

**Gambaran Perilaku Pencegahan Covid -19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja
Puskesmas Bangetayu Semarang**



Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

Gavin Izaaz Eka Marsanto

30901900080

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

**Gambaran Perilaku Pencegahan Covid -19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja
Puskesmas Bangetayu Semarang**



Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

Gavin Izaaz Eka Marsanto

30901900080

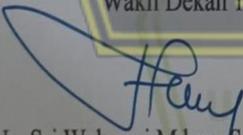
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini yang berjudul "GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID -19 PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG" saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui
Wakil Dekan I


Ns. Sri Wahyuni M.kep.Sp.,Kep.,Mat
NIDN 06-0906-7504

Semarang, 16 Februari 2023
Peneliti


Gavin Izaaz Eka Marsa
30901900080



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID -19 PADA LANSIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Gavin Izaaz Eka Marsanto

NIM : 30901900080

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 10 Februari 2023

Tanggal : 10 Februari 2023


Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp. Kep. Kom.
NIDN. 0630118701


Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06.2006.840

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

GAMBARAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID -19 PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG

Disusun oleh:

Nama : Gavin Izaaz Eka Marsanto

NIM : 30901900080

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 10 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep.
NIDN.06-2208-7403

Penguji II,

Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp. Kep.Kom
NIDN.06-3011-8701

Penguji III,

Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 06-2006-8402

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, S.KM., M.Kep.
NIDN. 06-2208-7403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022

ABSTRAK

Gavin Izaaz Eka Marsanto

Gambaran Perilaku Pencegahan Covid -19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Latar Belakang : COVID -19 merupakan penyakit yang mudah menular. Orang yang sudah terkena penyakit ini mudah untuk menularkan ke orang lain. Kategori usia yang memiliki resiko besar terpapar virus COVID -19 adalah lansia dibanding usia lainnya. Karena lansia mengalami penurunan imunitas, perubahan fisik, dan psikologi sehingga membuat lansia menjadi populasi yang beresiko tinggi menderita COVID –19

Metode : Penelitian ini menggunakan metode survey. Teknik yang dipakai dalam metode ini dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Jumlah responden 100. Menggunakan analisa univariat, dan di uji menggunakan uji distribusi frekuensi

Hasil : Berdasarkan hasil analisa diperoleh hasil penelitian yang telah dilakukan pada 100 responden yaitu sebagian besar lansia memiliki tingkat pengetahuan dalam melakukan pencegahan Covid -19 yang berada pada tingkat cukup yaitu sebesar 57,0%. Sebagian besar lansia memiliki tingkat sikap dalam melakukan pencegahan Covid -19 yang berada pada tingkat baik yaitu sebesar 71,0%.Sebagian besar lansia memiliki tingkat Tindakan dalam melakukan pencegahan Covid -19 yang berada pada tingkat kurang baik yaitu sebesar 53,0%.

Simpulan : secara keseluruhan lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu memiliki pengetahuan yang cukup, sikap yang baik, dan tindakan yang kurang baik dalam pencegahan penularan Covid- 19.

Kata kunci : Perilaku , Lansia, Covid -19

Daftar Pustaka : 55 (2012-2022)

STUDY PROGRAM OF NURSING SCIENCE
FACULTY OF NURSING SCIENCES
ISLAMIC UNIVERSITY SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, February 2023

ABSTRAK

Gavin Izaaz Eka Marsanto

Description of Covid -19 Prevention Behavior in the Elderly in the Working Area of the Bangetayu Health Center

Background: COVID -19 is a disease that is easily transmitted. People who have been exposed to this disease are easy to transmit to others. The age category that has a high risk of exposure to the COVID-19 virus is the elderly compared to other ages. Because the elderly experience decreased immunity, physical and psychological changes that make the elderly a population at high risk of suffering from COVID-19

Methods: This study used a survey method. The technique used in this method uses a questionnaire as a data collection tool. The number of respondents 100. Using univariate analysis, and tested using the frequency distribution test.

Results: Based on the results of the analysis, the results of research that was conducted on 100 respondents, namely that most of the elderly had a level of knowledge in preventing Covid -19 which was at an adequate level, namely 57.0%. Most of the elderly have an attitude level in preventing Covid -19 which is at a good level, namely 71.0%.

Conclusion: overall the elderly in the working area of the Bangetayu Health Center have sufficient knowledge, good attitudes, and actions that are not good in preventing the transmission of Covid-19.

Keywords: Behavior, Elderly, Covid -19

Bibliography : 55 (2012-2022)

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Gambaran Perilaku Pencegahan Covid - 19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang**". Dalam proses penyelesaian skripsi ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, tapi berkat bantuan dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN selaku Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu, dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya

tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

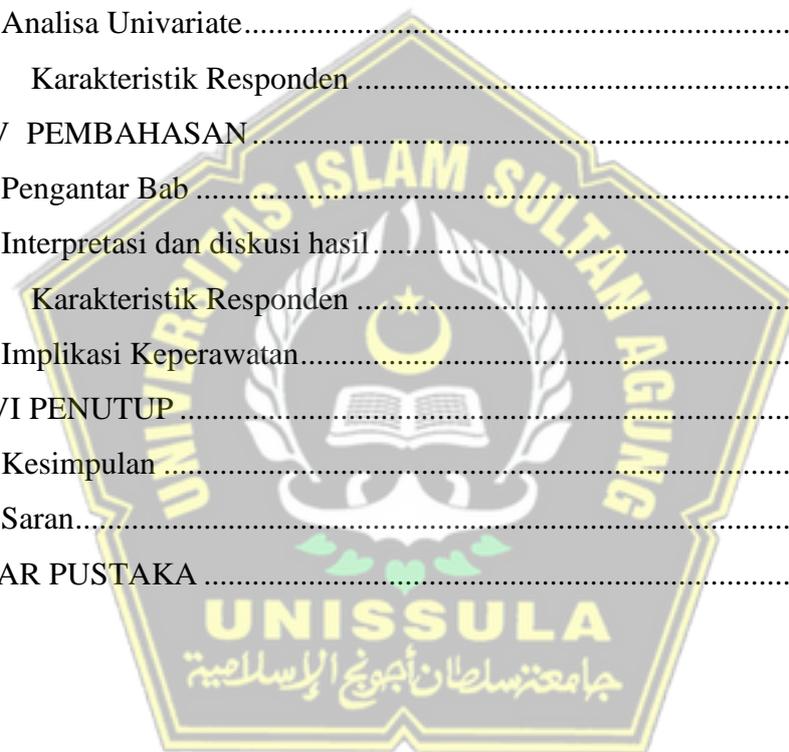
5. Ns. Iskim Luthfa, Skep.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan ilmu yang sangat bermanfaat serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, ikhlas, dan tawakal yang akan membuahkan hasil yang optimal pada akhir penyusunan penelitian ini
6. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep selaku penguji pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam menguji dan memberikan bimbingan, ilmu, dan nasihat yang sangat berharga pada penyusunan penelitian ini
7. Seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulisan menempuh studi.
8. Terimakasih teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2019 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
9. Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena .itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 4 februari 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep Dasar Lansia.....	6
2. Konsep Dasar Perilaku.....	10
3. Konsep Dasar Pencegahan Penyakit.....	16
4. Konsep Dasar COVID -19.....	19
B. Kerangka Teori.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	24
A. Kerangka Konsep.....	24
B. Variabel Penelitian.....	24
C. Desain Penelitian.....	25
D. Populasi dan sampel.....	25

E. Tempat dan waktu penelitian	28
F. Definisi Operasional	28
G. Alat Pengumpulan Data.....	29
H. Metode Pengumpulan Data.....	32
I. Rencana analisa data	33
J. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL PENELITIAN	36
A. Pengantar Bab	36
B. Analisa Univariate.....	36
1. Karakteristik Responden	36
BAB V PEMBAHASAN	52
A. Pengantar Bab	52
B. Interpretasi dan diskusi hasil.....	52
1. Karakteristik Responden	52
C. Implikasi Keperawatan.....	59
BAB VI PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Precede Procede (Patel, 2019)	14
Gambar 2.2 Kerangka Teori (Patel, 2019)	23
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	24

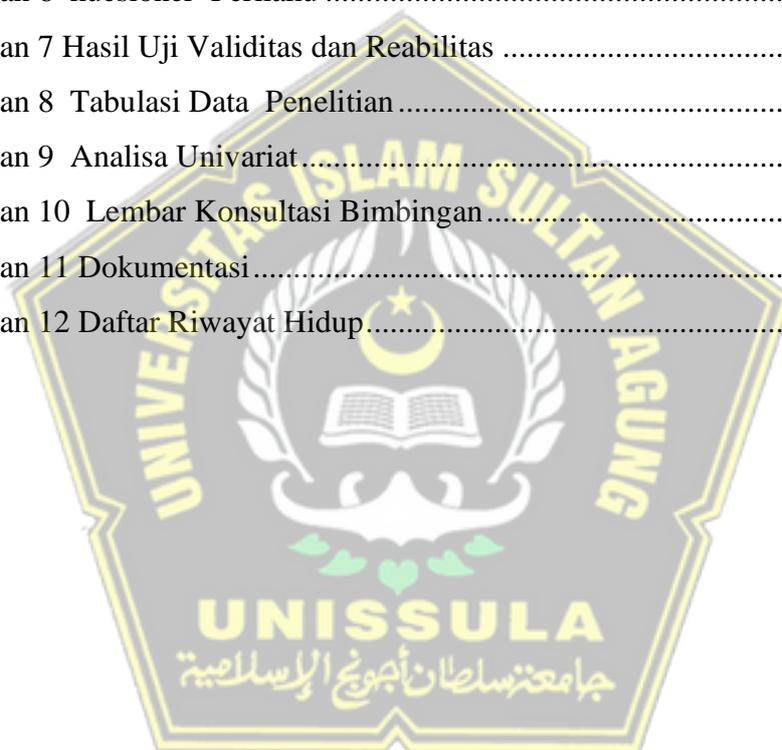


DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 3.2 Indikator Sikap	30
Tabel 3.3 Indikator Tindakan	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase lansia berdasarkan Jenis Kelamin Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase lansia berdasarkan Umur Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)	41
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)	42
Tabel 4.6 Tingkat Sikap	47
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)	48
Tabel 4.8 Tingkat Tindakan	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan ijin study pendahuluan.....	67
Lampiran 2 Surat jawaban ijin study pendahuluan	68
Lampiran 3 Surat permohonan menjadi responden	69
Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden	70
Lampiran 5 Surat Keterangan Uji Etik.....	71
Lampiran 6 kuesioner Perilaku	72
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	77
Lampiran 8 Tabulasi Data Penelitian	87
Lampiran 9 Analisa Univariat.....	98
Lampiran 10 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	108
Lampiran 11 Dokumentasi.....	111
Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup.....	113



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID -19 merupakan penyakit yang mudah menular. Orang yang sudah terkena penyakit ini mudah untuk menularkan ke orang lain (Novita Verayanti Manalu, 2021). Cepatnya penyebaran wabah COVID -19 ini organisasi kehehatan dunia mengumumkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Penyebaran wabah COVID – 19 terjadi sangat cepat dan secara luas menyebar di seluruh dunia. Masyarakat dari semua kalangan harus menyesuaikan keadaan dengan cepat agar mengurangi banyaknya korban COVID -19 ini dengan mematuhi aturan pemerintah yaitu patuh terhadap protokol kesehatan (Mona, 2020).

Kategori usia yang memiliki resiko besar terpapar virus COVID -19 adalah lansia dibanding usia lainnya. Karena lansia mengalami penurunan imunitas, perubahan fisik, dan psikologi sehingga membuat lansia menjadi populasi yang beresiko tinggi menderita COVID –19 (Javadi, 2020). di Indonesia kasus COVID -19 juga memprihatinkan, presentase kesembuhan pada kelompok lanjut usia (lansia) yaitu sebesar 14,30% di bandingkan dengan presentasi dewasa dan persentase kematian 43,60% dari total jumlah kematian sebesar 1.801 jiwa. Data tersebut menggambarkan jumlah total presentase pasien lansia positif Covid-19 yang sembuh lebih rendah dibandingkan dengan pasien kategori umur warga lebih muda, tetapi yang lebih

mengkhawatirkan adalah kasus kematian (case fatality rates) beresiko tinggi (Aritonang et al., 2021)

Pada tanggal 24 juni 2021, jumlah kasus positif COVID-19 di 223 negara telah mencapai 179.241.734 orang dan total kematian akibat infeksi virus corona di level global telah menyentuh angka 3.889.723 orang (N. H. Nasution et al., 2021). Di Indonesia sendiri kasus positif COVID-19 tercatat 2.053.995 orang. Jumlah kasus sembuh sebanyak 1.826.504 orang serta jumlah kasus yang meninggal sebanyak 55.949 orang (N. H. Nasution et al., 2021). Pada Provinsi Jawa Tengah yang menempati posisi ke-5 dengan jumlah kasus COVID -19 per 30 Mei 2020 mencapai 1.434 kasus, 759 orang sembuh dan 97 orang meninggal (Sulistiani & Kaslam, 2020). Pada tanggal 15 Februari 2022 kasus COVID -19 di kota Semarang terkonfirmasi 692 kasus positif di kecamatan Genuk sendiri terdapat 19 kasus dan jumlah yang paling banyak ada di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu yaitu ada 6 orang terkonfirmasi positif Covid -19 (Like adelia 2022).

Pandemic COVID -19 di Indonesia sudah memasuki pada fase endemik. Dimana penyakit ini masih ada namun jumlahnya sedikit atau sudah menurun, namun jika penyakit ini tidak dilakukan pencegahan dengan konsisten penyakit ini bisa menjadi mewabah lagi (Melayu et al., 2021). Faktor penyebab utama seseorang terkena penyakit COVID -19 adalah perilaku. Perilaku yang tidak taat pada protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah akan mengakibatkan terkena penyakit ini. Perilaku pencegahan yang dapat dilakukan oleh lansia yaitu makan dengan gizi seimbang seperti

mengonsumsi buah dan sayur, olahraga seperti jalan cepat, tidur yang cukup, dan menjaga kebersihan dengan mencuci tangan setiap aktivitas agar semua lansia bisa menjalani hidup sehat.

Sampai lansia benar-benar memahami cara pencegahan perilaku yang tepat, lansia tidak akan melaksanakan pedoman pengendalian dan pencegahan COVID -19. Promosi dan sosialisasi yang sehat dari institusi terkait yang dipercaya oleh masyarakat diperlukan untuk mengubah perilaku, sehingga diharapkan mampu menciptakan perilaku hidup sehat agar terciptanya hidup yang sejahtera. (Tamara, 2021)

Berdasarkan hasil dari Studi Pendahuluan yang telah saya lakukan pada tanggal 18 Agustus 2022 di Puskesmas Bangetayu peneliti menemukan kasus COVID -19 pada lansia sejumlah 16 lansia pada bulan Februari terdapat 14 lansia sembuh dan 2 lansia meninggal dunia, kemudian di bulan Agustus 2 lansia terkonfirmasi COVID -19 , terdapat 1 lansia sembuh dan 1 lansia meninggal dunia. Maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Gambaran Perilaku Pencegahan COVID -19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dijabarkan diatas yang dapat diangkat rumusan masalah “ Gambaran Perilaku Pencegahan COVID -19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku pencegahan COVID -19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan karakteristik lansia jenis kelamin dan umur di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
- b) Mengetahui gambaran pengetahuan pencegahan COVID -19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
- c) Mengetahui gambaran sikap pencegahan COVID -19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.
- d) Mengetahui gambaran tindakan pencegahan COVID -19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bacaan untuk institusi pendidikan khususnya Ilmu Keperawatan Komunitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai perilaku pencegahan COVID -19 pada lansia di era endemik COVID-19.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Manfaat bagi Institusi Kesehatan dari penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan dapat digunagakan dalam penyuluhan penatalaksanaan pencegahan COVID -19 pada lansia.

3. Bagi Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat khususnya lansia agar menerapkan perilaku hidup sehat agar mencegah penyebaran COVID -19.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti dalam melakukan penelitian berikutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Lansia

a. Definisi

Lanjut usia atau biasa dikenal dengan lansia merupakan individu yang berumur 60 tahun ke atas yang merupakan proses normal dengan banyak permasalahan kesehatan yang terjadi. Salah satu permasalahan yang terjadi dari lansia adalah penurunan fungsi tubuh bagian dalam dan bagian luar. Banyak nya permasalahan kesehatan yang terjadi pada lansia adapun lansia yang hidup sendiri 35% serta lansia yang ditemani oleh keluarga maupun orang terdekat sekitar 65%. Selain dengan permasalahan kesehatan juga ada yan mengalami banyak masalah yang lain seperti dibidang biologis, psikologi, ekonomi, sosial (Cahya et al., 2017).

Lansia merupakan golongan individu dengan umur 60 keatas merupakan proses penuaan yang terjadi secara natural pada semua seseorang dengan perubahan psikologi fisik dan berbagai kemampuan tubuh lainnya. Manusia berfikiran bahwa lansia adalah penyakit akan tetapi hal itu salah karena proses penuaan merupakan mekanisme perubahan berkurangnya daya imunitas tubuh. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan fisik, sistem tubuh dan juga psikologi pada lansia.

Salah satu hal yang dapat merubah sistem tubuh dalam proses penuaan adalah kemunduran sel. Kemunduran sel ini membuat gangguan pada psikologi lansia yang menyebabkan malas untuk melakukan hidup sehat dan bersih. Kemalasan ini yang membuat perubahan fisik pada lansia menjadi lemah karena jarang melakukan kegiatan seperti olahraga dan sering mencuci tangan dan kaki (Yesserie, 2015).

b. **Perubahan fisik lansia**

Perubahan fisik lansia adalah perbedaan kecepatan, kekuatan, dan kemampuan dalam melakukan suatu kegiatan dengan generasi muda. Menurut (Rahman, 2016) perubahan fisik meliputi :

- 1) Perubahan performa perbedaan yang terjadi pada bagian dalam tubuh, fungsi fisiologi, panca indra dan seksual.
- 2) Perubahan kecepatan dalam melakukan sesuatu hal. Proses penuaan yang terjadi membuat lansia lambat dan kurang maksimal dalam melakukan sesuatu. adapun faktor yang menjadi penyebab lansia kurang maksimal dan lambat dalam melakukan sesuatu hal yaitu :

- 1) Faktor fisik

Merupakan faktor penyebab yang menjadikan perubahan dalam melakukan aktifitas fisik seperti penurunan kekuatan dan tenaga , lemahnya otot, kekakuan persendian, tremor pada saat melakukan sesuatu aktifitas fisik.

2) Faktor psikologis

Adalah faktor yang bersumber tentang turunnya perasaan percaya diri dan adanya perasaan rendah diri banyak perbedaan dengan sewaktu muda akan arti kekuatan, kecepatan dan keterampilan;

3) Faktor mental.

Dari data yang telah diteliti mentalitas lansia otomatis menurun pada saat proses penuaan yang terjadi. Turunnya mentalitas ini disebabkan karena kurangnya keyakinan keberanian dalam melakukan sesuatu hal;

4) Faktor kurangnya hal yang diminati pada lansia.

Adalah faktor penyebab yang terjadi akibat faktor penyebab yang lain. Karena faktor fisik yang mengalami penurunan dalam hal otot dan tenaga kemudian faktor psikologis yang turunya rasa kepercayaan diri lalu faktor mental kurangnya keberanian dalam melakukan sesuatu hal membuat lansia menjadi turunnya minat akan hal yang seharusnya dilakukan oleh lansia seperti berolahraga dan hidup sehat menjaga kebersihan (Fitrianda, 2016).

c. Proses Penuaan

Adapun proses penuaan pada lansia diantaranya yaitu (Arbani et al., 2018). :

1) Proses Biologis

Proses biologis berfokus pada proses fisiologi dalam kehidupan seseorang dari lahir sampai meninggal dunia, perubahan yang terjadi pada tubuh dapat dipengaruhi oleh faktor luar yang bersifat patologi. Proses menua merupakan terjadinya perubahan struktur dan fungsi tubuh selama fase kehidupan. Proses biologis lebih menekankan pada perubahan struktural sel atau organ tubuh termasuk pengaruh agen patologis

2) Proses Psikologi

Proses psikologi menjelaskan bagaimana seorang merespon perkembangannya. Perkembangan seseorang akan terus berjalan walaupun seseorang telah menua. Proses psikologi merupakan bagian dari kebutuhan dasar manusia dari tingkat yang paling rendah (kebutuhan biologis, rasa aman, kasih sayang dan harga diri) sampai tingkat paling tinggi (aktualisasi diri).

3) Proses Sosial

Proses sosial merupakan proses aktivitas (lansia yang aktif dan memiliki banyak kegiatan sosial), proses pembebasan (perubahan usia seseorang mengakibatkan seseorang menarik diri dari kehidupan sosialnya) dan teori kesinambungan (adanya

kesinambungan pada siklus kehidupan lansia, lansia tidak diperbolehkan meninggalkan peran dalam proses penuaan).

4) Proses Genetika

Proses genetika adalah proses penuaan yang memiliki komponen genetik. Dilihat dari pengamatan bahwa anggota keluarga yang cenderung hidup pada umur yang sama dan mereka mempunyai umur yang rata-rata sama, tanpa mengikut sertakan meninggal akibat kecelakaan atau penyakit.

2. Konsep Dasar Perilaku

a. Definisi

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Arthini, 2019).

Dalam pandangan biologis perilaku diartikan sebagai suatu aktivitas yang bersangkutan. Pada hakikatnya perilaku manusia adalah aktivitas manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi dan lain sebagainya (Roswati, 2021).

b. Domain Perilaku

Teori Bloom perilaku manusia dibagi menjadi tiga domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Ketiga domain ini merupakan urutan pembentukan perilaku terutama pada lansia, dimulai dari area kognitif. Lansia mendapatkan stimulus yang menghasilkan pengetahuan. Kemudian afektif muncul dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Kemudian ketika objek sepenuhnya memahami dan menyadari hal tersebut, objek akan meresponnya dalam bentuk tindakan atau keterampilan (Tamara, 2021).

berdasarkan perkembangan dalam dunia kesehatan teori bloom telah di modifikasi sebagai berikut (Basuki, 2019) :

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah jawaban dari seseorang untuk menggambarkan suatu objek. Pengetahuan juga merupakan bagian yang penting dari perilaku dimana sebelum seorang akan mengambil perilaku baru, akan ada proses yang berkesinambungan dalam dirinya.

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap sendiri merupakan reaksi atau respon terhadap rangsangan atau objek yang masih tertutup. Sikap juga bisa diartikan sebagai kesediaan untuk bereaksi terhadap suatu objek dalam lingkungan tertentu sebagai apresiasi terhadap objek tersebut. Sikap juga merupakan respon emosional terhadap rangsangan sosial. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, budaya, media, lembaga pendidikan dan keagamaan, serta faktor emosional.

3) Tindakan (*practice*)

Tindakan adalah sikap yang tidak otomatis terwujud dalam tindakan (*overt behavior*). Untuk mengubah sikap menjadi tindakan nyata, diperlukan faktor pendukung atau kondisi pendukung, seperti fasilitas.

c. Klasifikasi

Pendapat dari (Anggraini, 2021) perilaku diklasifikasi menjadi :

- 1). Perilaku tertutup, ini terjadi bila respon seseorang terhadap sebuah stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas.
- 2). Perilaku terbuka, ini terjadi bila respon seseorang terhadap sebuah stimulus sudah berupa perbuatan atau tindakan yang dapat diamati oleh orang lain.

Adapun perilaku kesehatan diklasifikasi menjadi (Roswati, 2021):

1). Perilaku Kesehatan (*health behavior*)

Perilaku kesehatan adalah perilaku orang sehat untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit . dengan cara makan dengan gizi seimbang, berolahraga, istirahat cukup.

2). Perilaku Sakit (*illness behaviour*)

Perilaku sakit merupakan perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, dan sebagainya. Perilaku sakit ini disebut juga perilaku pencarian pelayanan kesehatan atau pencarian masalah kesehatan.

d. Faktor yang mempengaruhi Perilaku

Dalam teori *precede-procede* faktor yang mempengaruhi perilaku dibagi menjadi (Arthini, 2019) :

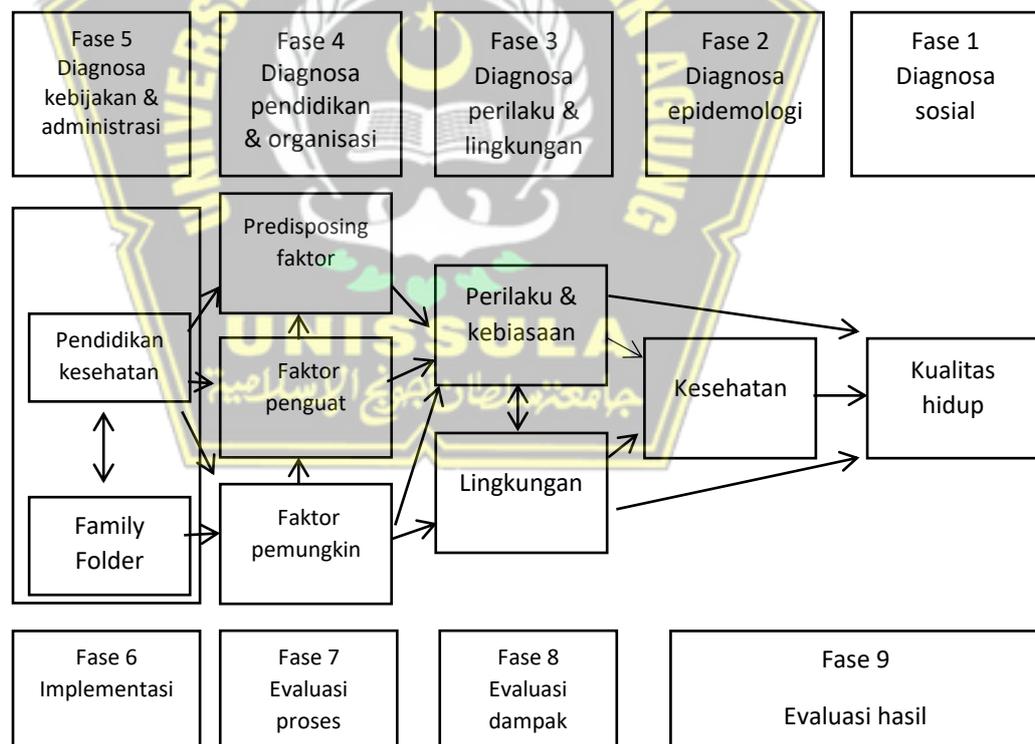
1) Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah.

Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu : kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

2) Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas,

poliklinik, posyandu, Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

- 3) Faktor penguat merupakan faktor yang untuk terjadinya perilaku tersebut. Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya suatu pengulangan. Faktor ini juga meliputi konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif dan akan mendapat dukungan sosial.



Gambar 2.1 teori Precede Procede (Patel, 2019)

Teori Precede Procede merupakan teori promosi kesehatan untuk menilai kebutuhan masyarakat yang ditujukan untuk merubah perilaku. Dengan mempertimbangkan precede yaitu alat untuk merencanakan pendekatan dalam kesehatan yang digunakan untuk mendiagnosa masalah, prioritas masalah, dan tujuan masalah. Procede sendiri adalah kebijakan, regulasi dan organisasi yang digunakan untuk menetapkan pelaksanaan, kriteria kebijakan, implementasi, dan evaluasi (Ninla, 2019)

alasan seseorang berperilaku juga karena ada faktor yang mempengaruhi pendapat dari dari (Anggraini, 2021), antara lain :

- 1) Pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.
- 2) Kepercayaan yang diterima berdasarkan keyakinan tanpa adanya pembuktian.
- 3) Sikap sering didapatkan dari pengalaman pribadi maupun orang lain yaitu
- 4) Orang penting sebagai referensi (personal reference)

Perilaku seseorang akan lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang mereka anggap penting. Apabila seseorang yang mereka anggap penting itu dipercaya maka apa yang dikatakan atau dilakukan akan cenderung diikuti.

- 5) Sumber daya yang meliputi fasilitas, waktu, uang, tenaga, dan lainnya berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

- 6) Kebudayaan merupakan hasil dari suatu pola hidup masyarakat yang terbentuk dalam waktu yang lama. Perilaku yang normal merupakan suatu aspek dari kebudayaan yang mempunyai pengaruh terhadap perilaku orang lain.

3. Konsep Dasar Pencegahan Penyakit

a. Definisi Pencegahan Penyakit

pencegahan penyakit merupakan salah satu cara pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk mencegah agar tidak terkena penyakit seperti contohnya penyakit COVID -19 . Hal ini dapat dimengerti karena bentuk pelayanan kesehatan masih cenderung memberi tindakan kuratif dan hal ini pada umumnya juga merupakan permintaan atau tuntutan para penderita sendiri. Memang diakui bahwa pelayanan kuratif sering memberi dampak langsung terhadap penyembuhan, sehingga penderita merasakan basil pengobatan atas pelayanan tersebut dan merasa puas, Terutama pada penderita yang karena beratnya pnyakit telah putus harapannya, dengan pengobatan yang memadai dan terarah dapat diselamatkan jiwanya. Namun pada hakekatnya seseorang yang telah jatuh sakit, telah sampati pada suatu momentum dari proses yang sudah lanjut, yang sebenarnya sejak awal dapat dihindari bila melakukan pencegahan.(hariyono suitno, 2020).

b. Klasifikasi Pencegahan Penyakit

Pendapat dari (Engel, 2019) klasifikasi pencegahan penyakit meliputi :

1) *Health Promotion* (Promosi Kesehatan)

Tingkat promosi kesehatan ini sangat diperlukan, contohnya dalam kebiasaan hidup, peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, pembatasan jarak. Usaha ini merupakan pelayanan terhadap pemeliharaan kesehatan pada umumnya.

2) *Specific Protection* (Perlindungan Khusus)

Perlindungan khusus yang dimaksud dalam tahapan ini diartikan sebagai perlindungan yang diberikan kepada orang-orang atau kelompok yang beresiko terkena suatu penyakit tertentu. Perlindungan tersebut dimaksudkan agar kelompok yang beresiko tersebut mampu bertahan dari serangan penyakit yang mengincarnya. Oleh karena itu, perlindungan khusus ini juga dapat disebut kekebalan buatan.

3) *Early Diagnosis and Prompt Treatment* (Diagnosis Dini dan Pengobatan yang Cepat dan Tepat)

Mendiagnosis sejak dini maupun mengobati dengan benar adalah langkah paling awal yang dapat dilakukan pada saat seseorang terkena penyakit. Dan tentunya sasaran yang dituju yaitu seseorang yang sudah sakit supaya penyakit yang diderita bisa dilakukan pengidentifikasian sehingga dengan secepat

mungkin dapat diberi penanganan yang benar. Hal tersebut bisa menjadi bentuk pencegahan terhadap individu yang telah mengidap penyakit supaya penyakit yang dideritanya tidak bertambah parah. Penting untuk diketahui jika faktor yang dapat menyembuhkan individu oleh penyakitnya tidak sekadar diberikan pengaruh dari obat-obat yang dikonsumsi serta penanganan dari tenaga medis. Namun dapat juga diberikan pengaruh dari waktu mengobati.

4) *Rehabilitation* (Rehabilitasi)

Rehabilitasi yaitu tahap yang bersifat untuk memulihkan bertujuan terhadap sekelompok bagian dari masyarakat yang berada pada fase untuk disembuhkan dengan harapan dapat segera pulih dari penyakitnya agar bisa melakukan aktivitas kembali secara normal dan biasanya.

c. Tindakan Pencegahan Penyakit Pada COVID -19

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan COVID –19 yang paling efektif di masyarakat meliputi menurut (Alyatursina, 2020) :

- 1) mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas
- 2) menghindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
- 3) menutup mulut saat batuk ataupun bersin menggunakan tisu

- 4) menggunakan masker
- 5) segera mandi dan mengganti baju setelah berpergian
- 6) membersihkan serta memberikan desinfektan secara berkala pada benda yang sering disentuh dan pada permukaan rumah dan perabot (meja, kursi, dan lain-lain), gagang, dan pintu.

Pendapat dari (Budiman, 2020) Peningkatan Imunitas Diri dan Mengendalikan Komorbid Dalam melawan penyakit COVID-19, menjaga sistem imunitas diri merupakan hal yang penting, terutama untuk mengendalikan penyakit penyerta (komorbid). Terdapat beberapa hal yang dapat meningkatkan imunitas diri pada lansia, yaitu sebagai berikut:

- 1) Makan dengan gizi seimbang pada lansia seperti mengkonsumsi sayur, buah, dan protein
- 2) Olahraga yang paling efektif pada lansia yaitu lari – lari kecil, bersepeda
- 3) Tidur yang cukup pada lansia yaitu 7 -8 jam
- 4) Mengonsumsi vitamin C
- 5) Menjaga kebersihan pada lansia harus sering mencuci tangan

4. Konsep Dasar COVID -19

a. Definisi COVID -19

COVID – 19 merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah menginfeksi manusia. COVID -19 ini singkatan dari Coronavirus Disease 2019. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan SarsCoV-2. Virus corona merupakan kategori virus zoonosis yaitu virus yang

ditularkan dari hewan ke manusia. Sampai sekarang pun virus COVID – 19 ini belum diketahui pasti hewan yang menjadi sumber penularan ini. Namun dalam penelitian SARS dan MERS hewan yang menjadi penyebab penularan adalah kucing luwak dan unta (Siregar et al., 2020).

Pendapat dari (Yanuarita H A, 2020) COVID-19 adalah penyakit yang mudah menular jenis baru. Bagian dari Coronavirus (CoV) merupakan penyakit yang bisa menyebabkan dampak yang begitu besar bagi individu maupun semua masyarakat. Penyakit ini menyebabkan gangguan sistem pernafasan dan menurunnya sistem imunitas tubuh.

COVID –19 merupakan sekelompok virus yang mengakibatkan sesak bernafas, susah bernafas, demam tinggi, batuk secara terus – menerus adapun penyakit yang menyerupai COVID – 19 ini yaitu seperti SARS dan MERS (Rezki, 2020).

b. Klasifikasi COVID -19

Penyakit COVID -19 menurut (Yanuarita H A, 2020) diklasifikasi sebagai berikut :

- 1) Tersangka
- 2) Diyakini gagal nafas
- 3) Terkonfirmasi positif

Pendapat dari (Yanuarita H A, 2020) di Indonesia kasus COVID – 19 diklasifikasi sebagai berikut :

- 1) pasien dalam pengawasan
- 2) orang dalam pemantauan
- 3) orang tanpa gejala

c. Tanda Dan Gejala COVID -19

Pendapat dari (Siregar et al., 2020) tanda dan gejala ringan COVID – 19 meliputi :

1. Susah bernafas atau sesak bernafas
2. Panas demam tinggi
3. batuk terus menerus

Pada kasus COVID -19 yang berat dengan masa inkubasi 1 minggu hingga 2 minggu menyebabkan (Rezki, 2020) :

- 1) Pneumonia berat
- 2) Sindrom pernafasan
- 3) Penyakit ginjal
- 4) Kematian

Berat ringannya penyakit berdasarkan gejala, dikelompokkan dalam (Ahmad, 2020). :

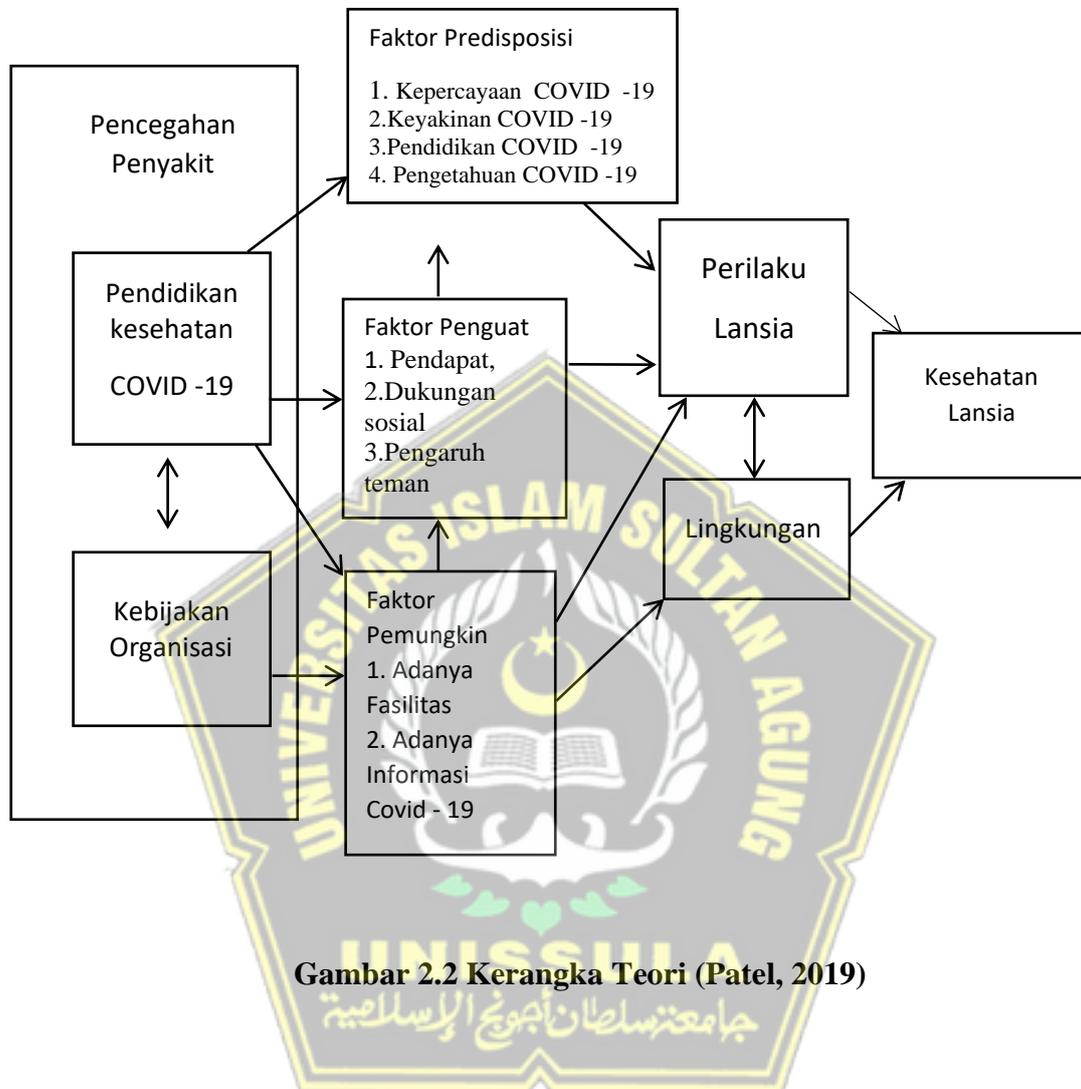
- 1) Tidak ada gejala
- 2) Ringan tidak ada penyakit penyerta lain pada kasus ringan. Pada pasien ringan biasanya terdapat gejala seperti demam, batuk, sesak nafas, sakit menelan atau batuk darah. pusing, cepat capek,

penurunan napsu makan ataupun diare. Gejala tersebut dibagi menjadi dua yaitu : - Ada penyakit penyerta - Tidak ada penyakit penyerta

- 3) Sedang adanya penyakit penyerta pneumonia yang namun tidak membutuhkan tambahan oksigen
- 4) Berat pasien dengan kasus ini disertai penyakit pneumonia berat dengan demam/ISPA ditambah Frekuensi pernapasan ≥ 30 x/menit ,Distress pernapasan, Saturasi oksigen $< 90\%$,gagal nafass.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori (Patel, 2019)

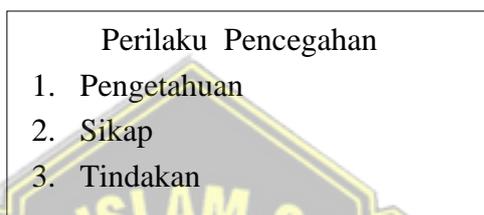
جامعة سلطان أبو جوح الإسلامية

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka Teori yang diatas sudah dijelaskan, dibuat kerangka konsep:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Merupakan nilai dari objek individu yang memiliki banyak macam tertentu dan ditentukan oleh peneliti yang bertujuan untuk dipelajari dan mencari informasinya agar bisa ditarik kesimpulannya (Ridha, 2017). Variabel Penelitian dalam Penelitian ini adalah Perilaku.

Variabel bebas (Independent variabel)

Variabel bebas adalah suatu variabel yang apabila dalam suatu waktu berada bersamaan dengan variabel lain, maka (diduga) akan dapat berubah dalam keragamannya. Variabel bebas ini bisa juga disebut dengan variabel pengaruh, perlakuan, kuasa, treatment, independent (S. Nasution, 2017). Variabel Independent dalam penelitian ini adalah Perilaku.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah dengan metode survey yaitu metode dengan mengumpulkan data primer dengan lisan atau tertulis. Teknik yang dipakai dalam metode ini dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, yaitu untuk menggambarkan suatu objek yang diteliti melalui data yang dikumpulkan dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk masyarakat. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Peneliti memperhatikan masalah yang ada kemudian menganalisis untuk menarik kesimpulan yang terjadi (Iii et al., 2018). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran perilaku pencegahan COVID –19 pada lansia di wilayah Puskesmas Bangetayu.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh data dan sampel-sampel tertentu dalam penelitian yang menjadi perhatian dalam suatu ruang lingkup dan waktu yang kita tentukan yang hasilnya akan menjadi acuan dari penelitian anggota populasi diberi symbol (N) (Irawan et al., 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah 5.340 bulan Oktober sampai Desember 2022. Merupakan populasi terjangkau yaitu lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau sebagian anggota populasi yang memberi keterangan berupa data yang diperlukan dalam penelitian (Maidiana, 2021) Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel yang digunakan, dengan perhitungan sebagai berikut :

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

$$n = \frac{5340}{5340(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{5340}{54,40}$$

$$n = 98,16$$

$$n = 98 \text{ (dibulatkan)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Populasi

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan : 10% (0,1) dengan tingkat kepercayaan 90 %.

Sampel yang dihitung di bagi peneliti 6 lokasi penelitian yaitu di wilayah kerja puskesmas Bangetayu Semarang terdiri dari Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Sembungharjo, Karangroto, Kudu, Penggaron Lor. Penelitian ini menggunakan metode penentuan sampel jika anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian di suatu populasi target yang diteliti dan terjangkau (Nurhaedah 2017). Dalam penelitian ini Kriteria Inklusinya adalah:

- 1) Tercatat sebagai lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas Bangetayu Semarang.
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian dikarenakan alasan tertentu dan tidak bisa menjadi responden penelitian (Nurhaedah 2017). Dalam penelitian ini Kriteria Eksklusinya adalah :

- 1) Lansia yang sakit saat dilakukan pengambilan data.
- 2) Memutuskan untuk tidak melanjutkan pengisian data.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah non probability sampling dengan tidak memberikan kesempatan yang sama pada semua populasi pada penelitian ini. Teknik yang digunakan untuk penentuan sampel yaitu Consecutive sampling dimana setiap populasi yang memenuhi kriteria penelitian yaitu kriteria inklusi dan eksklusi dalam waktu tertentu dimasukkan dalam penelitian (Tamara, 2021), Pada penelitian ini sampel nya adalah lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang, Kecamatan Genuk Semarang.

2. Waktu

Pengumpulan dan proses penelitian ini dilaksanakan pada bulan September –Desember 2022.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian variabel yang diungkap dalam definisi konsep secara operasional, praktik, dan nyata dalam lingkup objek penelitian atau objek yang diteliti, yang dijelaskan (Dan et al., 2022).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pemahaman dari lansia dalam pencegahan penularan Covid-19	Kuisisioner dengan 10 butir Pertanyaan	Baik (Skor 7<) Cukup (Skor 4-6) Kurang baik (Skor 0-3)	Ordinal
2.	Sikap	Respon yang ditanggapi lansia dalam pencegahan penularan Covid-19	Kuisisioner dengan 9 butir pertanyaan	Baik (Skor 33<) Cukup (Skor 21- 32) Kurang Baik (Skor 9- 20)	Ordinal
3.	Tindakan	Praktek yang dilakukan lansia sehubungan dengan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan penularan Covid -19	Kuisisioner dengan 6 butir pertanyaan	Baik (Skor 22<) Cukup (14 – 21) Kurang Baik (Skor 6 - 13)	Ordinal

G. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Data

Instrumen penelitian yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh informasi responden dengan menggunakan wawancara, pengamatan dan pertanyaan seperti kuesioner (Thalha Alhamid, 2019). Dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a) Kuesioner A

Mengetahui data responden meliputi nama, jenis kelamin, umur, tempat tinggal dan diisi di titik-titik yang sudah disediakan.

b) Kuesioner B

Merupakan kuisisioner untuk menilai gambaran pengetahuan pencegahan COVID -19, penelitian ini menggunakan kuesioner dari (Tamara, 2021). Pada kuesioner ini peneliti memberikan 10 pertanyaan pengetahuan dengan indikator sebagai berikut :

benar = 1 . salah = 0

Baik Skor $7 <$. Cukup Skor 4-6. Kurang Skor 0-3

c) Kuesioner C

Kuesioner berisi tentang 9 pertanyaan sikap, untuk menilai gambaran sikap pencegahan COVID -19 menggunakan kuesioner dari (Tamara, 2021). dengan indikator :

Tabel 3.2 Indikator Sikap

Kategori jawaban	Skor
Sangat tidak setuju	1
Tidak setuju	2
Netral	3
Setuju	4
Sangat setuju	5

Hasil kuesioner di Interpretasikan menjadi 3 pilihan yaitu :

- 1) Baik 33 <
- 2) Cukup 21 - 32
- 3) Kurang baik 9 - 20

d) Kuesioner D

Merupakan kuisisioner untuk menilai gambaran Tindakan pencegahan COVID -19, penelitian ini menggunakan kuesioner dari (Tamara, 2021). Pada kuesioner ini peneliti memberikan 7 pertanyaan pencegahan dengan indikator sebagai berikut :

Tabel 3.3 Indikator Tindakan

Kategori jawaban	Skor
Tidak pernah	1
Jarang	2
Kadang - kadang	3
Sering	4
Selalu	5

Hasil kuesioner di Interpretasikan menjadi 3 pilihan yaitu :

1) Baik	22<
2) Cukup	14 - 21
3) Kurang baik	6 - 13

2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji Validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui valid atau tepatnya instrument. Instrument yang tidak valid kesimpulan yang dihasilkan tidak sesuai dengan seharusnya, kekeliruan saat memberikan informasi mengenai responden menjadi pertimbangan saat mengambil keputusan. Kuesioner dikatakan valid apabila $r_{hitung} \geq r_{table}$ dimana r_{table} adalah 0,3388 dengan indeks kepercayaan (0,05). Sedangkan dikatakan tidak valid apabila $r_{hitung} \leq r_{table}$ (Setyaningsih & Dewi, 2020). Hasil uji validitas pada semua instrument telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon hasil menunjukkan bahwa sebanyak 25 item pertanyaan dinyatakan valid dengan rentang nilai 0.468 terendah dan tertinggi 0.888

Uji Reliabilitas merupakan instrument yang dapat dipercaya yang berhubungan dengan ketepatan serta konsistensi. Jika hasil dari cronbach alpha $< 0,60$ maka data tersebut mempunyai reabilitas kurang baik, sedangkan cronbach alpha $> 0,7$ dapat diterima, dan cronbach alpha $> 0,8$ adalah baik (Sonny Eli Zaluchu, 2021). Hasil uji Reliabilitas telah dilakukan peneliti pada kuesioner dengan hasil pengetahuan 0,780, sikap 0,951, dan tindakan 0,929 dinyatakan reliable karena $>0,60$.

H. Metode Pengumpulan Data

Merupakan teknik untuk mengumpulkan data (Salma, 2021). Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden mengenai perilaku pencegahan Covid -19 pada lansia. Dalam pengumpulan data peneliti menyesuaikan langkah-langkah pengumpulan data dengan etika penelitian dengan Lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Adapun Langkah - langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Peneliti minta izin ke pihak puskesmas untuk meminta surat izin penelitian.
2. Surat izin penelitian dari pihak puskesmas sudah diterima maka peneliti akan memberikan surat tersebut ke pihak puskesmas dan meminta persetujuan.
3. Mendapat izin penelitian dari pihak Puskesmas.
4. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada lansia, setelah responden setuju lansia diminta untuk mengisi surat kesediaan menjadi responden.
5. Kuesioner berupa kertas berisikan pertanyaan dibagikan kepada responden lansia
6. Menjelaskan mengenai cara pengisian kuesioner kepada responden.
7. Membimbing lansia mengisi kuesioner dengan membacakan dan menuliskan jawaban kuesioner pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.
8. Mengolah data dan menganalisis hasil penelitian.

I. Analisis data

1. Pengelolaan data

(nurhaedah 2017)mengatakan cara dalam pengelolaan data terdiri dari:

a. *Editing*

Pengecekan kembali data yang sudah dikumpulkan. Hal yang perlu dicek seperti kelengkapan data, kejelasan data, relevansi data, konsistensi data.

b. *Coding*

Data dirubah yang sebelumnya dalam bentuk huruf menjadi data dan angka, terutama dilakukan untuk data yang sifatnya kategorik atau data numerik. Sebelum pengumpulan data biasanya disebut precoding sedangkan sesudah pengumpulan data disebut postcoding.

c. *Entry data*

Memproses data agar data siap untuk dianalisis, selain manual entry data juga dapat menggunakan program di komputer salah satunya yaitu program aplikasi SPSS for windows.

d. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang telah dientry jika sudah sesuai dengan jawaban pada kuesioner. Cleaning data dapat dilihat dari missing data, variasi data, konsistensi data.

2. Analisa data

Analisis Univariat

Menjelaskan karakteristik secara rinci dari masing-masing variabel yang diteliti (nurhaedah 2017). Dalam penelitian ini variabel yang dianalisis secara univariat yaitu umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, dan tindakan lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu . Kemudian tabulasi data yang dianalisis dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase.

J. Etika Penelitian

Menurut (Tamara, 2021) etika penelitiannya yaitu:

1. *Informed Consent* Responden (persetujuan)

Peneliti mendapatkan persetujuan sebelum memberikan kuesioner kepada responden tujuannya supaya responden mengetahui tujuan penelitian tersebut.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data.

3. *Nonmaleficience* (Keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini berharap dapat memberikan dampak positif bagi responden dan meminimalkan dampak negatif bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lansia untuk mencegah penularan Covid -19 pada responden.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam meneliti ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan.

6. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan di sebar.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda- bedakan oleh siapapun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini menguraikan tentang hasil penelitian mengenai Perilaku lansia dalam Pencegahan Penularan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Penelitian ini dilaksanakan mulai September - Desember 2022 di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu dengan jumlah responden sebanyak 100 responden. Responden dalam penelitian ini adalah Lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Data hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk data demografi, pengetahuan, sikap dan tindakan lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu.

Analisa Univariante

Karakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri-ciri khas yang melekat pada diri responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang ditampilkan adalah jenis kelamin dan umur. Adapun distribusi karakteristik responden sebagai berikut:

a. Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin

Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase lansia berdasarkan Jenis Kelamin Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki - laki	44	44(%)
Perempuan	56	56(%)
Total	100	100(%)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden lansia terbanyak adalah pada responden perempuan yaitu sebanyak 56 orang yaitu 56%.

b. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Umur

Gambaran responden berdasarkan kelompok umur adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase lansia berdasarkan Umur Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
60 - 74	75	75(%)
75 - 89	23	23(%)
> 90	2	2(%)
Total	100	100(%)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 100 responden terbanyak terdapat pada umur 60 – 74 tahun sebanyak 75 orang yaitu 75%.

c. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengukuran Tingkat Pengetahuan diukur menggunakan 10 item kuesioner. Nilai jawaban responden selanjutnya dibagi menjadi 3 bagian kategori.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)

Pernyataan Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid -19 Pada Lansia	Hasil Penelitian			
	Jawaban benar		Jawaban salah	
	f	%	F	%
1. Covid-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa.	58	58,0%	42	42,0 %
2. Virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia.	40	40,0%	60	60,0 %
3. Virus corona tidak akan menular pada saat berbicara.	38	38,0 %	62	62,0%
4. Orang yang bisa menularkan Covid- 19 hanyalah yang memiliki gejala.	35	35,0 %	65	65,0 %
5. Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah.	58	58,0 %	42	42,0 %
6. Gejala Covid-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda.	44	44,0 %	56	56,0%
7. Risiko kematian pasien Covid-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis. <i>جامعنا سلطان أبوعبده الإسلامية</i>	55	55,0%	45	45,0 %
8. Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi.	46	46,0 %	54	54,0 %
9. <i>New normal</i> artinya kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona.	52	52,0 %	48	48,0 %
10. Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi Covid-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	31	31,0 %	69	69,0 %

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan Covid-19 merupakan penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa, menunjukkan hasil penelitian 58 (58%) Lansia menjawab benar dan 42 (42%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan virus Covid -19 dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia, menunjukkan hasil penelitian 40 (40%) Lansia menjawab benar dan 60 (60%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan virus Covid -19 tidak akan menular pada saat berbicara, menunjukkan hasil penelitian 38 (38%) Lansia menjawab benar dan 62 (62%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan bahwa orang yang bisa menularkan Covid- 19 hanyalah yang memiliki gejala, menunjukkan hasil penelitian

35 (35%) Lansia menjawab benar dan 65 (65%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan bahwa orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah, menunjukkan hasil penelitian 58 (58%) Lansia menjawab benar dan 42 (42%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan bahwa gejala Covid-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda, menunjukkan hasil penelitian 44 (44%) Lansia menjawab benar dan 56 (56%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan bahwa resiko kematian pasien Covid-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis, menunjukkan hasil penelitian 55 (55%) Lansia menjawab benar dan 45 (45%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja

Puskesmas Bangetayu. Pernyataan bahwa anak - anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi, menunjukkan hasil penelitian 46 (46%) Lansia menjawab benar dan 54 (54%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan *New normal* artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona, menunjukkan hasil penelitian 52 (52%) Lansia menjawab benar dan 48 (48%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pernyataan isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi Covid-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala, menunjukkan hasil penelitian 31 (31%) Lansia menjawab benar dan 69 (69%) Lansia menjawab salah dari 100 lansia.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)

Pengetahuan		
Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
Kurang Baik	18	18%
Cukup	57	57%
Baik	25	25%
Total	100	100%

Pengukuran Tingkat Pengetahuan diukur menggunakan 10 item kuesioner. Nilai jawaban responden selanjutnya dibagi menjadi 3 bagian kategori. Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang paling tinggi adalah tingkat cukup sebanyak 57 orang atau 57 % diikuti dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 25 orang atau 25 %.

d. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Sikap

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)

Pernyataan Sikap pencegahan penularan Covid-19 pada Lansia	SS		S		N		TS		STS	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Persetujuan untuk ikut serta mewujudkan program pemerintah dalam usaha pencegahan penularan Covid-19	35	35,0 %	50	50,0 %	7	7,0 %	8	8,0 %	-	-
2. Persetujuan untuk selalu memakai masker pada saat ingin melakukan aktivitas diluar rumah	36	36,0 %	40	40,0 %	10	10,0 %	11	11,0 %	3	3,0 %

3. Persetujuan mengenai tindakan pencegahan penularan Covid-19 dengan 3M (Mencuci tangan, Memakai masker, jaga Jarak)	34	34,0 %	37	37,0 %	14	14,0 %	10	10,0 %	5	5,0 %
4. persetujuan mengenai tindakan pemberian vaksinasi Covid-19 yang dianjurkan pemerintah	33	33,0 %	43	43,0 %	8	8,0 %	9	9,0 %	7	7,0 %
5. persetujuan mengenai tindakan pola hidup bersih dan sehat dalam mencegah penularan Covid-19?	29	29,0 %	45	45,0 %	10	10,0 %	11	11,0 %	5	5,0 %
6. persetujuan jika Anda maupun keluarga Anda yang terpapar Covid-19 dari hasil tesPCR (swab) yang positif melakukan isolasi mandiri selama waktu yang ditentukan	38	38,0 %	34	34,0 %	10	10,0 %	15	15,0 %	3	3,0 %

7. Persetujuan mengenai tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang digalakkan oleh pemerintah	28	28,0 %	38	38,0 %	14	14,0 %	16	16,0 %	4	4,0 %
8. persetujuan terhadap keharusan untuk melapor ke pelayanan kesehatan terdekat apabila Anda menemukan gejala – gejala Covid -19	29	29,0 %	47	47,0 %	11	11,0 %	11	11,0 %	2	2,0 %
9. persetujuan mengenai keharusan untuk menghindari kerumunan	51	51,0 %	23	23,0 %	9	9,0 %	13	13,0 %	4	4,0 %

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan untuk ikut serta mewujudkan program pemerintah dalam usaha pencegahan penularan Covid-19, menunjukkan hasil penelitian 35 (35,0%) Sangat setuju, 50 (50,0%) Setuju, 7 (7,0%) Netral, dan 8(8,0%) tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan untuk selalu memakai masker pada saat ingin melakukan aktivitas diluar rumah, menunjukkan hasil penelitian 36 (36,0%) Sangat setuju, 40 (40,0%) Setuju, 10 (10,0%) Netral, 11(11,0%) tidak setuju dan 3 (3,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan mengenai tindakan pencegahan penularan Covid-19 dengan 3M (Mencuci tangan, Memakai masker, Menjaga Jarak), menunjukkan hasil penelitian 34 (34,0%) Sangat setuju, 37 (37,0%) Setuju, 14 (14,0%) Netral, 10(10,0%) tidak setuju dan 5 (5,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan mengenai tindakan pemberian vaksinasi Covid-19 yang dianjurkan pemerintah menunjukkan hasil penelitian 33 (33,0%) Sangat setuju, 43 (43,0%) Setuju, 8 (8,0%) Netral, 9 (9,0%) tidak setuju dan 7 (7,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan mengenai tindakan pola hidup bersih dan sehat dalam mencegah penularan Covid-19, menunjukkan hasil penelitian 29 (29,0%) Sangat setuju, 45 (45,0%) Setuju, 10 (10,0%) Netral, 11 (11,0%) tidak setuju dan 5 (5,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan jika Anda maupun keluarga Anda yang terpapar Covid-19 dari hasil tes PCR (*swab*) yang positif melakukan isolasi mandiri selama waktu yang ditentukan, menunjukkan hasil penelitian 38 (38,0%) Sangat setuju, 34 (34,0%) Setuju, 10 (10,0%) Netral, 15 (15,0%) tidak setuju dan 3 (3,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan untuk selalu memakai masker pada saat ingin melakukan aktivitas diluar rumah menunjukkan hasil penelitian 28 (28,0%) Sangat setuju, 38 (40,0%) Setuju, 14 (14,0%) Netral, 16(16,0%) tidak setuju dan 4 (4,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan persetujuan terhadap keharusan untuk melapor ke pelayanan kesehatan terdekat apabila Anda menemukan gejala – gejala Covid -19, menunjukkan hasil penelitian 29 (29,0%) Sangat setuju, 47 (47,0%) Setuju, 11 (11,0%) Netral, 11(11,0%) tidak setuju dan 2 (2,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan Apakah anda setuju mengenai keharusan untuk menghindari kerumunan, menunjukkan hasil penelitian 51 (51,0%) Sangat setuju, 23 (23,0%) Setuju, 9 (9,0%) Netral, 13(13,0%) tidak setuju dan 4 (4,0%) Sangat tidak setuju dari 100 lansia.

Tabel 4.6 Tingkat Sikap

Tingkat Sikap	Sikap	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang Baik	11	11%
Cukup	18	18%
Baik	71	71%
Total	100	100%

Pengukuran Tingkat Sikap diukur menggunakan 9 item kuesioner. Nilai jawaban responden dibagi menjadi 3 bagian kategori. Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Sikap

Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu menunjukkan responden yang memiliki tingkat sikap yang paling tinggi adalah tingkat baik sebanyak 71 orang atau 71 % diikuti dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu 18 orang atau 18 %.

e. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Tindakan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu (n=100)

Pernyataan Tindakan pencegahan penularan Covid -19 pada Lansia	Selalu		Sering		Kadang - kadang		Jarang		Tidak pernah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Tindakan mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> setelah memegang benda-benda di tempat umum	20	20,0%	19	19,0%	13	13,0%	44	44,0%	4	4,0%
2. Tindakan mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian	18	18,0%	17	17,0%	26	26,0%	29	29,0%	10	10,0%
3. Tindakan memakaimasker bila berada ditempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)	-	-	4	4,0%	21	21,0%	63	63,0%	12	12,0%
4. Tindakan menjaga jarak minimal 1meter dariorang lain saatberada di luar rumah	3	3,0%	8	8,0%	4	4,0%	52	52,0%	33	33,0%
5. Tindakan menghadiri acara yangmengumpulkanbanyak orang	8	8,0%	48	48,0%	14	14,0%	14	14,0%	16	16,0%
6. Tindakan menggunakan fasilitas umumatau pergi ketempat umum (transportasi umum,mall, pasar,tempatwisata)	2	2,0%	34	34,0%	39	39,0%	15	15,0%	10	10,0%

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan bahwa tindakan mencuci tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer* setelah memegang benda-benda di tempat umum, menunjukkan hasil penelitian 29 (29,0%) Selalu, 47 (47,0%) Sering, 11 (11,0%) Kadang - kadang, 11(11,0%) Jarang dan 2 (2,0%) Tidak pernah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan bahwa tindakan mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian, menunjukkan hasil penelitian 18 (18,0%) Selalu, 17 (17,0%) Sering, 26 (26,0%) Kadang - kadang, 29(29,0%) Jarang dan 10 (10,0%) Tidak pernah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan bahwa tindakan memaka imasker bila berada ditempat umum pasar, terminal, tempat sembahyang, menunjukkan hasil penelitian 4 (4,0%) Sering, 21 (21,0%) Kadang - kadang, 63(63,0%) Jarang dan 12 (12,0%) Tidak pernah dari 100 lansia.

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan bahwa tindakan menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah, menunjukkan hasil penelitian 3 (3,0%) Selalu, 8 (8,0%) Sering, 4 (4,0%) Kadang - kadang, 52(52,0%) Jarang dan 33 (33,0%) Tidak pernah dari 100 lansia

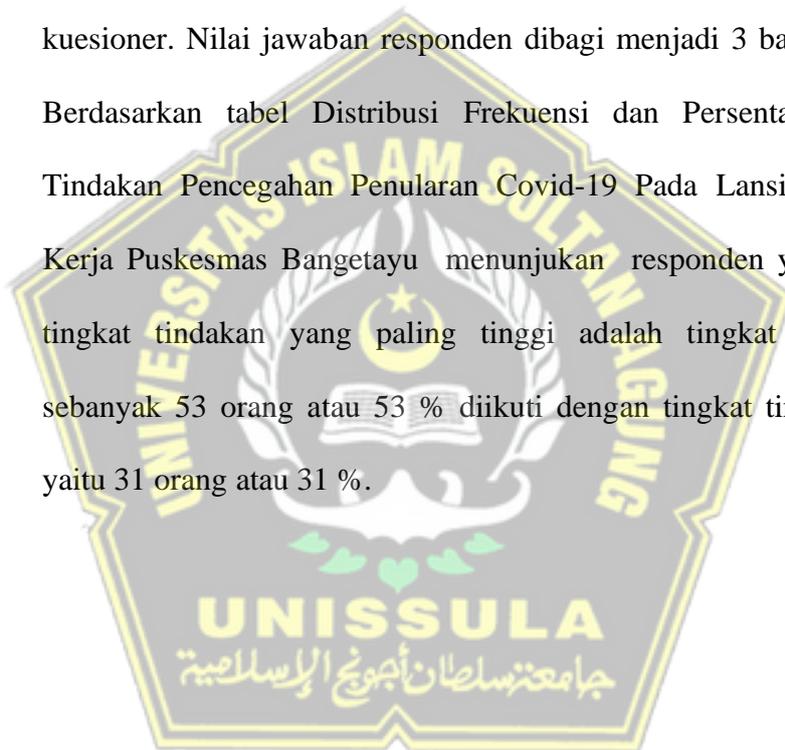
Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan bahwa tindakan menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang, menunjukkan hasil penelitian 8 (8,0%) Selalu, 48 (48,0%) Sering, 14 (14,0%) Kadang - kadang, 14(14,0%) Jarang dan 16 (16,0%) Tidak pernah dari 100 lansia

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu,. Pernyataan bahwa tindakan menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata), menunjukkan hasil penelitian 2 (2,0%) Selalu, 34 (34,0%) Sering, 39 (39,0%) Kadang - kadang, 15(15,0%) Jarang dan 10 (10,0%) Tidak pernah dari 100 lansia.

Tabel 4.8 Tingkat Tindakan

Tingkat Tindakan	Tindakan	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang Baik	53	53%
Cukup	31	31%
Baik	16	16%
Total	100	100%

Pengukuran Tingkat tindakan diukur menggunakan 6 item kuesioner. Nilai jawaban responden dibagi menjadi 3 bagian kategori. Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu menunjukkan responden yang memiliki tingkat tindakan yang paling tinggi adalah tingkat kurang baik sebanyak 53 orang atau 53 % diikuti dengan tingkat tindakan cukup yaitu 31 orang atau 31 %.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada pengantar bab ini peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul Gambaran Perilaku Pencegahan Covid -19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. Pada hasil yang tertera telah menguraikan tentang masing-masing karakteristik responden yang terdiri atas umur dan jenis kelamin, sedangkan analisa univariate perilaku yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Adapun hasil pembahasannya sebagai berikut:

Interpretasi dan diskusi hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan adalah perempuan sebanyak 56.0% dari sampel sedangkan laki-laki sebanyak 44,0%. Dengan demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sampel lansia di wilayah Puskesmas Bangetayu pada penelitian ini adalah perempuan. Karakteristik jenis kelamin adalah faktor individu yang di pandang dapat mempengaruhi kondisi kerentanan terhadap penyakit dan dapat menjadi penentu kesehatan, namun pada pencegahan Covid -19 ini jenis kelamin tidak mempengaruhi dalam mencegah lansia terkena Covid -19.(Afni, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Khairunnisa 2021). Juga menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara karakteristik jenis kelamin dengan praktik pencegahan Covid-19. Jenis kelamin bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi responden untuk melakukan perilaku pencegahan yang baik. Hal ini dikarenakan responden dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan memungkinkan untuk memiliki keaktifan dan terpapar informasi yang sama mengenai Covid-19.

b. Usia

Hasil penelitan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah dari pada kelompok umur 60 – 74 tahun yang mencapai 75 orang atau 75% dari total sampel. hal ini dikarenakan rentang usia 60 – 74 tahun merupakan usia yang masih bisa dan mau menerima informasi dan pengetahuan dengan baik sehingga pengetahuannya juga akan meningkat. Namun, ada juga faktor fisik yang menghambat proses penerimaan informasi pada lansia, yang diantaranya gangguan penglihatan dan pendengaran, yang menyebabkan penurunan kemampuan berpikir dan bekerja secara bersamaan (Tamara, 2021).

c. Pengetahuan Lansia dalam pencegahan penularan Covid -19

Hasil penelitian dari 100 responden, menunjukkan bahwa 25 orang responden (25,0%) diantaranya memiliki pengetahuan Baik tentang Covid-19, 57 orang responden (57,0%) memiliki pengetahuan Cukup, dan 18 orang responden (18,0%) yang memiliki pengetahuan Kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutauruk et al., 2020) dimana dalam penelitian ini berjumlah 78 responden dan dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan Covid 19 yaitu sebanyak 14 responden dengan persentase 17,9% berada pada katagori baik sedangkan 64 responden dengan perentase 82,1% berada dalam katagori cukup (Tamara, 2021) yang berjumlah 98 responden menunjukkan bahwa 18 orang responden (18,3%) diantaranya memiliki pengetahuan Baik tentang Covid-19, 62 orang responden (63,3%) memiliki pengetahuan Cukup, dan 18 orang responden (18,4%) yang memiliki pengetahuan Kurang.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian (Suparyanto, 2020). yang menunjukkan bahwa 58,1% dari 291 responden lansia memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan memainkan peran penting dalam menentukan perilaku yang lengkap, karena pengetahuan membentuk keyakinan dan kemudian dalam persepsi realitas, memberikan dasar untuk pengambilan keputusan dan menentukan perilaku tentang objek tertentu (Devi , 2020).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan keyakinan dan sikap positif. Minimnya pemahaman tentang Covid-19 menjadi salah satu faktor mediasi peningkatan jumlah kasus penyakit yang disebabkan oleh virus tersebut (Devi , 2020). Kurangnya pemahaman tentang penyakit dan proses penyebarannya akan menyebabkan peningkatan jumlah kasus penyakit (Bimrew , 2022).

Pemahaman yang baik tentang Covid-19 mungkin disebabkan karena pemerintah banyak melakukan komunikasi tentang cara pencegahan Covid-19 dengan berbagai cara selama masa Endemi. Meskipun pemahaman lansia yang di berikan kuesioner cukup tentang Covid-19, namun tidak serta merta membuat tindakan lansia yang diberikan kuesioner terhadap Covid-19 menjadi baik. Hal ini dikarenakan lansia merasa sehat dan tidak memiliki gejala, sehingga tidak peduli dan tidak perlu bekerja keras untuk mencegah Covid-19, sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang menurut (Paramata et al., 2022). Pembentukan jenis perilaku baru terutama pada lansia, bagian dari domain kognitif yaitu subjek mengetahui stimulus berupa zat atau objek eksternal terlebih dahulu, menghasilkan pengetahuan baru, dan akan terbentuk dalam sikap dan tindakan.

Pengetahuan menggambarkan sebagai hasil mengetahui, yang terjadi setelah orang merasakan suatu objek (Mujiburrahman, 2017) . Memahami berbagai cara untuk mencapai kesehatan dan bagaimana menghindari penyakit akan meningkatkan kesadaran masyarakat (Pramita, 2020). Pengetahuan memainkan peran penting dalam menentukan perilaku yang lengkap, karena pengetahuan akan membentuk keyakinan, yang kemudian akan memberikan dasar untuk pengambilan keputusan ketika mempersepsikan realitas, dan dengan cara ini menentukan perilaku objek tertentu akan mempengaruhi perilaku seseorang (Cahya, 2015).

d. Sikap Lansia Dalam Pencegahan Covid -19

Dari penelitian ini dengan 100 responden mendapatkan hasil bahwa dari 100 responden, 71 orang responden (71,0%) mempunyai sikap yang baik, 18 orang responden (18,0%) mempunyai sikap cukup, dan 11 orang responden (11,0%) mempunyai sikap yang kurang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutauruk et al., 2020) dimana responden berjumlah 78 diketahui bahwa sikap responden tentang pencegahan Covid-19 yaitu sebanyak 43 responden dengan persentase 55,1% berada pada katagori baik sedangkan 35 responden dengan perentase 44,9% berada dalam katagori cukup. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Gunawan et al, 2021) dimana hasil penelitian menunjukan sikap baik 59,2% dari 260 responden.

faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan. Pengetahuan diperoleh dari informasi yang mengandung pesan, dan informasi dapat membentuk opini atau ide seseorang. Jika informasi tersebut cukup kuat, dapat memberikan dasar emosional untuk penilaian seseorang dan dengan demikian membentuk suatu sikap. Seseorang dengan sikap positif akan dipengaruhi oleh pengetahuan positif orang tersebut menurut (Azwar, 2014).

Hal ini karena sikap merupakan faktor predisposisi bagi seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Dalam pencegahan penyakit, sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencegahan wabah

penyakit seseorang, karena pencegahan penyakit harus berkaitan dengan sikap masyarakat, sehingga sikap merupakan salah satu faktor pendukung pencegahan penyakit. Sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan yang baik tentang pencegahan Covid-19 juga merupakan dasar dari sikap yang baik terhadap pencegahan Covid-19, artinya pengetahuan berpikir berperan penting dalam melatih sikap (Linawati et al., 2021).

Sikap dapat mempengaruhi pemikiran yang menentukan tindakan, sikap juga dapat memiliki dampak penting pada interaksi sosial lintas latar belakang sosial, pendidikan, dan budaya (Sembiring, 2020). Pada saat yang sama, usia merupakan salah satu variabel penting yang menentukan dan mengevaluasi kehidupan mereka sendiri, yang akan menentukan perilaku seseorang (Linawati et al., 2021)..

e. Tindakan lansia dalam pencegahan penularan Covid -19

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 100 responden, 16 Orang responden (16,0%) memiliki tindakan yang Baik, 31 Orang responden (31,0%) memiliki tindakan yang cukup, dan 53 orang responden (53,0%) memiliki tindakan yang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tamara, 2021) dimana Hasil penelitian ini dari 98 responden, 41 Orang responden (41,8%) memiliki tindakan yang Baik dan 57 orang responden (58,2%) memiliki tindakan yang Kurang Baik.

Tindakan pencegahan merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah agar penyakit Covid -19 agar tidak terjadi pandemi lagi. Menerapkan perilaku hidup sehat dalam pencegahan Covid-19 juga merupakan langkah ampuh untuk memerangi penyakit, namun dalam praktiknya, penerapan yang tampaknya sederhana ini tidak selalu mudah dilakukan, terutama bagi yang belum terbiasa, serta kurangnya kesadaran perilaku hidup sehat (Ananda et al., 2022).

Pada penerapannya Puskesmas juga memiliki peran penting dalam tindakan mencegah penyakit Covid -19 karena merupakan Institusi kesehatan yang paling dekat dengan lansia dan masyarakat. Saat ini tindakan yang sudah dilakukan oleh puskesmas adalah pemberian vaksinasi secara terus – menerus dan melaksanakan kegiatan senam lansia pada pagi hari di Puskesmas.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dalam tindakan masyarakat belum dapat menerapkan pengetahuan yang didapatkan dan sikap yang dimiliki terhadap tindakan yang mereka lakukan sehari-harinya. Meskipun pengetahuan dan sikap masyarakat dikategorikan cukup dan baik, namun kenyataan dilapangan menyatakan bahwa tindakan masyarakat masih kurang baik dalam pencegahan Covid-19.

2. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian mengenai Gambaran Perilaku Pencegahan Covid -19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayyu didapatkan data bahwa Pengetahuan Cukup, Sikap baik, dan Tindakan kurang baik.

1. Profesi

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca khususnya Keperawatan Komunitas untuk perilaku pencegahan Covid -19 pada lansia.

2. Institusi

Penelitian ini menjadi informasi untuk universitas atau institusi pendidikan gambaran perilaku pencegahan Covid -19 pada lansia. Selain itu juga untuk Fakultas Ilmu Keperawatan bisa menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Masyarakat

Penelitian ini menjadi informasi gambaran perilaku pencegahan Covid -19 pada kepada masyarakat luas, terutama pada lansia

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar jenis kelamin responden lansia terbanyak adalah pada responden perempuan yaitu sebanyak 56 orang dan sebagian besar usia terbanyak terdapat pada umur 60 – 74 tahun sebanyak 75.
2. Sebagian besar lansia memiliki tingkat pengetahuan dalam melakukan pencegahan Covid -19 yang berada pada tingkat cukup yaitu sebesar 57 orang
3. Sebagian besar lansia memiliki tingkat sikap dalam melakukan pencegahan Covid -19 yang berada pada tingkat baik yaitu sebesar 71 orang
4. Sebagian besar lansia memiliki tingkat Tindakan dalam melakukan pencegahan Covid -19 yang berada pada tingkat kurang baik yaitu sebesar 53 orang

Pedoman pengendalian dan pencegahan Covid-19 tidak akan dilakukan oleh lansia sebelum lansia memahami dengan benar bagaimana perilaku pencegahan yang tepat. Karena itu masyarakat sangat perlu dibekali dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik dalam pelaksanaannya dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa menurut 100 lansia di Wilayah Kerja

Puskesmas Bangetayu , secara keseluruhan memiliki pengetahuan yang cukup, sikap yang baik, dan tindakan yang kurang baik dalam pencegahan penularan Covid- 19.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan dari hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini bisa digunakan lebih lanjut sebagai ilmu tambahan. Selanjutnya perlu di teliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah Covid-19.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, bahan informasi serta sumber bagi perawat dan tenaga kesehatan terkait pengetahuan dan tindakan dari lansia yang perlu dilakukan evaluasi kembali agar dapat diberikan dan didampingi dalam melakukan pencegahan Covid-19.

3. Bagi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu peringatan bahwa ternyata jika pengetahuan dan sikap saja tanpa tindakan akan sangat mempengaruhi dalam pencegahan Covid-19, agar lansia dapat mengerti bahwa pentingnya mencegah Covid-19 agar dimasa depan tidak banyak yang terkena Covid -19 yang menyebabkan Pembatasan Sosial Berskala Besar lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z. (2020). *Praktis Covid-19. Subbagian PARU SMF Ilmu Penyakit Dalam RS Dr M.Hoesin*, 23.
- Ananda, A. T., Sabri, R., & Ananda, Y. (2022). *Gambaran Perilaku Lansia Terhadap Pencegahan COVID-19 di Wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Overview of Elderly Behavior towards Prevention of COVID-19 in the Lubuk Buaya Public Health Center of Padang*. 6(2), 347–354.
- Aritonang, J., Sirait, A., & Lumbantoruan, M. (2021). Tingkat Kecemasan Kelompok Lanjut Usia Di Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 26–31. <https://ojs.akbidpelamonia.ac.id/index.php/journal/article/download/200/210>
- Arthini, N. (2019). Keterampilan Menyikat Gigi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung. *Politeknik Kesehatan Denpasar*, 53(9), 1689–1699. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1861/>
- Azwar S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*. November, 51–63.
- Basuki, K. (2019). Tinjauan Pustaka: Teori Perilaku. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Bimrew Sendekie Belay. (2022). No Title 8.5.2017, 2003–2005.
- Cahaya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *Jurnal Keprawatan Dan Kebidanan*, 0231, 36.
- Dan, P., Remaja, S., & Taruna, K. (2022). *THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ANXIETY ON KNOWLEDGE AND*. 11(1), 183–193.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Dwi cahya Prasetyo. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi tenaga media dan paramedis terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di Rumah Sakit Tugurejo Semarang. *Skripsi (Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro)*, 4(80), 22. http://eprints.dinus.ac.id/19103/10/bab2_18450.pdf
- Engel. (2014). 濟無No Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2003.
- Fitrianda, M. I. (2016). *Tingkat stres dan konsumsi makanan pada lansia*. 30.
- Gunawan, S., Sinsin, I., & Zani, A. Y. P. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Peserta Seminar Online STIKes Raflesia 7 April 2020. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), 47.

- <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4553>
hariyono suitno. (n.d.). *KEMBANG PENTAKIT ANAK*.
- Hutauruk, J., Tucunan, A. A. T., & Sondakh, R. C. (2020). Gambaran Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Desa Senduk Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 9(7), 42–50.
- Iii, B. A. B., Jenis, A., & Penelitian, M. (2003). *cross sectional*,. 2006, 23–31.
- Irawan, P., Susanna, & Tarmizi, H. (2017). Perbedaan Hasil Belajar Melalui Model Problem Based Learning Dan Direct Instruction Siswa Kelas X Man Suak Timah Kabupaten Aceh Barat. / *Jurnal Ilmiah Mahasiswa (JIM) Pendidikan Fisika*, 2(1), 114–121.
- Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia mengikuti kegiatan berorganisasi pwri kecamatan sambungmacan sragen*. 26. http://eprints.ums.ac.id/63284/11/NASKAH_PUBLIKASI_ARBAANI.pdf
- Khairunnisa z, K. z, Sofia, R., & Magfirah, S. (2021). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 53. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.4395>
- KNBS. (2021). *No Title*. September 2020, 6.
- Linawati, H., Helmina, S. N., Intan, V. A., Oktavia, W. S., Rahmah, H. F., & Nisa, H. (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan COVID-19 Mahasiswa. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 125–132. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.3456>
- Maidiana, M. (2021). Penelitian Survey. *ALACRITY: Journal of Education*, 1(2), 20–29. <https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i2.23>
- Manokwari, D. I. (2022). *Diajukan oleh Nur Afni Khairunisa 19911033 PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA 2022*.
- Melayu, B., Zainudin, A., Architecture, I., Title, M., & Metro, H. (2008). *Disclaimer : Perpustakaan Tun Abdul Razak,UiTM This material may be protected under Malaysia Copyright Act which governs the making of photocopies or reproductions or copyrighted materials. You may use the digitized materials for private study, scholarshi*. 2008.
- Nasution, N. H., Hidayah, A., Sari, K. M., Cahyati, W., Khoiriyah, M., Hasibuan, R. P., Lubis, A. A., & Siregar, A. Y. (2021). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kota Padangsidempuan. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(2), 47–49.
- Nasution, S. (2017). Variabel penelitian. *Raudhah*, 05(02), 1–9. <http://jurnaltarbiyah.uinsu.ac.id/index.php/raudhah/article/view/182>
- Ninla Elmawati Falabiba. (2019). *Precede-Proceed*. 8–32.
- No, V., & Mona, N. (2020). *KONSEP ISOLASI DALAM JARINGAN SOSIAL UNTUK MEMINIMALISASI EFEK CONTAGIOUS (KASUS PENYEBARAN VIRUS CORONA DI INDONESIA)* *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*. 2(2), 117–125.

- Paramata, N. R., Liputo, G. P., Biki, O. A., & Bobihu, A. R. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pelayan Rumah Makan Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Telaga. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(1), 609. <https://doi.org/10.37905/aksara.8.1.609-620.2022>
- Patel. (2019). *No Title No Title No Title*. 2019(Covid 19), 9–25.
- PENYAKIT PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN ULUAN Misi Doloksaribu dan Novita verayanti manalu Universitas Advent Indonesia, Indonesia Diterima : Abstrak Direvisi : Disetujui : This study aims to describe the level of knowledge and anxiety of the elderly about .* (2021). 1, 1631–1636.
- Rahman, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1). <https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>
- Ridha, N. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel, dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 62–70. <http://jurnalhikmah.staisumatera-medan.ac.id/index.php/hikmah/article/download/10/13>
- Roswati. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Penduduk Wilayah Perkotaan Di Kota Palopo Tahun 2021. *Skripsi*, 1–123.
- Salma. (2021). *No Title*. 6.
- Sembiring, E. E., & Nena Meo, M. L. (2020). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), 75. <https://doi.org/10.25077/njk.16.2.75-82.2020>
- Setyaningsih, W., & Dewi, N. A. (2020). *Gambaran Persepsi, Sikap, Serta Perilaku Lansia Dan Pra-Lansia Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Di Wilayah Jabodetabek* (Issue 01025056601). <http://repository.binawan.ac.id/id/eprint/1066>
- Siregar, R., Gulo, A. R. B., & Sinurat, L. R. E. (2020). Edukasi Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di Pasar Sukaramai Kecamatan Medan Area Tahun 2020. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(September), 191–198. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/1490>
- Sonny Eli Zaluchu. (2021). *Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian*. 3(2), 6.
- Sulistiani, K., & Kaslam, K. (2020). Kebijakan Jogo Tonggo Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Vox Populi*, 3(1), 31. <https://doi.org/10.24252/vp.v3i1.14008>
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). *濟無*No Title No Title No Title. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Tamara, C. (2021). Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 di Kelurahan Setia Kota Binjai. *Keperawatan*, 1–158. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/43141/171101010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Unisba, T. D. F. K. (2020). Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19) Editor : Titik Respati. *Kopidpedia*, 203–215. http://repository.unisba.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/26743/fulltext_bc_16_feriandi_kopidpedia_fk_p2u_unisba_2020.pdf?sequence=1

- %0A<http://repository.unisba.ac.id>
Utama, aditia edy. (2017). No 1–14.
Yanuarita H A, H. S. (2020). Pengaruh Covid-19 Terhadap Kondisi. *Jurnal Ilmiah Widya Sosiopolitika E-Issn 2685-457 Pengaruh*, 58–71.
Yesserie. (2015). No Title 151, 10–17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15083>

