

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
COVID-19 DI DESA SILANGA KECAMATAN SINIU
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

SKRIPSI



**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA
KESEHATAN MASYARAKAT (SKM)**

**OLEH :
FIKRIANUR
115 018 068**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA
PALU, 2022**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG
COVID-19 DI DESA SILANGA KECAMATAN SINIU
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

SKRIPSI



OLEH:

**FIKRANUR
115 018 068**

Telah disetujui dan diterima oleh:

Dosen Pembimbing I

Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes
NIDN. 09 280987 04

Tanggal,.....2022

Dosen Pembimbing II

Niluh Desy Purnamasari, SKM., M.Kes
NIDN. 09 211291 02

Tanggal,.....2022

Ketua STIK Indonesia Jaya

Subardin AB, SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

Tanggal,.....2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah diperbaiki sesuai saran-saran pada
Waktu ujian Hari Sabtu, 1 Oktober 2022

TIM PENGUJI

KETUA

Subardin AB., SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

SEKRETARIS

Veni Mornalita Kolupe. SKM., M.Kes
NIDN. 09 280987 04

ANGGOTA

Desak Eka Susianawati, SKM., M.Kes
NIDN. 09 180582 05

.....

Subardin AB, SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

.....

Rikwan, SKM., M.Kes
NIDN. 09 310192 02

.....

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fikrianur

NPM : 115 018 068

Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Kesmas)

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palu, 03 September 2022

Yang menyatakan

Fikrianur
115 018 068

ABSTRAK

COVID-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh corona virus jenis baru yang ditemukan pada akhir tahun 2019 yang selanjutnya disebut *sars-cov 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus)* yang lebih dikenal dengan virus corona. Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan pada bulan Mei 2022, data dari Desa Silanga pada tahun 2020 terkonfirmasi positif 1 kasus, 10 kasus pada tahun 2021, dan pada pertengahan tahun 2022 terkonfirmasi 9 kasus setelah melakukan pemeriksaan Swab Antigen. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan dan sikap masyarakat Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Variabel dalam penelitian adalah pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19*. Jenis data yaitu primer dan sekunder. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah 1.217 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Silanga dengan jumlah 43 orang dengan teknik pengambilan sampel *Probability Sampling (Simpel Random Samling)*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 responden, masyarakat yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 55,8%, masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34,9%, masyarakat yang berpengetahuan kurang sebanyak 9,3% dan memiliki sikap baik sebanyak 67,4%, memiliki sikap cukup sebanyak 32,6%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga berada dalam kategori baik. Saran dalam penelitian ini diharapkan kepada pihak pemerintah Desa Silanga agar bisa bekerja sama dengan pihak tenaga kesehatan untuk memberikan informasi terbaru kepada seluruh masyarakat terkait *COVID-19*.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Corona Dan Virus Disease

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabbarakatuh.

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas izin-nya sehingga Skripsi dengan judul “pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong” ini dapat diselesaikan untuk memenuhi syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana Strata 1 (SI) dalam Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Shalawat serta salam juga tak lupa peneliti panjatkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW sang revolusioner sejati dan sebagai teladan beserta keluarganya, sahabat dan para pengikutnya yang selalu setia sampai akhir zaman. Keberhasilan dalam penulisan skripsi ini, tidak lepas dari Do'a dukungan dan motivasi yang diberikan oleh kedua orang tua tercinta Ayahanda Syarifuddin Hi Imran, dan Ibunda Tersayang Dedianur yang telah memberikan kasih sayang dan materi kepada peneliti selama menjalani pendidikan sejak bangku sekolah sampai bangku kuliah. Terimah kasih pula buat adik - adiku tersayang Nurhaliza dan Puspa Zaidah serta seluruh keluarga tercinta yang selalu mendukung dan mendoakan peneliti.

Skripsi ini dapat diselesaikan atas bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terimah kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat ibu Niluh Desy Purnamasari, SKM.,M.Kes sebagai dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih disampaikan kepada yang terhormat :

1. Dr.PASH Panggabean, MPH., DR (HC), ketua yayasan Tri Karya Husada Palu yang telah memberikan bimbingan dan bantuan kepada peneliti selama menjalani pendidikan.
2. Subardin AB, SKM.,M.Kes, ketua STIK Indonesia jaya palu yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
3. Veni Mornalita Kolupe, SKM.,M.Kes, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat sekaligus sebagai dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti.
4. Seluruh dosen dan staf sekolah tinggi ilmu kesehatan indonesia jaya palu yang telah banyak memberikan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
5. Untuk Sahabatku dan teman-teman seangkatan, serta orang-orang terkasih yang telah banyak mendukung dan memberikan semangat kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa dalam skripsi ini masih kurang dari kata kesempurnaan baik dari segi maupun penyusunannya. Oleh karena itu peneliti mohon adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat memberikan suatu manfaat kepada semua pihak yang membaca. Aamiin Allahuma Aamiin.

Palu, 03 September 2022

Fikrianur

DAFTAR ISI

Isi	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A..... Latar Belakang.....	1
B..... Rumusan Masalah.....	7
C..... Tujuan Penelitian.....	7
D..... Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A..... Tinjauan Umum Tentang <i>COVID-19</i>	9
B..... Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	18
C..... Tinjauan Umum Tentang Sikap.....	21
D..... Tinjauan Umum Tentang Masyarakat.....	23
E..... Landasan Teori.....	25
F..... Kerangka Pikir.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A..... Jenis Penelitian.....	28
B..... Waktu Dan Tempat Penelitian.....	28
C..... Variabel Dan Definisi Operasional.....	28
D..... Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	29
E..... Pengolahan Data.....	31
F..... Analisa Data.....	32
G..... Penyajian Data.....	32
H..... Populasi Dan Sampel.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
A..... Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
B..... Temuan Hasil Penelitian.....	37
C..... Pembahasan	42

BAB V PENUTUP	47
A.....Kesimpulan	47
B.....Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Hal
Tabel 4.1	Distribusi responden berdasarkan kategori usia di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong tahun 2022.....	38
Tabel 4.2	Distribusi responden berdasarkan kategori jenis kelamin di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong tahun 2022.....	38
Tabel 4.3	Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong tahun 2022.....	39
Tabel 4.4	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong tahun 2022.....	40
Tabel 4.5	Distribusi responden berdasarkan pengetahuan di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2022.....	41
Tabel 4.6	Distribusi responden berdasarkan sikap di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2022.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar

Gambar 2.1 Skema Kerangka Pikir 27

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Permohonan Menjadi Responden
2. Lembar Persetujuan Responden
3. Lembar Kuesioner
4. Master Tabel
5. Hasil Olahan Data
6. Surat Izin Penelitian Dari STIK-IJ PALU
7. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di Desa Silanga
Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong
8. Jadwal Penelitian
9. Dokumentasi Penelitian
10. Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan dunia yang saat ini menjadi sorotan dan sangat penting untuk mendapatkan perhatian yang telah mengegerkan seluruh dunia yang bernama *COVID-19* Wabah *Corona Virus Disease* atau lebih dikenal dengan nama virus corona *COVID-19* yang pertama kali muncul di China tepatnya di Kota Wuhan Tiongkok. Virus ini kemudian mendadak menjadi penyakit mengerikan bagi masyarakat dunia, terutama setelah merenggut ribuan nyawa manusia dalam waktu yang relatif singkat. Hampir kurang lebih 200 Negara di Dunia terjangkit virus corona termasuk Indonesia (Supriatna, 2020).

COVID-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh corona virus jenis baru yang ditemukan pada akhir tahun 2019 yang selanjutnya disebut *Sars-Cov 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus)* yang lebih dikenal dengan virus corona. Virus ini dapat menyerang siapa saja, seperti lansia, orang dewasa, anak-anak, dan bayi, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui. *Corona virus disease-19* atau yang lebih populer dengan istilah *COVID-19* telah ditetapkan oleh *World Health Organisation (WHO)* atau badan kesehatan dunia sebagai kedarurat kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia (KKMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Keliat dkk, 2020).

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara zoonosis antara hewan dan manusia dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Terdapat dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, Yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERsCoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus* (SARS-CoV) (Kemenkes RI, 2020). Infeksi SARS-CoV-2 Pada manusia menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang berat, penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan Sebabkan kematian. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut (Kemenkes RI, 2020).

Penyebaran virus *Corona* Secara Global, masih terus bertambah setiap harinya. Kasus *COVID-19* Pertama kali muncul di Kota Wuhan China dengan jumlah 25 kasus. Pada tahun 2020 *COVID-19* mulai menyebar hingga ke 232 Negara. Dengan total kasus positif berjumlah 83.060.276 dengan jumlah kesembuhan sebanyak 81.348.230 dan jumlah kematian sebanyak 1.812.046 kasus. Pada tahun 2021 kasus *COVID-19* bertambah meningkat dengan total kumulatif sebanyak 286.715.568 kasus positif, 253.090.588 kasus kesembuhan dan 5.430.139 kasus kematian. Melansir data dari laman *Worldometers*, Pada awal tahun 2022 sampai 13 Juni 2022 Secara kumulatif sebanyak 532.887.351 kasus terkonfirmasi positif dengan jumlah kesembuhan sebanyak 526.580.330 kasus dan jumlah kematian sebanyak 6.307.021 kasus (WHO, 2022).

Di Indonesia kasus *COVID-19* pertama kali masuk pada tanggal 02 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Hingga akhir tahun 2020 berjumlah 743.198 kasus positif dengan 611.097 kasus kesembuhan dan 22.138 kasus kematian. Angka kematian juga masih terus terjadi walaupun diimbangi dengan sejumlah kesembuhan pasien. Penambahan jumlah kasus terkonfirmasi positif masih meningkat. Kasus terkonfirmasi positif *COVID-19* pada tahun 2021 secara kumulatif berjumlah 4.262.720 kasus dengan kesembuhan sebanyak 4.114.334 dan kematian sebanyak 144.094 kasus. Hingga tanggal 13 Juni 2022 kasus terkonfirmasi positif *COVID-19* secara kumulatif berjumlah 6.056.017 dengan jumlah kesembuhan sebanyak 5.896.290 dan sebanyak 156.604 kasus kematian (Kemenkes RI, 2022).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan laporan harian per Kabupaten/Kota. Tahun 2020 tercatat sebanyak 3552 kasus positif *COVID-19* dengan kesembuhan 1865 kasus dengan kematian sebanyak 106 kasus. Tahun 2021 terkonfirmasi positif *COVID-19* secara kumulatif sebanyak 47253 kasus. Dengan kasus sembuh *COVID-19* 45603 dan 1605 kasus kematian. Hingga tanggal 13 Juni 2022 tercatat secara kumulatif sebanyak 60816 kasus, dengan jumlah kesembuhan sebanyak 59081 kasus, dan jumlah kematian 1726 kasus (Laporan Harian *COVID-19* per kabupaten kota Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Data di Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, terkonfirmasi positif pada tahun 2020 sebanyak 88 dengan kesembuhan sebanyak 88 kasus dan kematian 0 kasus. Namun pada tahun 2021 mengalami kenaikan yang cukup drastis dengan jumlah kasus 4695 terkonfirmasi positif *COVID-19* dengan jumlah kesembuhan sebanyak 4531 kasus dan 161 kasus kematian. Samapai 13 juni 2022 sebanyak 5745 kasus, dengan jumlah kesembuhan sebanyak 5567 kasus dan 176 kasus kematian (Dinas Kesehatan Parigi Moutong, 2022).

Data di Puskesmas Siniu, terkonfirmasi positif dari tahun 2020 berjumlah 3 kasus dengan kesembuhan 2 kasus dan kematian 1 kasus. Tahun 2021 terkonfirmasi positif 60 kasus dengan kesembuhan 58 kasus dan kematian sebanyak 2 kasus. Secara kumulatif total dari awal tahun 2020 hingga 13 juni 2022 sebanyak 73 kasus, dengan kesembuhan sebanyak 70 kasus, dan 3 kasus kematian. Berdasarkan data Puskesmas Siniu bahwa dari 9 wilayah kerja Puskesmas Siniu 1 desa yang memiliki jumlah kasus terbanyak yang terpapar *COVID-19* yaitu Desa Silanga. Dengan jumlah kasus kumulatif dari tahun 2020 sampai 2022 berjumlah 20 kasus setelah melakukan *Swab Antigen*.

Pencegahan paling efektif adalah melakukan vaksinasi, menjaga jarak (minimal 1 meter), sering mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun atau cairan antiseptik berbasis alkohol, hindari menyentuh area wajah seperti, mulut, hidung, dan mata, menggunakan masker diruang publik, saat batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung dengan lengan atau tisu. Penggunaan masker harus sesuai standar masker medis maupun masker kain

tidak lebih dari 4 jam, melakukan *social distancing*, keluar kecuali saat darurat, jangan menyentuh mata, hidung, mulut dengan tangan kotor (Kemenkes, 2021).

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran *COVID-19* memerlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik dari seluruh elemen termasuk masyarakat. Terdapat dua faktor pokok yang mempengaruhi kesehatan yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Menurut B. Bloom, terdapat tiga domain dari perilaku yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*praticce*) (Notoatmdjo, 2014).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku (Donsu, 2018). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, factor lingkungan dan factor social budaya (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Agung Reimon Wengkau (2021) dengan judul “Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Tentang 5m Dalam Pencegahan *COVID-19*”. Teknis analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan analisis data Univariat. Populasi 214 KK dengan Sampel penelitian ini 38 KK Di Desa Lengkeka Kecamatan Lore Barat Kabupaten Poso. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pengetahuan baik sebanyak 44,2% dan sikap masyarakat dalam pencegahan *COVID-19* sebagian besar baik, pengetahuan cukup sebesar 42,1% dan pengetahuan kurang sebanyak 13,2%. Sikap baik sebanyak 52,2% dan sikap cukup sebesar 47,4%.

Kesimpulan dari penelitian ini lebih banyak yang mempunyai pengetahuan dan sikap baik tentang 5m Di Desa Lengkeka.

Studi pendahuluan pengambilan data awal pada tanggal 30 Mei 2022 di Puskesmas Siniu, bahwa *COVID-19* tahun 2020 sebanyak 3 kasus, tahun 2021 sebanyak 60 kasus, tahun 2022 dari bulan Januari sampai Maret berjumlah 10 kasus. Dan untuk desa Silanga sendiri 1 kasus pada tahun 2020, 10 kasus pada tahun 2021 dan 9 kasus tahun 2022. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 15 orang masyarakat Desa Silanga, Setelah dilakukan wawancara terhadap 15 orang tersebut tentang pengetahuan dan sikap tentang *COVID-19*, ditemukan bahwa masih ada masyarakat yang pemahaman dan kesadarannya terhadap *COVID-19* masih rendah. Sementara sikap masyarakat, 5 orang belum melakukan vaksinasi, 8 orang tidak menggunakan masker saat berada diluar rumah, dan 2 orang tidak mencuci tangan setelah beraktifitas. Dari observasi tersebut, disimpulkan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan *COVID-19*. Sehingga kemungkinan penyebarannya masih terjadi.

Berdasarkan data yang telah dikemukakan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan dan Sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengetahuan masyarakat tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong?
2. Bagaimanakah sikap masyarakat tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

- b. Diketuinya sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat Desa Silanga

Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Desa Silanga, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menambah pengetahuan tentang *COVID-19* dan mengubah sikap atau respon terhadap upaya pencegahan *COVID-19*.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu (STIK IJ)

Dapat dijadikan bahan untuk literatur di perpustakaan serta sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang ada hubungannya dengan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

3. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang COVID-19

1. Pengertian COVID-19

Corona Virus Disease (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*) COVID-19 pertama kali terdeteksi dikota wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok Pada desember 2019 yang ditetapkan sebagai pandemi oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) pada Maret 2020. Wabah ini menyebar keseluruh dunia dengan sangat cepat, sudah ada jutaan kasus COVID-19 yang dilaporkan dari ratusan negara didunia yang mengakibatkan ratusan ribu orang meninggal dunia dan sudah ada pada pula ratusan ribu orang yang sembuh dari wabah ini (Algifari, 2020).

Coronavirus adalah virus yang termasuk dalam *Family Coronafiridae* dan *Ordo Nidovirales*. Nama *Corona* menggambarkan duri-duri terbentuk menyerupai mahkota pada permukaan luar virus oleh karena itu disebut sebagai coronavirus. Coronavirus berukuran sangat kecil (diameter 65-125 nm) dan mengandung *Ribonucleic acid (RNA)* jalinan tunggal sebagai materi nukleus. SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*) merupakan anggota subgrup β -CoV dan patogen mayor pada sistem pernapasan manusia sebagai target utamanya (Ruslin, dkk, 2020).

Virus corona adalah kelompok virus RNA (*Ribonucleic acid*) terkait menyerang hewan yang menyebabkan penyakit pada mamalia dan burung. Pada manusia, virus ini menyerang sistem pernapasan dan menyebabkan infeksi disaluran pernapasan. Virus corona dapat menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru hingga dapat menyebabkan kematian. Virus corona ini lebih banyak menyerang lansia tapi sebenarnya virus ini dapat menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak hingga orang dewasa termasuk ibu hamil dan menyusui (Zulkifli dkk, 2020).

2. Cara penularan (*COVID-19*)

Virus corona atau *Human Coronavirus* setidaknya telah menyebabkan tiga wabah besar penyakit didunia selama dua tahun terakhir, tingginya resiko yang dihadapi dari cara penyebaran virus corona menghasilkan angka kejadian dan kematian yang terus bertambah. Cara penularan virus corona yang terbilang mudah menyebar juga menimbulkan kekhawatiran. Didalam protokol kesehatan *COVID-19* disebutkan bahwa cara penularan *COVID-19* yaitu dengan tetesan cairan (*Droplet*) yang keluar saat berbicara, batuk atau bersin dan kontak pribadi seperti bersentuhan atau berjabat tangan, selain itu penyebaran virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan bahkan virus corona diperkirakan menyebar melalui kontak dekat dari orang ke orang meski pada orang tanpa gejala (OTG) (Wahyuni & Ridha, 2020).

Kasus yang paling banyak diinformasikan sebagai pemicu penyebaran infeksi virus SARS-CoV-2 adalah terjadinya kontak antara baik tubuh manusia atau mereka yang pernah berinteraksi dengan seseorang yang telah terinfeksi dengan jarak sekitar satu meter. Ilmuwan China telah menemukan jejak virus corona pada tinja atau feses sejumlah pasien yang terinfeksi. Temuan itu bisa mengindikasikan cara penularan *COVID-19*. Padahal sebelumnya otoritas kesehatan mengira cara utama penyebaran virus ini adalah melalui transmisi dan kontak pernapasan, termasuk menyentuh wajah setelah menyentuh benda yang terinfeksi virus (Winamo, 2020)

Laju transmisi SARS-CoV-2 lebih tinggi dan sangat menular dibandingkan SARS-CoV. Kemungkinan penyebab ini tersebut yaitu rekombinasi genetik protein spike (*Protein S*) pada region *Receptor Binding Domain* (RBD) virus SARS-CoV-2 berdasarkan penemuan genetik dan penelitian epidemiologi, nampaknya wabah *COVID-19* berawal dari transmisi tunggal hewan ke manusia, kemudian, berlanjut menyebar dari manusia ke manusia. Saat ini diyakini bahwa transmisi interpersonal terjadi sebagian besar melalui droplet respirasi dan transmisi kontak (Ruslin, dkk, 2020).

3. Tanda gejala *COVID-19*

Wabah virus corona yang meluas terjadi karena kemampuan virus ini dalam menginfeksi antar manusia, bukan dari hewan ke manusia. Penularan virus ini dapat terjadi melalui percikan atau droplet saluran

pernapasan dari pembawa virus ke orang lain yang terinfeksi. Pasien yang terjangkit virus corona sebagian besar (sekitar 80%) memiliki gejala ringan atau bahkan tanpa gejala. Pada beberapa penderita, kondisi dapat memburuk dengan gejala berat berupa peradangan paru (pneumonia) berat hingga kematian. Gejala *COVID-19* ringan sangat mirip dengan gejala penyakit flu dan masuk angin biasa seperti demam, sakit kepala, dan batuk. Akan tetapi, gejala *COVID-19* memiliki karakteristik yang sedikit berbeda dengan flu biasa, yakni jenis batuk yang umumnya kering. Lemas dan nyeri otot juga banyak dilaporkan pada penderita *COVID-19* (Ahsan, dkk, 2020).

4. Jenis- jenis varian *COVID-19*

Menurut kementerian kesehatan (Kemenkes, 2021) Dari beragam varian *COVID-19*, beberapa diantaranya telah masuk ke Indonesia. Saat ini, terdapat empat (4) varian *COVID-19* terdeteksi yakni Alpha, Beta, Delta, Dan Omicron.

a. Varian Alpha

Varian ini awalnya terdeteksi di Indonesia pada Mei 2021 di pulau Sumatera dengan gejala yang ditimbulkan adalah demam, batuk, sesak nafas, pusing, mual, dan nyeri otot. Adapun, tingkat penularan dari varian ini adalah 43-90 persen.

b. Varian Beta

Varian Beta pertama kali muncul di Indonesia pada Mei 2021 di pulau Bali dengan gejala yang ditimbulkan adalah demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, dan anosmia.

c. Varian Delta

Sementara itu, pada bulan Mei 2021 turut teridentifikasi varian Delta di Indonesia dengan gejala yang ditimbulkan adalah demam, sakit kepala, hilang selera makan, hingga flu parah. Adapun tingkat penularannya dari varian ini berkisar 30-100 persen dibandingkan varian sebelumnya.

d. Varian Omicron

Varian Omicron menjadi varian yang masuk pada akhir tahun 2021, yaitu pada Desember yang terdeteksi di Jakarta dengan tingkat penularan hingga 500 persen lebih menular dibandingkan Delta.

5. Pemeriksaan *COVID-19*

Sebelum mendiagnosis pasien yang terinfeksi virus corona, dokter akan melakukan anamnesia dan melakukan wawancara medis untuk menanyakan gejala yang dialami pasien dan menanyakan pasien apakah pasien pernah kontak langsung dengan penderita *COVID-19* di lingkungan sekitar rumah atau tempat umum (Karyono, dkk, 2020).

Menurut Yulianto (2020), setelah melakukan anamnesia dan mendiagnosa pasien, dokter akan melakukan beberapa langkah pemeriksaan yaitu:

a. *Rapid Test*

Rapid Test ini dilakukan dengan cara mengambil sampel darah penderita dibagian ujung jari kemudian diteteskan pada alat uji. Cairan tersebut kemudian akan diteteskan ditempat yang sama untuk menandai antibodi. Hasil dari pemeriksaan ini disekitar 10-15 menit setelah munculnya beberapa garis. Tes rapid ini hanya diperuntukan bagi orang yang berisiko, yaitu mereka yang pernah tinggal /wilayah yang memiliki kasus *COVID-19*. Selain itu, tes rapid ini bisa dilakukan pada orang dengan gejala seperti demam, gangguan sistem pernapasan, sakit tenggerokan, dan batuk.

b. *Swab Test* atau PCR (*Polymerase Chain Reaction*)

Selain uji *Rapid Test*, petugas kesehatan juga menyarankan melakukan *swab test* atau PCR kepada orang dengan hasil *rapid test* reaktif maupun nonreaktif. Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengambil lendir dari dalam hidung maupun tenggorokan. Proses pengambilan lendir ini dilakukan dengan metode swab dan memakan waktu selama 15 detik. Sampel dahak selanjutnya akan diteliti dilaboratorium. Metode swab ini dinilai lebih akurat dibandingkan dengan rapid test, sebab virus corona setelah masuk kedalam tubuh

akan menempel pada bagian dalam hidung atau tenggorokan. Hasil swab akan keluar setelah beberapa jam atau beberapa hari.

c. *CT scan* atau *Rontgen Dada*

Pemeriksaan terakhir dalam *COVID-19* adalah *CT scan* atau rontgen dada yaitu untuk mendeteksi *infiltrat* atau cairan dalam paru-paru. Hasil *CT scan* ini dapat memungkinkan dokter untuk melihat organ dalam dengan format tiga dimensi hingga bisa digunakan untuk mengidentifikasi pola-pola spesifik dalam paru-paru. Pola khusus sebagai tanda bahwa virus corona sudah berkembang lebih dari dua minggu berupa bintik-bintik putih, bercak-bercak pada paru-paru. Para ahli sebagian besar sepakat bahwa metode *swab* atau *PCR* ini sudah memadai untuk mendeteksi infeksi virus corona, asalkan sampel dan prosedurnya dilakukan dengan benar.

6. Pencegahan Penyakit

Berikut upaya pencegahan *COVID-19* (Kemenkes, 2021).

a. Mencuci tangan

Rutin mencuci tangan hingga bersih adalah salah satu protokol kesehatan yang cukup efektif untuk mencegah penularan *COVID-19*. Untuk hasil yang maksimal, cucilah tangan setidaknya selama 20 detik beberapa kali sehari, terutama saat :

- 1) Sebelum memasak atau makan
- 2) Setelah menggunakan kamar mandi
- 3) Setelah menutup hidung saat batuk atau bersin

Untuk membunuh virus dan kuman-kuman lainnya, gunakan sabun dan air atau pembersih tangan dengan alkohol setidaknya dengan kadar 60 persen.

b. Memakai masker

Pada awal pandemi *COVID-19* tahun lalu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa penggunaan masker hanya untuk direkomendasikan untuk orang sakit, bukannya untuk orang sehat. Namun, virus corona jenis SARS-CoV-2 benar-benar baru, sehingga protokol kesehatan bisa berubah-ubah seiring bergulirnya waktu. Beberapa waktu selang kebijakan WHO diatas, WHO akhirnya mengeluarkan imbuhan agar semua orang baik sehat maupun sakit agar selalu menggunakan masker saat beraktifitas diluar rumah.

c. Menjaga jarak

Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin. Serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Bila tidak memungkinkan melakukan jaga jarak, maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan pertisi, pengaturan jalur jalur masuk dan keluar, dan lainnya, dan lain sebagainya

d. Menjauhi kerumunan

Selain tiga hal diatas, menjauhi kerumunan merupakan protokol kesehatan yang juga harus dilakukan. Menurut kementerian kesehatan RI (Kemenkes), masyarakat diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada diluar rumah. Oleh sebab itu, hindari tempat keramaian terutama bila sedang sakit atau berusia diatas 60 tahun (lansia). Menurut riset lansia dan pengidap penyakit kronis memiliki risiko yang lebih tinggi terserang virus corona.

e. Mengurangi mobilitas

Virus corona penyebab *COVID-19* bisa berada dimana saja. Oleh sebab itu, bila tidak ada keperluan yang mendesak, tetaplah berada di rumah.

f. Vaksinasi *COVID-19*

Vaksinasi *COVID-19* dapat memberikan proteksi diri terhadap virus corona. Vaksin telah terbukti aman dan efektif untuk mengurangi penularan gejala *COVID-19*.

7. Penanganan *COVID-19*

Menurut Kementerian Kesehatan (2020) Pasien infeksi *COVID-19* Akan dikarantina didalam ruangan khusus. Kebutuhan karantina ini dilakukan untuk memudahkan petugas medis memantau kondisi pasien sekaligus mencegah penularan *COVID-19* ke orang lain termasuk petugas medis yang bertugas merawat mereka.

Selama berada diruang karantina pasien positif *COVID-19* akan menjalani serangkaian pemeriksaan untuk memastikan kondisi kesehatannya secara menyeluruh. Pemeriksaan pun rutin dilakukan, seperti pengecekan sampel spesimen setiap hari.

Menurut WHO, tidak semua pasien harus dirawat dirumah sakit. Jika pasien *COVID-19* dengan gejala ringan, seperti demam dibawah derajat 38 derajat celcius, tidak memiliki masalah pernapasan akut, dan masih bisa melakukan aktifitas dengan normal, bisa melakukan karantina diri atau *self quarantine* dirumah.

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan manusia atau hasiltahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut, sangat dipengaruhi oleh indra pendengaran yaitu telingadan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat antara lain:

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*syntensis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan. Masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaanya. Hal itu sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2012.)

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2014).

3) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2012).

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2015) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentase responden 76% - 100%.
- b. Cukup : hasil presentase responden 56% - 75%.
- c. Kurang : hasil presentase responden < 56%.

C. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Pengertian sikap

Menurut Notatmodjo (2014), Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju - tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowits dalam Azwar, 2013).

2. Tingkatan sikap

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat:

a. Menerima (*Receiving*)

Mempunyai arti bahwa seseorang mau atau memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.

b. Merespon (*Responding*)

Berarti seseorang akan memberikan suatu jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*Valuing*)

Pada tingkatan ini seseorang sudah mau untuk mengerjakan atau berdiskusi tentang suatu masalah.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Pengukuran sikap

Menurut Arikunto (2015) sikap seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentase responden 76% - 100%.
- b. Cukup : hasil presentase responden 56% - 75%.
- c. Kurang ; hasil presentase responden < 56%.

D.Tinjauan Umum Tentang Masyarakat

1. Pengertian masyarakat

Masyarakat adalah kumpulan manusia yang relatif mandiri, hidup bersama-sama dalam waktu yang cukup lama, tinggal disuatu wilayah tertentu, mempunyai kebudayaan yang sama serta melakukan sebagian besar kegiatan di dalam kelompok tersebut. (Paul B.Horton dan Chester L.Hunt). Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu dan terikat oleh suatu rasa identitas yang sama.

Di setiap kesatuan masyarakat, selalu ada unsur-unsur yang membentuk kesatuannya. Sejumlah unsur masyarakat adalah sebagaimana perincian dibawah ini (Soerjono Soekanto, 2013) :

1. Beranggotakan paling sedikit dua orang atau lebih.
2. Seluruh anggota sadar sebagai suatu kesatuan.
3. Berhubungan dalam waktu yang cukup lama, menghasilkan individu baru yang saling berkomunikasi dan membuat aturan-aturan hubungan antara anggota masyarakat.
4. Menjadi sistem hidup bersama yang memunculkan kebudayaan dan keterkaitan satu sama lain sebagai anggota masyarakat.

Masyarakat mempunyai ciri-ciri yang khas. Adapun daftar ciri-ciri masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Hidup berkelompok

Makhluk sosial, manusia tidak mampu hidup sendiri. Ketidakmampuan itu mendorong manusia hidup berkelompok. Sebab, manusia senantiasa membutuhkan bantuan orang lain. Konsep tersebut mengatarkan masing-masing individu hidup bermasyarakat.

2. Melahirkan kebudayaan

Ketika manusia membentuk kelompok, mereka selalu berusaha mencari jalan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Manusia akan berupaya menyatukan pikiran dan pengalaman bersama agar terbentuk suatu rumusan yang dapat menjadi pedoman tingkah laku mereka, yakni kebudayaan. Selanjutnya, budaya itu dipelihara dan diwariskan ke generasi-generasi berikutnya.

3. Mengalami perubahan

Beragam latar belakang yang menyatuhkan tiap-tiap individu menjadi suatu masyarakat, membuat manusia mengalami perubahan. Perubahan ini dianggap sebagai upaya masyarakat menyesuaikan diri dengan keadaan zaman. Sebagai contoh, masyarakat beralih menggunakan surat elektronik untuk menggantikan surat kertas, ketika menerima pengaruh perkembangan teknologi.

4. Berinteraksi

Interaksi adalah hal yang mendasar dari terbentuknya masyarakat. Interaksi ditempuh untuk mencapai keinginan, baik pribadi maupun kolektif. Dengan berinteraksi, masyarakat membentuk suatu entitas sosial yang hidup.

5. Terdapat kepemimpinan

Masyarakat cenderung mengikuti peraturan yang diberlakukan diwilayahnya. Contohnya, dalam lingkup keluarga, kepala keluarga mempunyai wewenang tertinggi untuk mengayomi keluarganya. Istri dan anak patuh kepada ayah atau suaminya. Hal itu menunjukkan bahwa dalam masyarakat, ada peran pemimpin yang membantu menyatukan individu-individu.

6. Stratifikasi sosial

Stratifikasi sosial menempatkan seseorang pada kedudukan dan perannya di dalam masyarakat.

E. Landasan Teori

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, mulai flu biasa hingga penyakit serius seperti *middle east respiratory syndrome (mers)* dan sindrom pernafasan akut berat / *severe acute respiratory (sars)*. *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di wuhan cina, pada desember 2019 kemudian diberi nama severe acute respiratory syndrome coronavirus 2

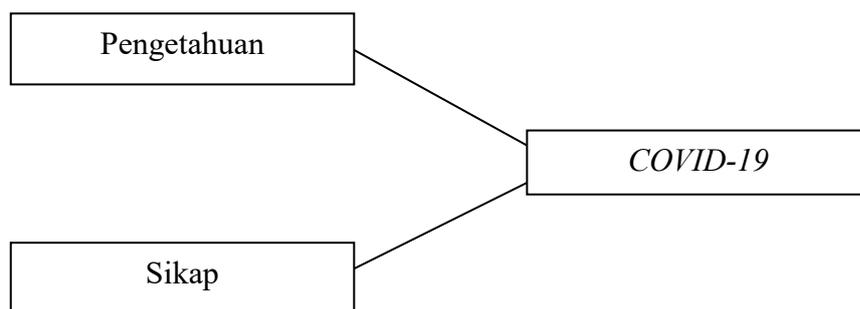
(Sars-Cov2), dan menyebabkan penyakit coronavirus disease 2019 (*COVID-19*). Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Kemudian jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi *COVID-19* atau biasa juga seseorang terinfeksi *COVID-19* ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita (WHO, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan seseorang mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, hal ini dikarenakan dengan pendidikan yang didapat akan memperoleh pengetahuan dan akan tercipta upaya pencegahan suatu penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan memudahkan menyerap ilmu pengetahuan, dengan demikian maka wawasannya akan lebih luas. Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat tentang *COVID-19* merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemik seperti sekarang ini. Masyarakat perlu mengetahui penyebab *COVID-19*, karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan *COVID-19*, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari, 2020).

F. Kerangka pikir

Kerangka pikir penelitian ini disusun berdasarkan landasan teori yang ada yaitu dengan menghubungkan konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan dapat memberikan perubahan pengetahuan dan sikap tentang *COVID-19*.

Kejadian *COVID-19* dari hari kehari semakin meningkat, hal ini disebabkan oleh banyaknya hal, diantaranya kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* di dalam penelitian ini adalah Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong. Untuk perlu dilakukan pendidikan kesehatan agar mereka lebih paham banyak hal yang berkaitan *COVID-19* sehingga terjadi perubahan pengetahuan dan sikap yang akan membuat mereka berperilaku baik dalam melakukan pencegahan penularan *COVID-19*.



Gambar 2.1 Skema Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmojo, 2018). Dengan tujuan untuk mengetahui dan menggambarkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

B. Waktu dan lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12 sampai 16 Agustus 2022 di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

C. Variabel Dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19*.

2. Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh masyarakat tentang *COVID-19*, cara penularan, tanda gejala, jenis virus, pemeriksaan dan pencegahan.

Alat ukur : kuesioner

Cara Ukur : wawancara

Skala ukur : ordinal

Hasil ukur : 0 = Kurang (Jika Hasil jawaban Responden <56%)

1 = Cukup (Jika Hasil jawaban Responden (56%-75%))

2 = Baik (Jika Hasil jawaban Responden (76%-100%))

(Arikunto, 2015)

b. Sikap

Sikap dalam penelitian ini adalah reaksi atau respon masyarakat tentang *COVID-19*.

Alat ukur : kuesioner

Cara ukur : pengisian kuesioner

Skala ukur : ordinal

Hasil ukur : 0 = Kurang (Jika Hasil jawaban Responden <56%)

1 = Cukup (Jika Hasil jawaban Responden (56%-75%))

2 = Baik (Jika Hasil jawaban Responden (76%-100%))

(Arikunto, 2015)

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data

a. Data primer

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dengan sumber data para masyarakat dengan melakukan wawancara dan menggunakan kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Siniu melalui catatan ataupun dokumen.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner, kuesioner ini diambil dari kuesioner penelitian Nurlita Fitria Handayani 2021, kemudian dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan teori dan pencegahan *COVID-19*. Kuesioner ini terdiri dari 3 bagian yang pertama yaitu: identitas responden terbagi atas umur, pekerjaan, dan pendidikan, tujuannya untuk mengetahui umur, pendidikan dan pekerjaan responden yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap dari responden, bagian yang kedua yaitu petunjuk pengisian kuesioner pengetahuan tujuannya untuk mempermudah responden dalam menjawab pertanyaan tentang pengetahuan dan bagian ketiga tentang petunjuk pengisian kuesioner pernyataan sikap tujuannya untuk mempermudah responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner sikap.

Pernyataan untuk pengetahuan terdiri dari 10 pernyataan dimana terdiri dari 8 pernyataan positif berada pada nomor 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10. Dan pernyataan negatif ada 2 berada pada nomor 2 dan 9 dengan menggunakan skala gutman dengan alternatif 2 jawaban positif jika ya diberi nilai 1 dan jika tidak diberi nilai 0 sedangkan untuk jawaban negatif jika ya niberi nilai 0 dan jika tidak diberi nilai 1. Kuisioner untuk sikap terdiri dari

10 pernyataan dimana terdiri 6 pernyataan positif berada pada nomor 1, 4, 5, 7, 8, dan 9. Untuk pernyataan negatif ada 4 berada pada nomor 2, 3, 6, dan 10 dengan menggunakan *skala likert* dengan alternatif 4 jawaban, jika jawaban sangat setuju (SS) diberi nilai 4, jika setuju (S) diberi nilai 3 jika tidak setuju (TS) diberi nilai 2, dan jika sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1 dan untuk pernyataan negatif jika sangat setuju (SS) diberi nilai 1, jika setuju (S) diberi nilai 2, jika tidak setuju (TS) diberi nilai 3, dan jika sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 4. Kuisioner pengetahuan dan sikap diisi oleh responden dengan memberi tanda check list.

E. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan bantuan komputer melalui tahap-tahapan pengolahan data yang dilakukan, yaitu:

1. *Editing* (penyunting data), yaitu pengecekan isian pada instrument apakah data yang terkumpul sudah jelas, lengkap, dan relevan.
2. *Coding* (pengkodean data), yaitu mengubah data berupa huruf menjadi angka sehingga memudahkan dalam proses entry data.
3. *Tabulating*, yaitu penyusunan data berkaitan variabel yang diteliti
4. *Entry*, yaitu proses pemasukan data ke dalam program komputer untuk selanjutnya dianalisa.
5. *Cleaning* (pembersihan data), yaitu memeriksa kembali data bila terjadi kesalahan.

6. *Describing*, yaitu menggambarkan data sesuai dengan variabel penelitian.

F. Analisa Data

Data dianalisa dengan menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga tahun 2022. Rumus distribusi frekuensi yaitu:

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

Keterangan : P = persentase

F = frekuensi tiap kategori

N = jumlah sampel

G. Penyajian Data

Data yang sudah diolah dan dianalisa disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan atau narasi.

H. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Silanga dengan jumlah penduduk 1.217 jiwa. Populasi dalam penelitian ini adalah dusun 1, dusun 2, dan dusun 3 Desa Silanga.

2. Sampel

a. Penentuan besar sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Siyoto dkk, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong. Penentuan besar sampel penelitian ini diperoleh dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan / ketetapan yang diinginkan.

Diketahui :

$$N = 1.217$$

$$d = 85\% (0,15)$$

$$n = ?$$

penyelesaian :

$$n = \frac{1.217}{1 + 1.217 (0,15)^2}$$

$$= \frac{1.217}{1+1.217 (0,0225)}$$

$$= \frac{1.217}{28,38}$$

$$= 42,88 = 43 \text{ sampel}$$

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang peneliti gunakan adalah *proporsional random sampling*. Sampel diambil secara random (acak) dengan menghitung proporsi sampel untuk masing-masing dusun.

Proporsi sampel tiap-tiap dusun dihitung dengan rumus:

Keterangan :

Ni = jumlah populasi didesa

N = jumlah populasi keseluruhan

ni = jumlah sampel menurut strata

ns = jumlah sampel seluruhnya

Di ketahui jumlah populasi untuk Desa Silanga yang terdiri dari tiga dusun adalah sebagai berikut :

a. Dusun 1 : 559 orang

b. Dusun 2 : 372 orang

c. Dusun 3 : 286 orang

Perhitungan :

$$\text{Dusun I} : \frac{559}{1.217} \times 43 = 19,75 = 20 \text{ orang}$$

$$\text{Dusun II} : \frac{372}{1.217} \times 43 = 13,14 = 13 \text{ orang}$$

$$\text{Dusun III} : \frac{286}{1.217} \times 43 = 10,10 = 10 \text{ orang}$$

Jadi, sampel dipilih secara acak sederhana dimasing-masing dusun sesuai dengan proporsinya berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Masyarakat bisa baca tulis
- b. Umur produktif (15-64)
- c. Dalam keadaan sehat

2. Kriteria eksklusi

- a. Tidak berada di tempat

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian

1. Geografi

Desa Silanga merupakan salah satu desa dari sembilan (9) desa yang masuk dalam Wilayah Kecamatan Siniu. Desa Silanga terbagi atas tiga (3) Dusun dengan luas wilayah 21,20 Km. Adapun batas-batas Desa Silanga adalah:

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Tandaigi.
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Toraranga.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Teluk Tomini
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Silanga Barat.

Jumlah penduduk desa silanga tahun 2021 tercatat sebesar 1.217 jiwa, masing-masing 601 jiwa laki-laki dan 616 jiwa perempuan.

2. Demografis

Masyarakat Desa Silanga didominasi oleh suku kaili yaitu “Kaili Rai” sebagai penduduk asli yang turun temurun berada di desa ini. Seiringnya berjalan waktu ada juga suku-suku lain seperti Suku Bugis, Suku Mandar Dan Gorontalo. Dengan besarnya hasil bumi dan hasil laut yang biasa dikelola untuk dijadikan tempat bergantungnya hidup maka suku-suku ini biasa beradaptasi di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Mautong tersebut.

Disamping faktor lainnya aspek demografi termasuk salah satu aspek yang sangat penting dalam suatu wilayah perdesaan. Penduduk baik statusnya sebagai subyek dan terlebih lagi sebagai subyek pembangunan merupakan salah satu sumber daya terpenting yang kemampuannya harus ditumbuh kembangkan sehinggah mampu menjawab berbagai perkembangan yang terjadi sebagai dampak dari pembangunan itu sendiri.

B. Deskripsi hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap masyarakat Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah sampel sebanyak 43 responden, yang hasil penelitian di uraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data yang dilakukan pada peneliti di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

a. Usia

Distribusi responden berdasarkan usia menurut Depkes 2009 yang dibagi menjadi beberapa kategori yaitu : usia remaja awal (12-16 tahun), usia remaja akhir (17-25 tahun), usia dewasa awal (26-35 tahun), usia dewasa akhir (36-45 tahun), usia lansia awal (46-55 tahun), usia lansia akhir (56-65 tahun), diperoleh hasil yang paling dominan berada pada usia remaja akhir.

Adapun distribusi responden menurut usia dapat diperhatikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Responden menurut usia di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15 – 16	6	14.0
17 – 25	10	23.3
27 – 33	9	20.9
37 – 45	8	18.6
47 – 55	9	20.9
57	1	2.3
Total	43	100

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 43 responden dominan yang memiliki usia remaja akhir yaitu sebanyak 23,3% dibandingkan dengan responden yang memiliki usia lansia akhir yaitu sebanyak 2,3%.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin yaitu : Laki-Laki, Perempuan. Diperoleh hasil yang paling dominan adalah responden yang berjenis kelamin perempuan. Adapun distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin dapat diperhatikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-Laki	17	39.5
Perempuan	26	60.5
Total	43	100

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 43 responden dominan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60.5% dibandingkan laki-laki sebanyak 39.5%.

c. Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan pendidikan yang terdiri dari: SD, SMP, SMA, S1. Diperoleh hasil yang paling banyak yaitu SMP. Adapun distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat diperhatikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3 Distribusi responden menurut pendidikan di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	12	27.9
SMP	17	39.5
SMA	10	23.3
S1	4	9.3
Total	43	100

Sumber : Data primer, 2022

Dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden dominan yang tamatan SMP 39.5% , dibandingkan dengan yang tamatan S1 sebanyak 9.3%.

d. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase%
Guru	1	2.3
Irt	16	37.2
Mahasiswa	1	2.3
Nelayan	6	14.0
Pegawai	3	7.0
Pelajar	8	18.6
Petani	7	16.3
Wiraswasta	1	2.3
Total	43	100.0

Sumber : Data primer, 2022

Dari tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden dominan memiliki pekerjaan sebagai IRT 37.2%, dibandingkan wiraswasta, guru dan mahasiswa 2.3%.

3. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Masyarakat tentang *COVID-19*

Setelah melakukan perhitungan secara keseluruhan, kemudian didapatkan dua kategori berdasarkan nilai yang diperoleh yaitu baik dengan skor 76-100%, cukup dengan skor 56-75 %. Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan masyarakat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Responden menurut pengetahuan di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
Baik	24	55.8
Cukup	15	34.9
Kurang	4	9.3
Total	43	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 43 responden, masyarakat yang memiliki pengetahuan baik tentang *COVID-19* sebanyak 55.8%, masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34.9% dan masyarakat berpengetahuan kurang 9.3%.

b. Sikap Masyarakat

Setelah melakukan perhitungan secara keseluruhan, kemudian di dapatkan tiga kategori berdasarkan nilai yang diperoleh masyarakat yaitu baik dengan skor 76-100%, cukup dengan skor 56-75%, dan kurang dengan skor <56%. Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan sikap masyarakat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi responden menurut sikap di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Sikap	Frekuensi	Persentase %
Baik	29	67,4
Cukup	14	32,6
Kurang	0	0
Total	43	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 43 masyarakat, masyarakat yang memiliki sikap baik tentang *COVID-19* sebanyak 67,4%, masyarakat yang memiliki sikap cukup 32,6%, .

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Masyarakat Tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *COVID-19* hal ini terlihat dari 43 responden, 24 (55.8%) orang yang berpengetahuan baik, 15 (34.9%) responden berpengetahuan cukup dan 4 (9.3%) responden berpengetahuan kurang.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden menjawab benar pernyataan yaitu tempat yang paling tepat untuk mendapatkan informasi tentang *COVID-19* adalah puskesmas / poliklinik. Responden yang berpengetahuan cukup hal ini dapat dilihat berdasarkan dari sebagian responden menjawab benar pernyataan yaitu akibat paling parah yang akan dialami seseorang dengan penderita *COVID-19* adalah kematian. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang dapat dilihat dari sebagian responden menjawab salah pada pernyataan demam, batuk, dan sesak napas bukan merupakan gejala yang timbul akibat *COVID-19* dan seseorang dinyatakan positif berdasarkan hasil *Rapid Test*.

Selain itu peneliti berasumsi terhadap responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu pendidikannya tamatan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Sedangkan pengetahuan yang cukup dan kurang ada pada pendidikan Sekolah Dasar (SD). Pendidikan responden dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap informasi yang didupatkannya. Namun tidak semua yang berpendidikan SD pengetahuannya kurang baik, tetapi ada juga yang pengetahuannya cukup dan baik. Hal tersebut dapat disebabkan karena saat ini telah tersedia banyak media yang dapat menjadi sumber informasi tentang *COVID-19*, seperti media massa, cetak maupun elektronik.

Umur juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin bertambah umur maka pengalaman yang diperoleh pun semakin banyak. Dengan pengalaman itulah pengetahuan seseorang bertambah. Pada penelitian ini responden yang pengetahuannya baik berada pada umur 17-25 (remaja akhir) dan 36-45 (dewasa akhir) sedangkan yang berpengetahuan cukup dan kurang berumur 46-55 (lansia awal). Dengan bertambahnya umur akan semakin berkembang pola pikir dan semakin matang untuk menerima informasi.

Pekerjaan memang secara tidak langsung turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dimana pada penelitian ini sebagian responden yang berpengetahuan baik berkerja sebagai IRT dan yang berpengetahuan cukup bekerja sebagai petani. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman, tingkat pendidikan, dan usia. Pengalaman dapat diperoleh dari pengetahuan yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang, tingkat pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat dapat mempengaruhi pola pikir masyarakat tersebut. Semakin tinggi pendidikannya, maka pola pikirnya semakin baik. Umur juga berpengaruh terhadap daya tangkap pola pikir seseorang.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Emdat Suprayitno dkk, (2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat Desa Murtajih Kecamatan Pademawu Solo baik sebanyak 51,6% dan masyarakat berpengetahuan cukup sebanyak 30,8% dan berpengetahuan kurang sebanyak 16,67%. Sejalan dengan penelitian Ika Purnamasari (2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Wonosobo tentang *COVID-19* mayoritas pada kategori baik 90% dan 10% berada pada kategori pengetahuan cukup.

2. Sikap masyarakat tentang *COVID-19* di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa persentase sikap yang paling tinggi berada pada kategori baik sebanyak 67,4 % sedangkan cukup sebanyak 32,6%.

Analisa peneliti terhadap masyarakat yang sikapnya baik yaitu hal ini dapat dilihat dari jawaban responden yang sebagian besar menjawab sangat setuju pada pernyataan : pencegahan yang terbaik terhadap penularan *COVID-19* yaitu dengan tidak melakukan kegiatan yang mengumpulkan khalayak ramai. Dan responden yang memiliki sikap cukup dikarenakan masih kurangnya kesadaran dari sebagian masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden yang sebagian menjawab setuju pernyataan : jika anda merasa demam, pusing, batuk kering dalam jangka waktu lama anda akan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat.

Selain itu, peneliti berasumsi bahwa masyarakat yang memiliki sikap baik dikarenakan sebagian dari responden yang berpegetahuan baik tamatan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan yang berpengetahuan cukup tamatan Sekolah Dasar (SD). Sikap responden tentang *COVID-19* dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan umur. Responden yang berpendidikan tinggi akan mempengaruhi sikapnya untuk lebih positif dalam merespon tentang *COVID-19*, dibandingkan responden pendidikan Sekolah Dasar (SD).

Umur juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Dalam penelitian ini sebagian responden yang bersikap baik berusia 36-45 (dewasa akhir) dan yang bersikap cukup berusia 46-55 (lansia awal. Semakin bertambah umur seseorang maka akan lebih bijaksana dalam menentukan sikapnya.

Sejalan dengan teori Handhika (2017). Sikap merupakan kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, dan pengaruh faktor emosional.

Hal ini di dukung dengan hasil penelitian Emdat Suprayitno dkk (2020) menunjukkan bahwa sikap masyarakat baik sebanyak 85,5% dan 5,5% memiliki sikap cukup, sejalan dengan penelitian Ika purnamasari (2020) menunjukkan bahwa responden memiliki sikap baik sebanyak 95,8% , dan 4,2% memiliki sikap cukup.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan masyarakat tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Mautong sebagian besar berada pada kategori baik.
2. Sikap masyarakat tentang *COVID-19* Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong sebagian besar berada pada kategori baik.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah Desa Silanga

Diharapkan kepada pihak pemerintah Desa Silanga agar terus memberikan informasi yang benar dan terbaru kepada seluruh masyarakat terkait *COVID-19*.

2. Bagi Masyarakat Desa Silanga

Diharapkan bagi masyarakat Desa Silanga agar lebih aktif mencari sumber informasi tentang *COVID-19* sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang *COVID-19*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, F., Rahmawati, N. Y., & Alditia, F. N. (2020). *Lawan Virus Corona. Studi Nutrisi Untuk Kekebalan Tubuh* (B. Santoso (ed.)). Airlangga University press.
- Algifari, S. M. (2020). *Peran Kelompok Kkn 303 Sebagai Pengaruh Dan Pembawa Energi Baru Ditengah Pandemi Covid-19* (A. A. Rahman (ed)). LP2M UIN SGD BANDUNG.
- Arikunto. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar Yogyakarta.
- Budiman dan Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika JAKARTA.
- Departemen kesehatan RI. 2009. *Kategori usia*. Dalam [http://kategori –umur-menurut-Depkes.html](http://kategori-menurut-Depkes.html).
- Dinas kesehatan. (2022), *Sentral Data Penanggulangan Penyakit Menular Parigi Mautong*.
- Karyono, Rohadin, dan Indriyani, D. (2020). *Penanganan dan Pencegahan Pandemi Wabah Virus Corona (Covid-19) Kabupaten Indramayu*, adm. Journal., vol. 2, no.3, PP. 164-173.
- Keliat BA, dkk (2020), *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psiko Sosial (mental health and psychosocial support) Covid-19 : Keperawatan Jiwa*, IPKJI, Bogor.
- Kemenkes RI. *Data Sebaran COVID-19 di Indonesia 2022*. Jakarta: [Internet]. 2022 [cited 13 JUNI 2022]. Available from: <https://covid19.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19)-Rev-5*.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021, JAKARTA.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Penanganan Pasien Covid-19*; (Kemenkes RI).2020.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan* (jilid 2). Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* . Cetakan Ketiga PT Rineka Cipta JAKARTA.

- Nursalam. (2012). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.*: Salemba Medika JAKARTA.
- Panggabean. P., Sirait, E., Rasiman, B, N., AB, Subardin., Wartana, I. K., Pelima, R. V. (2021). *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu.
- Profil Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong Data Tahun 2022*
- Purnamasari, Ika., raharyani, A.E .(2020). *Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat wonosobo tentang Covid-19*. Jurnal ilmiah kesehatan (online) Vol 10, No 1, <https://ojs.unisiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>, diakses 7 Mei 2022.
- Puskesmas, S . (2022). *Data penyakit menular*.
- Ruslin, M., Hamrun, N., Habar, E. H., & Akbar, F. H. (Eds). (2020). *Masa Pandemi Covid-19 Dan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Bidang Kedokteran Gigi* (1st ed). Upt Unhas Press.
- SATGAS COVID-19 SULTENG. *SULTENG Tanggap Covid-19 (Data Pantauan)*. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Sulawesi Tengah; [Internet]. 2022 [cited 13 Juni 2022]. Available from: http://corona.sultengprov.go.id/satgas_covid.
- Siyoto, Sandu dan Ali Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing YOGYAKARTA
- Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (PT Raja Grafindo, 2013 JAKARTA)
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta BANDUNG.
- Supriatna, E. (2020). Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) Dalam Pandangan Islam. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6), 555. <https://doi.org/10.15408/Sjsbs.v7i6.15247>.
- Wahyuni, P., & Ridha, I. (Eds). (2020). *Kampus Merdeka: Transformasi Media Pengajaran Kampus Merdeka Di Era Kenormalan Baru* (5th ed). Syiah Kuala University Press.
- Winamo, F., (2020). *Covid-19: Pelajaran Berharga Dari Sebuah Pandemi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- World Health organization (WHO) Kasus Covid-19 Secara Global*. Amerika WHO, 2022.

World Health organization (WHO) Kasus Covid-19 Secara Global. Amerika WHO, 2020.

Yulianto, D. (2020). New Normal Covid-19 Panduan Menjalani Tatanan Hidup Baru Di Masa Pandemi. Hikam Pustaka Yogyakarta

Zulkifli, Fatmawati, Rahman, H., Hafid, R., Saripa, & Awal, M.R. (2020). Berkarya Bersama Ditengah Covid-19 (D. Herdah (Ed.)). IAIN Parepare Nusantara Press.

SURAT PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu.....

Di-

Tempat

Sehubung dengan penyelesaian tugas akhir pada program studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu, maka saya :

Nama	: Fikrianur
Npm	: 115 018 068
Alamat	: Jl. Tombolotutu, Palu

Akan melakukan penelitian dengan judul Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang COVID-19 Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong. Untuk kepentingan tersebut diatas, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berkenan menjadi subjek penelitian (dijadikan responden). Identitas dan informasi yang berkaitan dengan saudara dirahasiakan oleh peneliti.

Atas partisipasinya dan dukungannya, diucapkan banyak terima kasih.

Silanga, Agustus 2022

Peneliti

(Fikrianur)

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Fikrianur
NPM : 115 018 068
Alamat : Jl. Tombolotutu, Palu
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : **Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang COVID-19 Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.**
Pembimbing 1 : Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.kes
Pembimbing 2 : Niluh Desy Purnamasari, SKM., M.kes

Saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan penelitiannya ini, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan bagi saya dan identitas saya serta jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaanya.

Demikian pernyataan ini saya tanda tangani tanpa adanya suatu paksaan.

Silanga, Agustus 2022

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG *COVID-19* DI DESA SILANGA KECAMATAN SINIU KABUPATEN PARIGI MOUTONG TAHUN 2022

Nomor :

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Kotak nomor yang terdapat di kanan atas tidak perlu di isi
2. Isilah data identitas responden
3. Berilah jawaban dari pernyataan-pernyataan yang tersedia dengan memberikan tanda (√) pada kotak jawaban yang sudah tersedia
4. Jawabalah sesuai dengan apa yang saudara ketahui

A. Identitas responden

Inisial :

Jenis kelamin :

Umur : Tahun

Pekerjaan :

Pendidikan :

B. Pengetahuan masyarakat tentang *COVID-19*

Petunjuk : Istilah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah di sediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	COVID-19 Adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja		
2	COVID-19 dapat ditularkan melalui droplet (cairan batuk / bersin) dan bersentuhan		
3	Demam, batuk, dan sesak napas bukan merupakan gejala yang timbul akibat COVID-19		
4	Alpha, Beta, Delta, Dan Omicron merupakan varian COVID-19		
5	Seseorang dinyatakan positif berdasarkan hasil Rapid Test		
6	Tidak menggunakan masker dapat mencegahnya penyakit COVID-19		
7	Pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 wajib dikarantina di ruangan khusus		
8	Salah satu cara pencegahan agar tidak tertular COVID-19 dengan melakukan Vaksinasi COVID-19		
9	Akibat paling parah yang akan dialami seseorang dengan penderita COVID-19 adalah kematian		
10	Tempat yang paling tepat untuk mendapatkan informasi tentang COVID-19 adalah puskesmas / poliklinik kesehatan		

C. Sikap

Petunjuk : Isilah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan pilihan : SS = Sangat setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Jika anda merasa demam, pusing, batuk kering dalam jangka waktu lama anda akan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat				
2	Menjaga kebersihan diri dinilai tidak berpengaruh dalam mencegah terjadinya penularan <i>COVID-19</i>				
3	Berkumpul bersama teman di tempat umum tidak meningkatkan resiko terjadinya penularan <i>COVID-19</i>				
4	Penggunaan masker saat keluar rumah dapat mengurangi resiko terjadinya penularan <i>COVID-19</i>				
5	Mencuci tangan menggunakan sabun selama 10 detik cukup membunuh bakteri atau virus yang ada di tangan				
6	Jika kontak langsung dengan penderita tanpa gejala, kita tidak tertular <i>COVID-19</i>				
7	Informasi mengenai bahaya <i>COVID-19</i> perlu disebarluaskan melalui media cetak maupun elektronik				
8	Melakukan Vaksinasi <i>COVID-19</i> dapat meningkatkan pencegahan penularan <i>COVID-19</i>				
9	Pencegahan yang terbaik terhadap penularan <i>COVID-19</i> yaitu dengan tidak melakukan kegiatan yang mengumpulkan khalayak ramai				
10	Terpapar <i>COVID-19</i> adalah ganjaran bagi orang dengan perilaku tidak mematuhi protokol kesehatan				

UMUR RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15	4	9.3	9.3	9.3
16	2	4.7	4.7	14.0
17	1	2.3	2.3	16.3
18	1	2.3	2.3	18.6
20	2	4.7	4.7	23.3
21	1	2.3	2.3	25.6
22	1	2.3	2.3	27.9
23	2	4.7	4.7	32.6
24	1	2.3	2.3	34.9
25	1	2.3	2.3	37.2
27	1	2.3	2.3	39.5
29	3	7.0	7.0	46.5
30	2	4.7	4.7	51.2
32	1	2.3	2.3	53.5
Valid 33	2	4.7	4.7	58.1
37	1	2.3	2.3	60.5
38	1	2.3	2.3	62.8
40	1	2.3	2.3	65.1
42	2	4.7	4.7	69.8
45	3	7.0	7.0	76.7
47	1	2.3	2.3	79.1
48	1	2.3	2.3	81.4
49	1	2.3	2.3	83.7
51	1	2.3	2.3	86.0
52	2	4.7	4.7	90.7
54	1	2.3	2.3	93.0
55	2	4.7	4.7	97.7
57	1	2.3	2.3	100.0
Total	43	100.0	100.0	

UMUR RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-16	6	14.0	14.0	14.0
17-25	10	23.3	23.3	37.2
27-33	9	20.9	20.9	58.1
37-45	8	18.6	18.6	76.7
47-55	9	20.9	20.9	97.7
57	1	2.3	2.3	100.0
Total	43	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	17	39.5	39.5	39.5
Perempuan	26	60.5	60.5	100.0
Total	43	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S1	4	9.3	9.3	9.3
SD	12	27.9	27.9	37.2
SMA	10	23.3	23.3	60.5
SMP	17	39.5	39.5	100.0
Total	43	100.0	100.0	

PEKERJAAN RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
GURU	1	2.3	2.3	2.3
IRT	16	37.2	37.2	39.5
MAHASISWA	1	2.3	2.3	41.9
NELAYAN	6	14.0	14.0	55.8
Valid PEGAWAI	3	7.0	7.0	62.8
PELAJAR	8	18.6	18.6	81.4
PETANI	7	16.3	16.3	97.7
WIRASWASTA	1	2.3	2.3	100.0
Total	43	100.0	100.0	

PENGETAHUAN RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
60	1	2.3	2.3	2.3
65	3	7.0	7.0	9.3
70	1	2.3	2.3	11.6
75	4	9.3	9.3	20.9
Valid 80	6	14.0	14.0	34.9
85	9	20.9	20.9	55.8
90	1	2.3	2.3	58.1
95	6	14.0	14.0	72.1
100	12	27.9	27.9	100.0
Total	43	100.0	100.0	

PENGETAHUAN RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid CUKUP	9	20.9	20.9	20.9
BAIK	34	79.1	79.1	100.0
Total	43	100.0	100.0	

SIKAP RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 65	2	4.7	4.7	4.7
70	4	9.3	9.3	14.0
72	2	4.7	4.7	18.6
75	6	14.0	14.0	32.6
77	14	32.6	32.6	65.1
80	4	9.3	9.3	74.4
82	2	4.7	4.7	79.1
85	7	16.3	16.3	95.3
87	1	2.3	2.3	97.7
100	1	2.3	2.3	100.0
Total	43	100.0	100.0	

SIKAP RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	14	32.6	32.6	32.6
Baik	29	67.4	67.4	100.0
Total	43	100.0	100.0	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA**

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)
JL. TOWUA NO. 114 TELP. (0451) 485603 PALU
E-mail : lp2m.stik@gmail.com

N o m o r : 045/LP2M/P.SI/STIK-IJ/VIII/2022
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Skripsi

Kepada Yth,

Kepala Desa Silanga
Kecamatan Siniu
Kabupaten Parigi Moutong

di - Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini Kami sampaikan bahwa mahasiswa/mahasiswi kami atas nama:

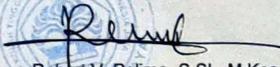
Nama : Fikrianur
NPM : 115 018 068
Peminatan : Epidemiologi
Prog. Studi : Kesehatan Masyarakat

Mengajukan permohonan izin melaksanakan penelitian di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong untuk penyusunan Skripsi Tahun Akademik 2021/2022 dengan judul "**Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Covid-19 Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong**"

Demikian permohonan kami atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Palu, 12 Agustus 2022

Kepala Lembaga Penelitian



Robert V. Pelima, S.SI., M.Kes
NIDN. 09 040160 01



PEMERINTAH KABUPATEN PARIGI MOUTONG
KECAMATAN SINIU
DESA SILANGA

Alamat : Jl. Trans Sulawesi No. 27 Kode Pos 94474 Sulawesi Tengah

Nomor : 352/KDS-SIL/PEM/VIII/2022
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Surat Izin Permohonan Penelitian**

Kepada:

Yth. **Kepala Lembaga Penelitian STIK-IJ**
di-

Palu

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Nomor : 045/LP2M/P.Si/STIK-IJ/VIII/2022 Perihal : Permohonan Izin Penelitian untuk penyusunan Skripsi Tahun Akademik 2021/2022 dengan *judul "Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Covid-19 Di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong"*, maka dengan ini kami memberikan Izin kepada :

Nama : **FIKRIANUR**
NPM : 115 018 068
Peminatan : Epidemiologi
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Untuk melakukan Penelitian yang di maksud di Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong

Demikian Surat ini kami sampaikan. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Silanga, 16 Agustus 2022

Kepala Desa Silanga

ZYEIN MULUK

DOKUMENTASI



Ket : Pengantaran Surat Penelitian Untuk Kepala Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong



Ket : Pengisian Kuesioner Oleh Responden di Dusun I Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong



Ket : Pengisian Kuesioner Oleh Responden di Dusun II Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.



Ket : Pengisian Kuesioner Oleh Responden di Dusun III Desa Silanga Kecamatan Siniu Kabupaten Parigi Moutong.

BIODATA PENELITI



Nama : Fikrianur

NPM : 115 018 068

Tempat & Tanggal Lahir : Silanga, 19 Januari 2001

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Bugis-Kaili/ Indonesia

Alamat : Jl. Tombolotutu

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat TK : NIDAUL AL-KHAIRAT (2007)
2. Tamat SD : SD INPRES SILANGA (2012)
3. Tamat SMP : PPM AL –ISTIQOMAH NGATABARU (2015)
4. Tamat SMA : PPM AL –ISTIQOMAH NGATABARU (2018)
5. Program Studi Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi STIK Indonesia Jaya Palu Tahun 2018- 2022.