covid-19, saya setuju melakukan isolasi di rumah sakit isolasi Covid-19 dalam kurun waktu tertentu sampai saya dinyatakan terbebas (negatif) dari virus Covid-19.		
9.	Jika ada <i>flyer</i> atau brosur tentang informasi, saya akan membaca informasi tersebut dan mengikuti instruksi/perintah yang ada,		
10.	Menggunakan masker mengganggu kenyamanan saat berbicara dan bernafas.		

PERSEPSI TENTANG COVID-19

No	Pernyataan	Jawaban		
		Setuju	Tidak Setuju	Tidak Yakin
1.	Menurut saya penyakit ini berbahaya.			
2.	Stigma infeksi virus ini sangat kuat di masyarakat (misal seseorang yang terinfeksi virus ini akan malu karena orang-orang akan takut dan menghindari dirinya).			
3.	Menurut saya, media yang menyajikan tentang penyakit ini terlalu berlebihan.			
4.	Menurut saya, virus ini awalnya dirancang sebagai senjata biologis.			

PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19

No	Perilaku	Jawaban	
		Kadang-kadang	Tidak pernah
1.	Saya menggunakan masker ketika keluar rumah.		
2.	Saya menjaga jarak (<i>social distance</i>) minimal 1 meter.		
3.	Saya menggunakan <i>handsanitizer</i> jika tidak tersedia air dan sabun.		

PERSEPSI TENTANG PERILAKU PENCEGAHAN COVID DI LINGKUNGAN SEKITAR

No	Pernyataan	Jawaban		
		Selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah
1.	Dilingkungan tempat tinggal saya orang-orang menggunakan masker			
2.	Dilingkungan tempat tinggal saya orang-orang selalu mencuci tangan dengan sabun			

OUTPUT SPSS

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PERSEPSI * VARIABEL	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%
SIKAP * VARIABEL	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%
PENGETAHUAN * VARIABEL	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%

1. Pengetahuan

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * VARIABEL	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%

Crosstab					
			VARIABEL		Total
			KURANG BAIK	BAIK	
PENGETAHUAN	KURANG BAIK	Count	35	18	53
		Expected Count	37.0	16.0	53.0
		% within PENGETAHUAN	66.0%	34.0%	100.0%
		% within VARIABEL	53.8%	64.3%	57.0%
		% of Total	37.6%	19.4%	57.0%
		Residual	-2.0	2.0	
		Std. Residual	-.3	.5	
	BAIK	Count	30	10	40
		Expected Count	28.0	12.0	40.0
		% within PENGETAHUAN	75.0%	25.0%	100.0%
		% within VARIABEL	46.2%	35.7%	43.0%
		% of Total	32.3%	10.8%	43.0%
		Residual	2.0	-2.0	
		Std. Residual	.4	-.6	
Total		Count	65	28	93

	Expected Count	65.0	28.0	93.0
	% within PENGETAHUAN	69.9%	30.1%	100.0%
	% within VARIABEL	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	69.9%	30.1%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.870 ^a	1	.351		
Continuity Correction ^b	.496	1	.481		
Likelihood Ratio	.880	1	.348		
Fisher's Exact Test				.373	.241
Linear-by-Linear Association	.861	1	.354		
N of Valid Cases	93				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.04.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

2. Sikap

Crosstab					
		VARIABEL			
			KURANG BAIK	BAIK	Total
SIKAP	KURANG BAIK	Count	56	19	75
		Expected Count	52.4	22.6	75.0
		% within SIKAP	74.7%	25.3%	100.0%
		% within VARIABEL	86.2%	67.9%	80.6%
		% of Total	60.2%	20.4%	80.6%
		Residual	3.6	-3.6	
		Std. Residual	.5	-.8	
	BAIK	Count	9 ^a	9 ^b	18
		Expected Count	12.6	5.4	18.0
		% within SIKAP	50.0%	50.0%	100.0%
		% within VARIABEL	13.8%	32.1%	19.4%
		% of Total	9.7%	9.7%	19.4%
		Residual	-3.6	3.6	
		Std. Residual	-1.0	1.5	

Total	Count	65	28	93
	Expected Count	65.0	28.0	93.0
	% within SIKAP	69.9%	30.1%	100.0%
	% within VARIABEL	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	69.9%	30.1%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.197 ^a	1	.040		
Continuity Correction ^b	3.107	1	.078		
Likelihood Ratio	3.941	1	.047		
Fisher's Exact Test				.050	.042
Linear-by-Linear Association	4.152	1	.042		
N of Valid Cases	93				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.42.					
b. Computed only for a 2x2 table					

PERSEPSI * VARIABEL Crosstabulation				
Count				
		VARIABEL		Total
		KURANG	BAIK	
PERSEPSI	KURANG	7	1	8
	BAIK	84	1	85
Total		91	2	93

Crosstab					
			VARIABEL		Total
			KURANG	BAIK	
PERSEPSI	KURANG	Count	6	7	13
		Expected Count	9.1	3.9	13.0
		% within PERSEPSI	46.2%	53.8%	100.0%
		% within VARIABEL	9.2%	25.0%	14.0%
		% of Total	6.5%	7.5%	14.0%
		Residual	-3.1	3.1	

		Std. Residual	-1.0	1.6	
	BAIK	Count	59	21	80
		Expected Count	55.9	24.1	80.0
		% within PERSEPSI	73.8%	26.3%	100.0%
		% within VARIABEL	90.8%	75.0%	86.0%
		% of Total	63.4%	22.6%	86.0%
		Residual	3.1	-3.1	
		Std. Residual	.4	-.6	
Total		Count	65	28	93
		Expected Count	65.0	28.0	93.0
		% within PERSEPSI	69.9%	30.1%	100.0%
		% within VARIABEL	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	69.9%	30.1%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.047 ^a	1	.044		
Continuity Correction ^b	2.842	1	.092		
Likelihood Ratio	3.740	1	.053		
Fisher's Exact Test				.056	.050
Linear-by-Linear Association	4.004	1	.045		
N of Valid Cases	93				

Frequencies

Nama Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A.	1	1.1	1.1	1.1
	A.A	1	1.1	1.1	2.2
	A.F	1	1.1	1.1	3.2
	A.F.	1	1.1	1.1	4.3
	A.R	1	1.1	1.1	5.4
	Afit	1	1.1	1.1	6.5
	Alya	1	1.1	1.1	7.5
	Amy	1	1.1	1.1	8.6

Andri. J	1	1.1	1.1	9.7
Anisa He	1	1.1	1.1	10.8
Anjeli	1	1.1	1.1	11.8
Anum	1	1.1	1.1	12.9
Apria Ki	1	1.1	1.1	14.0
Apriami	1	1.1	1.1	15.1
Astria Y	1	1.1	1.1	16.1
Ayu	1	1.1	1.1	17.2
Baiq R.U	1	1.1	1.1	18.3
Budi	1	1.1	1.1	19.4
Chairul	1	1.1	1.1	20.4
Chica	1	1.1	1.1	21.5
Cilla	1	1.1	1.1	22.6
Della Se	1	1.1	1.1	23.7
Devia	1	1.1	1.1	24.7
Dita A.	1	1.1	1.1	25.8
Dona Ang	1	1.1	1.1	26.9
Dwi	1	1.1	1.1	28.0
E.	1	1.1	1.1	29.0
Elisabet	1	1.1	1.1	30.1
Elya	1	1.1	1.1	31.2
Endah	1	1.1	1.1	32.3
Enky Wib	1	1.1	1.1	33.3
Epan	1	1.1	1.1	34.4
Ernawati	1	1.1	1.1	35.5
Fajar	1	1.1	1.1	36.6
Febriana	1	1.1	1.1	37.6
ferry sa	1	1.1	1.1	38.7
fiona je	1	1.1	1.1	39.8
Firdaus	1	1.1	1.1	40.9
Firmani	1	1.1	1.1	41.9
Fitri	1	1.1	1.1	43.0
Fitri me	1	1.1	1.1	44.1
Fitriadi	1	1.1	1.1	45.2
Gloria M	1	1.1	1.1	46.2
Gusti Ni	1	1.1	1.1	47.3
Hakim Ri	1	1.1	1.1	48.4
Halimah	1	1.1	1.1	49.5
I.A	1	1.1	1.1	50.5
Ica. A	1	1.1	1.1	51.6
Isma Lin	1	1.1	1.1	52.7
Larasati	1	1.1	1.1	53.8

Liu	1	1.1	1.1	54.8
M.Daud	1	1.1	1.1	55.9
M.Fadli	1	1.1	1.1	57.0
M.Iqbal	1	1.1	1.1	58.1
M.K.	1	1.1	1.1	59.1
Magdalen	1	1.1	1.1	60.2
Marjudin	1	1.1	1.1	61.3
Muhammad	1	1.1	1.1	62.4
Murni Ja	1	1.1	1.1	63.4
mustaqfi	1	1.1	1.1	64.5
N.A	1	1.1	1.1	65.6
N.A.N	1	1.1	1.1	66.7
Naini	1	1.1	1.1	67.7
Nanda Su	1	1.1	1.1	68.8
Nur dwi	1	1.1	1.1	69.9
Nur Fajr	1	1.1	1.1	71.0
Nur Tasl	1	1.1	1.1	72.0
Okta	1	1.1	1.1	73.1
Rafasya.	1	1.1	1.1	74.2
Richard	1	1.1	1.1	75.3
Richi Im	1	1.1	1.1	76.3
Riki M.P	1	1.1	1.1	77.4
Roby Kur	1	1.1	1.1	78.5
S.D	1	1.1	1.1	79.6
Sabila	1	1.1	1.1	80.6
Saiful B	1	1.1	1.1	81.7
Samio	1	1.1	1.1	82.8
Sari	1	1.1	1.1	83.9
Saruji	1	1.1	1.1	84.9
Seftiyan	1	1.1	1.1	86.0
Serly Pu	1	1.1	1.1	87.1
Siti Ruk	1	1.1	1.1	88.2
Susilawa	1	1.1	1.1	89.2
Tasya	1	1.1	1.1	90.3
Tris Fan	1	1.1	1.1	91.4
Vera	1	1.1	1.1	92.5
Viska Ap	1	1.1	1.1	93.5
Wika	1	1.1	1.1	94.6
winda ag	1	1.1	1.1	95.7
windi	1	1.1	1.1	96.8
Y. A.	1	1.1	1.1	97.8
yati Ros	1	1.1	1.1	98.9

	Yunita	1	1.1	1.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

usia Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25 thn	68	73.1	73.9	73.9
	26 - 35 thn	18	19.4	19.6	93.5
	36 - 45 thn	6	6.5	6.5	100.0
	Total	92	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		93	100.0		

jenis kelamin responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	27	29.0	29.0	29.0
	perempuan	66	71.0	71.0	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

status tempat tinggal					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perkotaan	33	35.5	35.5	35.5
	pedesaan	60	64.5	64.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

pendapatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	45	48.4	48.4	48.4
	< 2.500.000	33	35.5	35.5	83.9
	> 2.500.000	15	16.1	16.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	petani/buruh	3	3.2	3.2	3.2
	siswa/siswi	16	17.2	17.2	20.4
	Mahasiswa	26	28.0	28.0	48.4

	Swasta/Wiraswasta	30	32.3	32.3	80.6
	PNS	2	2.2	2.2	82.8
	lainnya	16	17.2	17.2	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

pendidikan terakhir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SMP	18	19.4	19.4	19.4
	Tamat SMA	62	66.7	66.7	86.0
	Tamat PT	13	14.0	14.0	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

status pernikahan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum menikah	69	74.2	74.2	74.2
	Menikah	23	24.7	24.7	98.9
	Duda/janda	1	1.1	1.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

riwayat penyakit					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	90	96.8	96.8	96.8
	ada	3	3.2	3.2	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

1. Gejala klinis COVID-19 adalah demam, kelelahan, dan batuk kering

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	72	77.4	77.4	77.4
	Salah	21	22.6	22.6	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

2. Berbeda dengan flu biasa, penderita COVID-19 pada umumnya lebih sedikit mengalami bersin, hidung tersumbat, dan pilek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	78	83.9	83.9	83.9

	salah	15	16.1	16.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

3. Saat ini sudah ada obat yang efektif mengobati COVID-19					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	4.3	4.3	4.3
	Benar	84	90.3	90.3	94.6
	salah	5	5.4	5.4	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

4. Yang berisiko terinfeksi COVID-19 hanyalah orang yang berusia lanjut (Lansia) dan memiliki penyakit kronis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	87	93.5	93.5	93.5
	salah	6	6.5	6.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

5. Orang yang terinfeksi COVID-19 tidak dapat menularkan ke orang lain jika tidak mengalami demam.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	88	94.6	94.6	94.6
	Salah	5	5.4	5.4	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

6. Virus COVID-19 menyebar melalui droplet saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi COVID-19					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	87	93.5	93.5	93.5
	Salah	6	6.5	6.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

7. Virus COVID-19 adalah penyakit yang menyebar melalui udara .					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	80	86.0	86.0	86.0
	salah	13	14.0	14.0	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

8. Menggunakan masker dapat mencegah infeksi Virus COVID-19.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	76	81.7	81.7	81.7
	salah	17	18.3	18.3	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

9. Anak-anak dan remaja tidak perlu melakukan tindakan pencegahan COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	90	96.8	96.8	96.8
	Salah	3	3.2	3.2	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

10. Isolasi dan pengobatan seseorang yang terinfeksi COVID-19 efektif untuk mengurangi penyebaran virus.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	89	95.7	95.7	95.7
	Salah	4	4.3	4.3	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

1. Ketika saya bertemu dengan teman atau keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan berjabat tangan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	75	80.6	80.6	80.6
	Tidak setuju	18	19.4	19.4	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

2. Ketika saya bertemu dengan teman atau keluarga, saya akan selalu menyapa mereka dengan pelukan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	93	100.0	100.0	100.0

3. Saya mencuci tangan secara teratur (sebisa mungkin sering) sesuai dengan langkah-langkah cuci tangan yang benar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	91	97.8	97.8	97.8
	setuju	2	2.2	2.2	100.0

	Total	93	100.0	100.0	
--	-------	----	-------	-------	--

4. saya biasa menggunakan masker untuk melindungi diri dari risiko infeksi Virus Corona.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	88	94.6	94.6	94.6
	setuju	5	5.4	5.4	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

5. Jika saya ada kontak dengan orang yang terinfeksi virus Covid-19, maka saya akan melapor pada otoritas kesehatan (petugas kesehatan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	86	92.5	92.5	92.5
	setuju	7	7.5	7.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

6. Jika saya ada gejala yang berkaitan dengan penyakit Covid-19, maka saya akan melapor kepada otoritas kesehatan (petugas kesehatan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.1	1.1	1.1
	Tidak setuju	80	86.0	86.0	87.1
	setuju	12	12.9	12.9	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

7. Jika saya ada kontak dengan seseorang yang terinfeksi Covid-19, saya setuju melakukan isolasi di rumah dalam kurun waktu tertentu sampai saya dinyatakan terbebas (negatif) dari virus Covid-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.1	1.1	1.1
	Tidak setuju	85	91.4	91.4	92.5
	setuju	7	7.5	7.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

8. Jika saya ada kontak dengan seseorang yang terinfeksi Covid-19, saya setuju melakukan isolasi di rumah sakit isolasi Covid-19 dalam kurun waktu tertentu sampai saya dinyatakan terbebas (negatif) dari virus Covid-19.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	tidak setuju	78	83.9	83.9	83.9
	setuju	15	16.1	16.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

9. Jika ada flyer atau brosur tentang informasi, saya akan membaca informasi tersebut dan mengikuti instruksi/perintah yang ada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	87	93.5	93.5	93.5
	setuju	6	6.5	6.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

10. Menggunakan masker mengganggu kenyamanan saat berbicara dan bernafas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	13	14.0	14.0	14.0
	setuju	64	68.8	68.8	82.8
	tidak setuju	16	17.2	17.2	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

1. Menurut saya penyakit ini berbahaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	12	12.9	12.9	12.9
	tidak yakin	13	14.0	14.0	26.9
	setuju	68	73.1	73.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

2. Stigma infeksi virus ini sangat kuat di masyarakat (misal seseorang yang terinfeksi virus ini akan malu karena orang-orang akan takut dan menghindari dirinya).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	29	31.2	31.2	31.2
	tidak yakin	43	46.2	46.2	77.4
	tidak setuju	21	22.6	22.6	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

3. Menurut saya, media yang menyajikan tentang penyakit ini terlalu berlebihan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	27	29.0	29.0	29.0
	tidak yakin	33	35.5	35.5	64.5
	tidak setuju	33	35.5	35.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

4. Menurut saya, virus ini awalnya dirancang sebagai senjata biologis.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	22	23.7	23.7	23.7
	tidak setuju	31	33.3	33.3	57.0
	tidak yakin	40	43.0	43.0	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

1. Saya menggunakan masker ketika keluar rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	93	100.0	100.0	100.0

2. Saya menjaga jarak (social distance) minimal 1 meter.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	92	98.9	98.9	98.9
	kadang-kadang	1	1.1	1.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

3. Saya menggunakan handsanitizer jika tidak tersedia air dan sabun.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	92	98.9	98.9	98.9
	kadang-kadang	1	1.1	1.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

1. Dilingkungan tempat tinggal saya orang-orang menggunakan masker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	19	20.4	20.4	20.4
	kadang-kadang	51	54.8	54.8	75.3
	Selalu	23	24.7	24.7	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

2. Dilingkungan tempat tinggal saya orang-orang selalu mencuci tangan dengan sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	7.5	7.5	7.5
	kadang-kadang	64	68.8	68.8	76.3
	Selalu	22	23.7	23.7	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	65	69.9	69.9	69.9
	1	28	30.1	30.1	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

VARIABEL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG BAIK	91	97.8	97.8	97.8
	BAIK	2	2.2	2.2	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

PERSEPSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	8	8.6	8.6	8.6
	BAIK	85	91.4	91.4	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG BAIK	8	8.6	8.6	8.6
	BAIK	85	91.4	91.4	100.0
	Total	93	100.0	100.0	