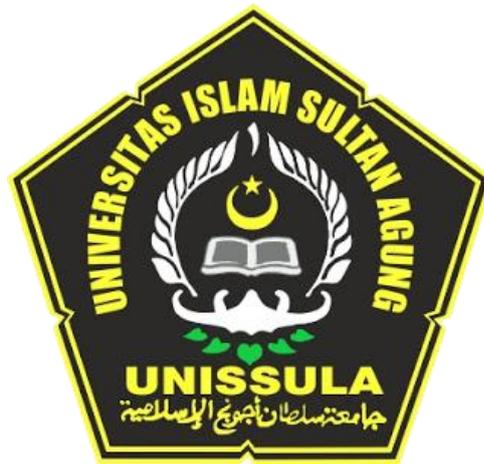


**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI
TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19
Studi Observasional Analitik di Desa Purwosari
Kec.Comal Kab.Pemalang**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagai persyaratan
Mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Oleh :

Adinda Tamara Putri

30102000003

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SKRIPSI

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI
TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19
Studi Observasional Analitik di Desa Purwosari
Kec.Comal Kab.Pemalang**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

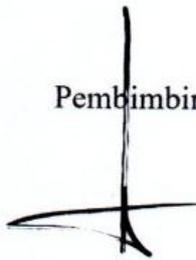
Adinda Tamara Putri

30102000003

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 24 Januari 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I



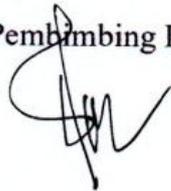
dr. Masyhudi, AM, M.Kes

Anggota Tim Penguji

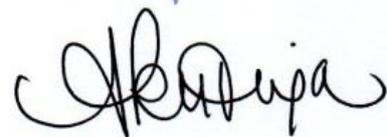


Dr. dr. Chodidjah, M.Kes

Pembimbing II

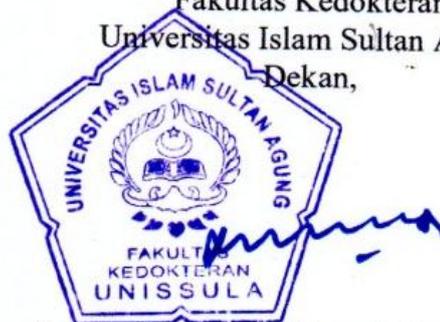


dr. R.Vito Mahendra E.M. Si.Med.,Sp.B, KBD



dr. Arini Dewi A, M.Biomed

Semarang, 24 Januari 2025
Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung
Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF., S.H.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adinda Tamara Putri

NIM : 30102000003

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

**“PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI
TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 (Studi Observasional
Analitik di Desa Purwosari Kec.Comal Kab.Pemalang)”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 24 Januari 2025
Yang menyatakan,



Adinda Tamara Putri

PRAKATA

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah hirabbil 'alamin, Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 ”** dapat terselesaikan dengan baik.

Terselesaikannya penyusunan skripsi ini tidak lepas dari doa, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah mengizinkan dilaksanakannya penelitian ini.
2. dr. Masyhudi, A.M., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing I dan dr. R. Vito Mahendra E., M.Si.Med., Sp.B, KBD selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, saran, dan motivasi serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Dr. dr. Chodidjah, M.Kes. selaku Dosen Penguji I dan dr. Arini Dewi A., M.Biomed. selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan bimbingan, masukan, serta ilmu dalam penyempurnaan skripsi ini.
4. (Alm.) Bapak Budiyanto, S.E., dan Ibu Intan Kejora, S.E., selaku orang tua, serta Kak Dira selaku kakak penulis, yang telah memberikan doa, semangat,

dukungan, nasihat, perhatian, kesabaran, dan pengorbanan sejak penulis memulai pendidikan hingga menyelesaikan skripsi ini.

5. Teman-teman penulis Sandy, Syifa, Ema, Nadylla, Atika, Vania, Zahra, Adel, Aden, Riyanti, Zulfa, Nalen, dan ASTROCYTES Angkatan 2020 FK UNISSULA yang telah memberikan bantuan, dukungan, serta semangat dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Masyarakat Desa Purwosari yang bersedia membantu menjadi responden skripsi penulis, sehingga terselesaikan penyusunan skripsi ini.
7. Serta pihak yang tidak dapat saya sebutkan yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki keterbatasan dan sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih atas kritik dan saran yang membangun. Penulis berharap semoga penelitian ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, 24 Januari 2025

Adinda Tamara Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Perilaku Pencegahan COVID-19.....	6
2.1.1. Definisi Perilaku	6
2.1.2. Perilaku Pencegahan COVID-19.....	6
2.1.3. Jenis Perilaku	8
2.1.4. Faktor yang Memengaruhi Perilaku	8
2.2. Tingkat Pengetahuan	10
2.2.1. Definisi Tingkat Pengetahuan.....	10
2.2.2. Pengetahuan Tentang COVID-19.....	11
2.2.3. Kriteria Tingkat Pengetahuan	12

2.2.4.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan.....	12
2.2.5.	COVID-19	13
2.3.	Sumber Informasi	20
2.3.1.	Definisi Sumber Informasi	20
2.3.2.	Sumber Informasi Tentang COVID-19	21
2.3.3.	Macam-macam Sumber Informasi	22
2.4.	Hubungan Antar Variabel.....	24
2.4.1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	24
2.4.2.	Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	26
2.5.	Kerangka Teori.....	28
2.6.	Kerangka Konsep	29
2.7.	Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1.	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	30
3.2.	Variabel dan Definisi Operasional	30
3.2.1.	Variabel Penelitian.....	30
3.2.2.	Definisi Operasional	30
3.3.	Populasi dan Sampel.....	33
3.3.1.	Populasi Penelitian.....	33
3.3.2.	Sampel Penelitian	34
3.4.	Instrumen dan Bahan Penelitian	35
3.5.	Cara Penelitian.....	35
3.6.	Tempat dan Waktu.....	36
3.7.	Alur Penelitian	37
3.8.	Analisis Hasil.....	38
3.8.1.	Pengolahan Data	38
3.8.2.	Analisis Univariat	39
3.8.3.	Analisis Bivariat	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1. Hasil Penelitian.....	40
4.1.1. Analisis Univariat	40
4.1.2. Analisis Bivariat	42
4.2. Pembahasan	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
5.1. Kesimpulan.....	49
5.2. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN.....	54



DAFTAR SINGKATAN

ACE-2	: <i>Angiotensin-converting enzyme 2</i>
APD	: <i>Alat pelindung diri</i>
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
KAP	: <i>Knowledge, Attitudes, and Practices</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
NIH	: <i>National Institute of Health</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	28
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	29
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	37



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Karakteristik Responden.....	40
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan.....	41
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Sumber Informasi.....	41
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan.....	42
Tabel 4.5.	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pengaruh Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19.....	42
Tabel 4.6.	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pengaruh Sumber Informasi dengan Perilaku Pencegahan COVID-19.....	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	<i>Informed Consent</i>	54
Lampiran 2.	Aspek Pengetahuan	55
Lampiran 3.	Aspek Sumber Informasi	56
Lampiran 4.	Aspek Perilaku Pencegahan COVID-19	57
Lampiran 5.	<i>Ethical Clearance</i>	58
Lampiran 6.	Surat Izin Penelitian	59
Lampiran 7.	Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	60
Lampiran 8.	Data Hasil Penelitian.....	61
Lampiran 9.	Hasil Analisis Statistik SPSS	70
Lampiran 10.	Surat Undangan Ujian Hasil Skripsi	71
Lampiran 11.	Dokumentasi Penelitian	73



INTISARI

Pandemi COVID-19 telah menyebar ke berbagai negara, termasuk Indonesia, dengan dampak signifikan pada kesehatan masyarakat. Desa Purwosari di Kecamatan Comal, Kabupaten Pematang, menghadapi tantangan dalam penerapan perilaku pencegahan COVID-19, seperti penggunaan masker, menjaga jarak sosial, dan mencuci tangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan dan sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di masyarakat setempat.

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan dari 96 responden yang dipilih secara acak menggunakan kuesioner yang mencakup aspek pengetahuan, sumber informasi, dan perilaku pencegahan. Analisis dilakukan menggunakan uji chi-square dan regresi logistik biner untuk menentukan hubungan antara variabel.

Hasil menunjukkan bahwa 86,5% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sementara 93,8% memiliki sumber informasi yang bervariasi. Perilaku pencegahan juga tergolong tinggi pada 89,6% responden. Analisis statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,000$) dan sumber informasi ($p=0,000$) terhadap perilaku pencegahan COVID-19.

Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan dan sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan tinggi dan sumber informasi yang bervariasi cenderung patuh dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, Tingkat Pengetahuan, Sumber Informasi, Perilaku Pencegahan, Desa Purwosari.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) menyebar ke lebih dari 200 negara dan dinyatakan sebagai pandemi. Hingga 27 Mei 2020, terdapat 6.381.280 kasus dan 381.309 kematian. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dari keluarga *coronaviridae* ditemukan di pasar seafood Huanan, Wuhan pada Desember 2019, dan menyerang sistem pernapasan. *World Health Organization* (WHO) menamainya COVID-19. Kementerian Kesehatan mengumumkan bahwa pada 2 Februari 2021, jumlah kasus positif COVID-19 di Indonesia mencapai 1.111.671, dengan 905.665 pasien sembuh dan 30.770 meninggal dunia. Di Jawa Tengah, pada 10 Mei 2021, terdapat 190.889 kasus positif dan 12.086 meninggal. Di Kabupaten Pemalang, kasus pertama ditemukan pada 2 April 2020. Hingga 30 Agustus 2021, terdapat 11.798 kasus positif dengan tingkat kematian 7,1% (WHO, 2020) (Kemenkes, 2020).

Masyarakat di Kecamatan Comal masih banyak yang belum menerapkan berbagai perilaku pencegahan COVID-19 dengan optimal. Banyak warga yang tidak memakai masker saat beraktivitas di luar rumah dan mengabaikan pentingnya menjaga jarak sosial. Selain itu, kesadaran untuk mencuci tangan secara rutin dengan sabun dan air mengalir juga masih rendah. Hal ini diperparah dengan minimnya penggunaan hand sanitizer di tempat-tempat umum dan kurangnya disiplin dalam mengikuti

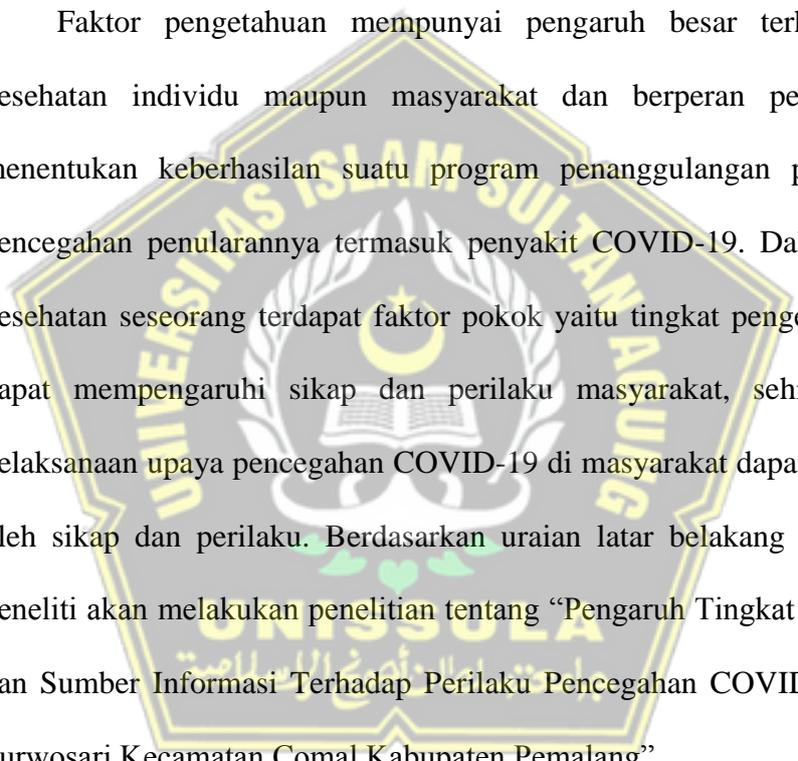
protokol kesehatan di pasar tradisional dan pusat keramaian lainnya. Kurangnya penerapan langkah-langkah pencegahan ini berpotensi meningkatkan risiko penyebaran COVID-19 di wilayah tersebut (Natalya *et al.*, 2020).

Penyebaran virus yang cepat dan meningkatnya jumlah korban telah menjadi fokus utama perhatian masyarakat dan pemerintah Indonesia. Pemerintah memberlakukan pembatasan sosial dan isolasi mandiri, serta melaksanakan tes massal untuk mencegah penyebaran virus. Kementerian Kesehatan juga menyusun pedoman pencegahan dan pengendalian virus, seperti memakai masker dengan benar, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menerapkan etika batuk dan bersin, serta menjaga jarak minimal 1 meter dari orang yang bergejala (Kemenkes, 2020).

Pengetahuan individu tentang COVID-19 sangat berpengaruh dalam mengubah perilaku kesehatan. Perilaku merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap rangsangan eksternal. Pengetahuan yang baik cenderung menghasilkan sikap dan tindakan positif, demikian pula sebaliknya. Pengetahuan memiliki pengaruh besar terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 cenderung lebih sadar akan pentingnya menerapkan langkah-langkah pencegahan (Ghani, 2020).

Sumber informasi sangat penting dalam membentuk sikap dan keputusan seseorang. Informasi ini bisa diperoleh dari berbagai tempat,

seperti teman, buku, film, video, dan situs internet yang mudah diakses. Pengetahuan individu akan dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari berbagai sumber tersebut. Situs resmi yang berasal dari *World Health Organization* (WHO), Kementerian Kesehatan, dan media yang terpercaya dapat digunakan untuk memperoleh informasi yang akurat tentang COVID-19 (Gustina & Nur, 2015).

Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit COVID-19. Dalam menjaga kesehatan seseorang terdapat faktor pokok yaitu tingkat pengetahuan yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat, sehingga dalam pelaksanaan upaya pencegahan COVID-19 di masyarakat dapat dipengaruhi oleh sikap dan perilaku. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang”.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh tingkat pengetahuan dan sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya.

1.3.2.2. Menganalisis sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan informasi khususnya dalam pengetahuan dan pengembangan ilmu kesehatan terkait Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.

1.4.2. Manfaat Praktis

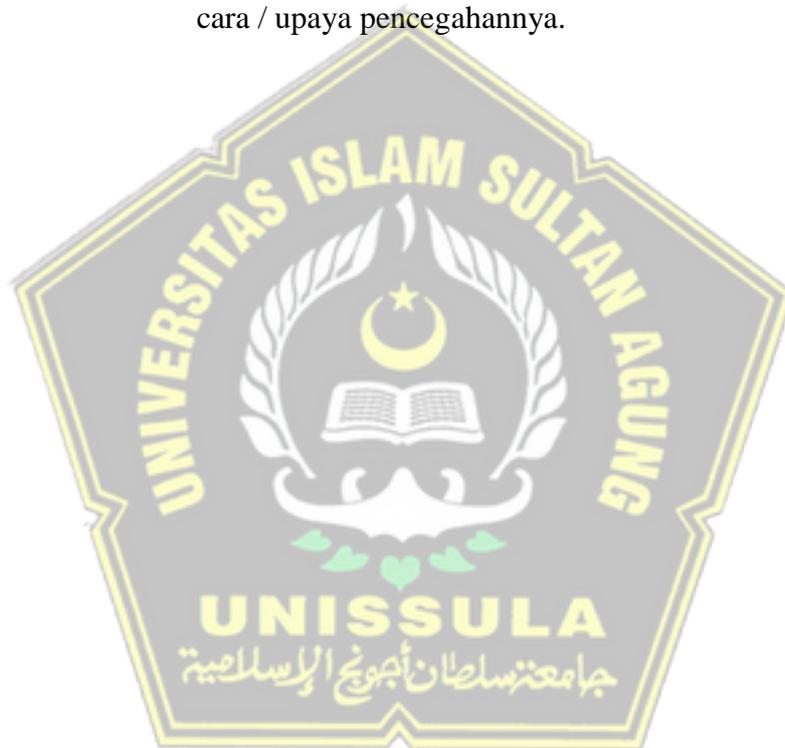
1.4.2.1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Sehingga masyarakat lebih

meningkatkan pengetahuan dan mematuhi perilaku pencegahan Covid-19.

1.4.2.2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi pentingnya pengetahuan dan sumber informasi tentang Covid-19 sebagai arahan untuk mensosialisasikan cara / upaya pencegahannya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Perilaku Pencegahan COVID-19

2.1.1. Definisi Perilaku

Perilaku didefinisikan sebagai suatu perbuatan atau tindakan seorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan suatu 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 (Triwibowo, 2015).

2.1.2. Perilaku Pencegahan COVID-19

Perilaku pencegahan penularan COVID-19 yakni suatu tindakan secara nyata yang dilakukan oleh individu untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19 (Patimah *et al.*, 2021). Virus

corona adalah pandemi yang cepat menyebar. Oleh karena itu, banyak pemimpin mengimbau warga untuk menerapkan perilaku hidup bersih (PHBS), menjaga jarak sosial, dan melakukan isolasi guna mencegah penularan virus ini (Karo, 2020).

Perilaku pencegahan COVID-19 mencakup berbagai tindakan untuk mengurangi penyebaran virus. Salah satu langkah utamanya adalah menjaga jarak sosial, yaitu menjaga jarak minimal satu meter dari orang lain untuk menghindari kontak dekat yang dapat meningkatkan risiko penularan. Selain itu, penggunaan masker sangat penting, terutama di tempat umum, untuk mencegah penyebaran droplet yang mungkin mengandung virus. Mencuci tangan dengan sabun secara rutin dan menggunakan hand sanitizer juga merupakan bagian dari perilaku hidup bersih yang efektif dalam membunuh virus yang mungkin menempel di tangan (Mahardika *et al.*, 2020).

Keluarga memiliki peran penting dalam mencegah penyebaran COVID-19 dengan memberikan dukungan kepada anggota keluarganya serta menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat, seperti cuci tangan dan memakai masker. Dukungan keluarga bisa berupa informasi tentang COVID-19, mengingatkan untuk cuci tangan dan memakai masker (dukungan informasional), menyediakan masker, hand sanitizer, sabun, makanan bergizi, dan menjaga kebersihan rumah (dukungan instrumental). Selain itu,

memberikan pujian untuk anggota keluarga yang mengikuti prinsip 3M dapat meningkatkan motivasi (dukungan penghargaan). Dukungan emosional melibatkan kasih sayang dan perhatian kepada anggota keluarga yang isolasi mandiri atau sedang berobat karena COVID-19 (Alvita *et al.*, 2021).

2.1.3. Jenis Perilaku

Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dibagi menjadi 2 yaitu : (Pakpahan *et al.*, 2021)

1. *Covert behaviour*, merupakan perilaku tertutup yang terjadi jika respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, atau masih terselubung.
2. *Overt behaviour*, merupakan perilaku terbuka yang terjadi jika respon terhadap stimulus sudah dapat diamati oleh orang lain, atau sudah berupa tindakan.

2.1.4. Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Faktor yang mempengaruhi perilaku adalah : (Notoatmodjo, 2014a)

1. Faktor Intrinsik

a. Umur

Semakin bertambahnya umur, pengalaman hidupnya juga semakin banyak, maka diharapkan dengan pengalaman yang dimiliki perilaku orang tersebut juga positif.

- b. Integensi Seseorang yang memiliki integensi tinggi akan lebih cepat menerima informasi.
- c. Tingkat Emosional seseorang yang sedang dalam keadaan emosi cenderung tidak terkontrol sehingga akan mempengaruhi perilakunya.

2. Faktor Ekstrinsik

a. Lingkungan

Seseorang yang bergaul dengan lingkungan orang-orang yang mempunyai pengetahuan tinggi maka akan secara langsung atau tidak langsung pengetahuan yang dimiliki akan bertambah, dan perilakunya akan lebih baik. Orang yang bertempat tinggal di lingkungan yang keras tentu akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan keseharian.

b. Pendidikan

Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung memiliki perilaku yang otomatis positif karena sebelum melakukan sesuatu orang tersebut pasti akan berpikir secara matang dan dapat tahu apa akibat yang akan ditimbulkan.

c. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

d. Kebudayaan

Kebudayaan merupakan suatu hasil berinteraksi antar manusia dalam wilayah tertentu. Sehingga orang tinggal di wilayah itu perilakunya sedikit demi sedikit akan menyesuaikan sesuai dengan kebudayaan di wilayah tersebut.

2.2. Tingkat Pengetahuan

2.2.1. Definisi Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behaviour* (Ghani, 2020).

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya, Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

2.2.2. Pengetahuan Tentang COVID-19

Pengetahuan dan pemahaman terkait COVID-19 bukanlah perkara ringan. Perlu adanya sumber data dan informasi yang valid dan kredibel mengenai COVID-19. Selain itu, perlu juga kehati-hatian setiap lembaga yang berwenang dalam menyampaikan informasi yang benar dan berguna untuk meningkatkan kepedulian (*awareness*) dan kewaspadaan masyarakat. Sebaliknya yang terjadi antar lembaga pemerintah dalam menyampaikan informasi seringkali cenderung berseberangan atau tidak sejalan. Pada kenyataannya, informasi mengenai COVID-19 sangat masif beredar di berbagai lini masa namun tidak semua informasi tersebut benar karena tidak jarang adalah informasi hoax. Oleh karena itu, *knowledge management* diperlukan untuk menciptakan pengetahuan baru mengenai COVID-19 yang dapat dipertanggungjawabkan di tengah masyarakat. Di tengah minimnya pengetahuan dan pemahaman tentang COVID-19, koordinasi dan sinergitas menjadi kunci dalam penciptaan pengetahuan mengenai COVID-19. Terputusnya hubungan antara ilmuwan, pemangku kebijakan yang memiliki pengetahuan untuk membuat kebijakan dan praktisi kesehatan yang memiliki pengalaman operasional, membuat masing-masing pihak tersebut mengabaikan atau bahkan menghindari pengetahuan antara satu sama lain (Apriluana *et al.*, 2016).

2.2.3. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Pengetahuan Baik : 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup : 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%

2.2.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor-faktor tersebut antara lain.

1. Pendidikan.

Pendidikan seseorang yang tinggi akan mempengaruhi proses belajar. Dimana seseorang akan mudah untuk menerima sebuah informasi. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2. Pekerjaan.

Pekerjaan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi proses dalam mencari informasi terhadap suatu hal. Dimana dengan semakin mudahnya mencari informasi maka semakin banyak pula informasi yang didapat sehingga pengetahuan yang dimiliki seseorang pun akan meningkat.

3. Pengalaman.

Pengalaman yang dimiliki seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki tentang sesuatu, maka pengetahuan yang dimiliki pun akan semakin tinggi.

4. Keyakinan

Keyakinan yang dimiliki seseorang biasanya merupakan hal yang secara turun temurun. Keyakinan ini tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu kebenarannya.

5. Sosial budaya

Keadaan sosial dan kebudayaan seseorang dapat berpengaruh pada pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap suatu objek.

2.2.5. COVID-19

SARS-CoV-2 merupakan virus yang mengandung genom *single-stranded RNA* yang positif. Morfologi virus corona mempunyai proyeksi permukaan (spikes) glikoprotein yang menunjukkan gambaran seperti menggunakan mahkota dan berukuran 80-160 nM dengan polaritas positif 27-32 kb. Struktur protein utama SARS-COV-2 adalah protein nukleokapsid (N), protein matriks (M), glikoprotein spike (S), protein envelope (E) selubung, dan protein aksesoris lainnya." (Zhou *et al.*, 2020)

2.2.5.1. Definisi COVID-19

Penyakit korona virus 2019 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis coronavirus. Covid-19 merupakan nama penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Nama ini diberikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai nama resmi penyakit ini. Covid sendiri merupakan singkatan dari *Corona Virus Disease-2019*. Covid-19 itu penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan." (Rothan & Byrareddy, 2020)

2.2.5.2. Etiologi dan Virologi COVID-19

Etiologi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah virus dengan nama spesies *severe acute respiratory syndrome virus corona 2* (SARS-CoV-2). *Coronavirus* memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau klips, sering kali pleomorfik dengan diameter sekitar 50-200 nm. Semua virus dari ordo *Nidovirales* memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur *Coronavirus* membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau *spike protein* merupakan

salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang). *Coronavirus* bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus. (WHO, 2020b)

2.2.5.3. Gejala COVID-19

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38°C), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien

memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. (Zhou *et al.*, 2020)

2.2.5.4. Pencegahan COVID-19

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi: melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker, menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan. (WHO, 2020)

COVID-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar. (Fehr, A. R., & Perlman, S, 2015)

Pembuatan vaksin guna membuat imunitas dan mencegah transmisi. Saat ini, sedang berlangsung 2 uji klinis fase I vaksin COVID-19. Studi pertama dari *National Institute of Health* (NIH) menggunakan mRNA-1273 dengan dosis 25, 100, dan 250 ug. Studi kedua berasal dari China menggunakan *adenovirus type 5 vector* dengan dosis ringan, sedang dan tinggi, menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran droplet. Alat Pelindung Diri SARS-COV-2 menular terutama melalui droplet. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif.

Deteksi dini dan Isolasi Seluruh individu yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang positif COVID-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan.

WHO juga sudah membuat instrumen penilaian risiko bagi petugas kesehatan yang menangani pasien COVID-19 sebagai panduan rekomendasi tindakan lanjutan. Bagi kelompok risiko tinggi, direkomendasikan pemberhentian seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2 dan isolasi. Pada kelompok risiko rendah, dihimbau melaksanakan pemantauan mandiri setiap harinya terhadap suhu dan gejala

pernapasan selama 14 hari dan mencari bantuan jika keluhan memberat. Pada tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul massa pada acara besar (*social distancing*).

Higiene, cuci tangan, dan disinfeksi rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah COVID-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter. Pasien rawat inap dengan kecurigaan COVID-19 juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien lainnya, diberikan masker bedah, diajarkan etika batuk/bersin, dan diajarkan cuci tangan.

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kacamata pelindung atau *face shield*, dan gaun non steril lengan panjang. Alat pelindung diri akan efektif jika didukung dengan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknik.

Penggunaan APD secara rasional dinilai berdasarkan risiko pajangan dan dinamika transmisi dari patogen, kondisi berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, tidak diperlukan APD. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, jaga jarak minimal satu meter dan pasien dipakaikan masker. Tenaga medis disarankan menggunakan APD lengkap.

Alat seperti stetoskop, sebaiknya disediakan khusus untuk satu pasien. Bila akan digunakan thermometer, dan spigmomanometer untuk pasien lain, bersihkan dan desinfeksi dengan alcohol 70%.

WHO tidak merekomendasikan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak ada gejala demam, batuk, atau sesak.

Penggunaan Masker N95 dibandingkan *surgical mask* berdasarkan rekomendasi *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), petugas kesehatan yang merawat pasien yang terkonfirmasi atau diduga COVID-19 dapat menggunakan masker N95 standar. Sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor. Hindari menyentuh wajah terutama bagian wajah, hidung atau mulut dengan permukaan tangan. Ketika tangan terkontaminasi dengan virus, menyentuh wajah dapat menjadi portal masuk.

Terakhir, pastikan menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran droplet.

Selain menggunakan sabun, etanol 62-71%. Sabun mampu mengangkat dan mengurai senyawa hidrofobik seperti lemak atau minyak. Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus. Oleh karena itu, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan *hand rub* berbasis alkohol atau sabun.

2.3. Sumber Informasi

2.3.1. Definisi Sumber Informasi

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet. (Gustina & Nur, 2015)

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan. (Gustina & Nur, 2015)

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak

memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang tuas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik dari pada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (Gustina & Nur, 2015).

2.3.2. Sumber Informasi Tentang COVID-19

Selama pandemi COVID-19, sumber informasi menjadi sangat penting bagi masyarakat untuk memahami situasi dan mengambil tindakan yang tepat. Dengan berkembangnya sumber informasi, masyarakat mendapatkan manfaat positif, terutama dalam memberikan informasi selama pandemi COVID-19. Sumber informasi ini berfungsi sebagai media yang digunakan masyarakat secara terus-menerus untuk mendukung perilaku pencegahan, khususnya pada individu. Pemerintah, organisasi kesehatan, dan media massa menyediakan berbagai informasi terkait perkembangan kasus, protokol kesehatan, dan vaksinasi. Sumber informasi yang terpercaya seperti World Health Organization (WHO) dan Kementerian Kesehatan RI memberikan panduan dan rekomendasi berbasis ilmiah untuk membantu masyarakat melindungi diri dari virus (Gustina & Nur, 2015a) (Wahyudi, 2021).

2.3.3. Macam-macam Sumber Informasi

2.3.3.1. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

1. Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.

2. Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), ceramah.

3. Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4. Internet

Informasi pada internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

2.3.3.2. Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

1. Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambaran
2. Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
3. Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat.
4. Lembar balik, media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
5. Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum

2.3.3.3. Petugas Kesehatan

Petugas Kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan yang memiliki kontribusi besar untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat.

2.3.3.4. Keluarga

Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu dalam menangani masalah.

2.4. Hubungan Antar Variabel

2.4.1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Pengetahuan merupakan hasil dari informasi yang ditangkap melalui penginderaan terhadap suatu objek tertentu, ketika seseorang mendapatkan informasi, informasi tersebut dianalisa untuk selanjutnya diproses dan ditempatkan sesuai dengan tempatnya maka muncullah yang dinamakan pengetahuan (Islam & Khan, 2014).

Pengetahuan terkait pencegahan penyebaran virus corona merupakan sekumpulan informasi yang dirancang dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan maupun kematian karena COVID-19 (Patimah *et al.*, 2021). Pengetahuan ini dapat bervariasi tergantung pada kelompok usia, di mana orang yang lebih tua cenderung lebih terpapar informasi kesehatan melalui pengalaman hidupnya, sedangkan orang yang lebih muda mungkin mendapatkan informasi

lebih cepat melalui teknologi dan media digital (Islam & Khan, 2014).

Perilaku diartikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan seorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan suatu kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini (Triwibowo, 2015). Perilaku tersebut merupakan segala kegiatan manusia yang diamati secara langsung maupun tidak oleh manusia (Notoatmodjo, 2014). Perilaku pencegahan penularan COVID-19 yakni suatu tindakan secara nyata yang dilakukan oleh individu untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19. Selain itu, perilaku pencegahan ini juga bisa dipengaruhi oleh jenis pekerjaan. Misalnya, mereka yang bekerja di sektor kesehatan atau pelayanan publik cenderung memiliki perilaku pencegahan yang lebih ketat karena risiko penularan yang lebih tinggi di tempat kerja (Patimah *et al.*, 2021).

Pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi tindakannya dalam mencegah penyakit. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang umumnya berasal dari proses pendidikan, baik yang formal maupun informal. Selain dari pendidikan, pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman, baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain yang dipelajari. Selain itu, media massa dan hasil interaksi dengan lingkungan juga dapat menjadi sumber pengetahuan mengenai COVID-19. Lama pengalaman dalam suatu

bidang juga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki. Seseorang yang memiliki pengalaman panjang di bidang kesehatan, misalnya, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih mendalam dan perilaku yang lebih hati-hati dalam pencegahan penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula informasi yang diterima seseorang mengenai suatu hal dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang diperolehnya. Tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang lebih mudah mengakses informasi ilmiah yang relevan dan akurat terkait pencegahan COVID-19. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan mempengaruhi penerimaan seseorang terhadap informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Selain itu, tingkat minat individu terhadap isu kesehatan juga memengaruhi sejauh mana ia menggali informasi dan menerapkan perilaku pencegahan. Orang dengan minat yang tinggi terhadap kesehatan akan lebih aktif mencari pengetahuan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. (Siltrakool, 2018).

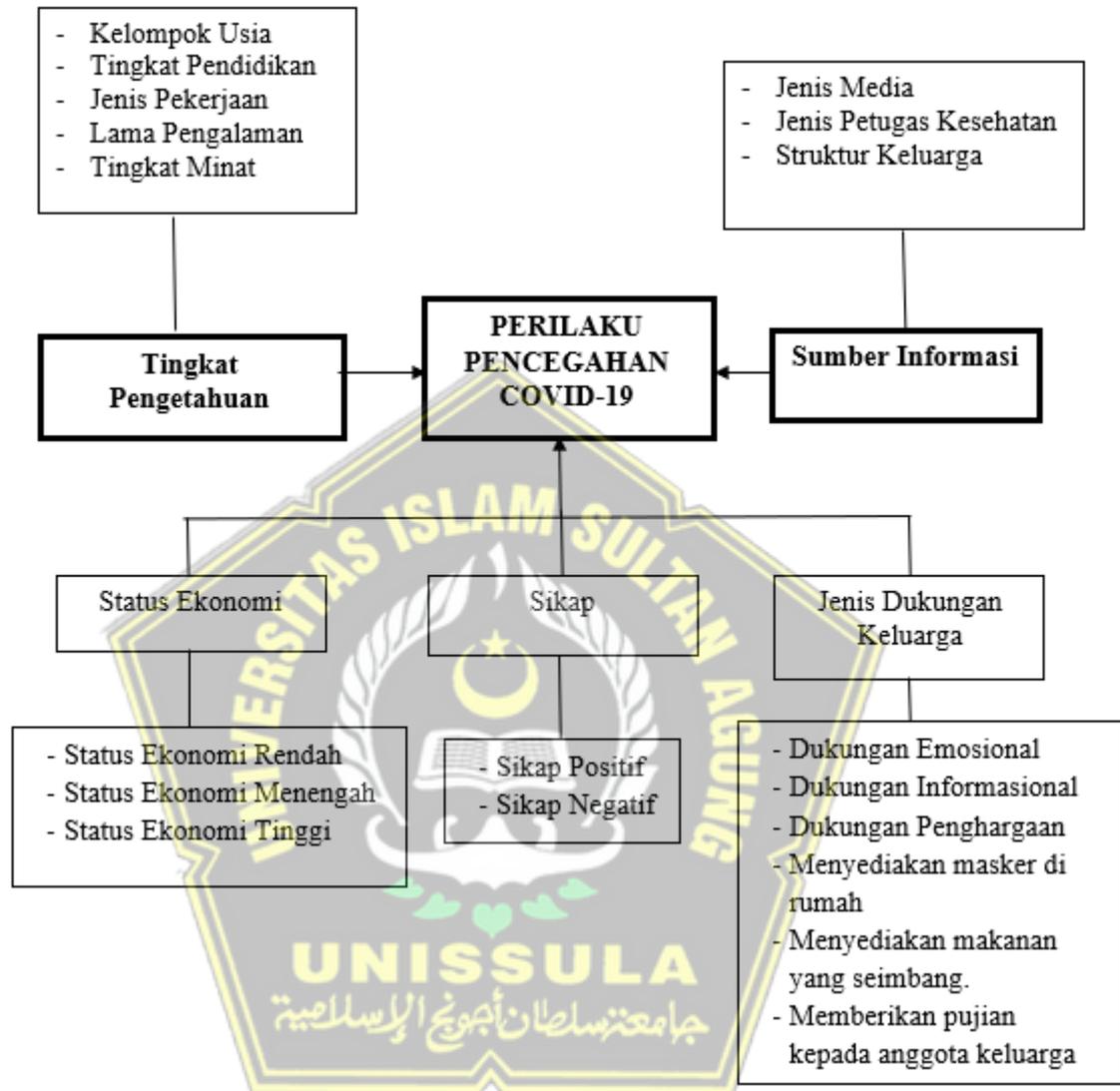
2.4.2. Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak (Gustina & Nur, 2015a). Sumber informasi yang semakin berkembang memberikan dampak positif dalam memberikan

informatif pada kondisi pandemi COVID-19. Berbagai jenis media, seperti televisi, internet, media sosial, hingga aplikasi kesehatan, telah menjadi sumber utama dalam penyebaran informasi terkait pencegahan dan penanganan pandemi. Peran sumber informasi yaitu sebagai media yang digunakan oleh masyarakat secara berkelanjutan dalam menunjang perilaku pencegahan terutama pada individu (Wahyudi, 2021).

Sumber informasi yang semakin berkembang saat ini memberikan pilihan untuk dapat bertukar informasi. Jenis petugas kesehatan, mulai dari dokter, perawat, hingga tenaga medis sukarela, juga berperan sebagai sumber informasi yang terpercaya dalam memberikan edukasi langsung kepada masyarakat. Informasi yang ditampilkan dengan gaya bahasa yang berbeda mengikuti perkembangan zaman menjadikan informasi lebih mudah diterima oleh berbagai kalangan (Wahyudi, 2021). Sumber informasi bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyebaran COVID-19. Selain itu, struktur keluarga juga mempengaruhi bagaimana informasi diterima dan diimplementasikan, karena keluarga yang memiliki peran penting dalam menentukan keputusan bersama terkait kesehatan. Sumber informasi memiliki dampak yang terkait dengan perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari penerimanya (Simanjuntak & Marlina, 2021).

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Keterangan:



: Variabel yang akan diteliti

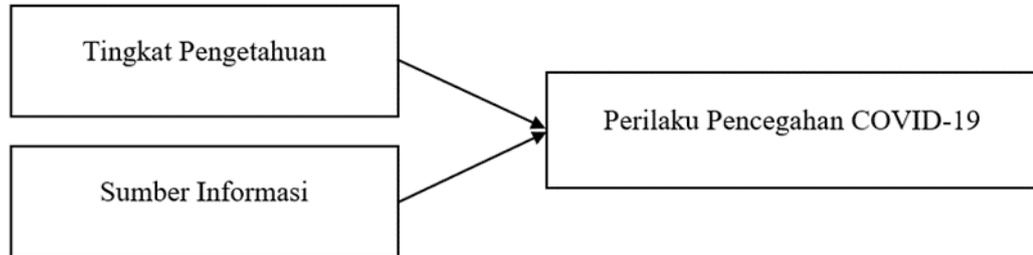


: Variabel yang tidak diteliti



: Pengaruh

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesis

Ada pengaruh tingkat pengetahuan dan sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel Penelitian

3.2.1.1. Variabel Bebas

- Tingkat Pengetahuan
- Sumber Informasi.

3.2.1.2. Variabel Terikat

Perilaku Pencegahan COVID-19.

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui masyarakat baik yang di dapat secara formal maupun informal mengenai apa itu COVID-19, penyebabnya, cara penularan, dan pencegahannya.

Tingkat pengetahuan diukur menggunakan *Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) Toward COVID-19 Questionnaire*. Cara pengukuran dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden dan didampingi

oleh peneliti. Pada kuesioner terdapat pertanyaan dengan satu jawaban benar. Kuesioner terdiri dari 10 buah pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dan kuesioner ini memiliki ketentuan yaitu nilai 0 apabila menjawab salah dan nilai 1 apabila menjawab benar. Nilai total yang diperoleh selanjutnya dibuat presentase (%) dengan menggunakan rumus.

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{Jumlah nilai total}} \times 100\%$$

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 diklasifikasikan sebagai berikut

(Arikunto, 2013) :

- a. Rendah : <56%
- b. Sedang : 56% - 75%
- c. Tinggi : 76% - 100%

Skala data : Ordinal

3.2.2.2. Sumber Informasi

Sumber informasi merupakan media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi dapat diperoleh dari TV, radio, surat kabar/majalah, poster, spanduk, baliho, media sosial (WhatsApp, Instagram, Facebook, Tiktok, Twitter, Youtube, Telegram), teman,

keluarga, artikel ilmiah, tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker, ahli kesehatan masyarakat), maupun kenalan yang pernah positif COVID-19. Sumber informasi diukur menggunakan *Knowledge and Information Sources About COVID-19 Questionnaire*. Cara pengukuran dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden dan didampingi oleh peneliti. Pada kuesioner terdapat macam contoh sumber informasi. Kriteria perolehan sumber informasi dibagi menjadi 2, yaitu (Umeta *et al.*, 2022):

a. Tidak Bervariasi : ≤ 4

b. Bervariasi : ≥ 5

Skala data: Ordinal

3.2.2.3. Perilaku Pencegahan COVID-19

Perilaku pencegahan COVID-19 merupakan perilaku masyarakat dalam mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi, interaksi dan program vaksinasi.

Perilaku pencegahan COVID-19 diukur menggunakan *Knowledge, Attitudes And Behavior Towards COVID-19 Questionnaire*. Pengukuran dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden dan didampingi oleh peneliti. Pada kuesioner terdapat pertanyaan dengan satu jawaban benar. Kuesioner terdiri dari 10 buah pertanyaan dengan

ketentuan yaitu nilai 0 apabila menjawab salah dan nilai 1 apabila menjawab benar. Nilai total yang diperoleh selanjutnya dibuat presentase (%) dengan menggunakan rumus.

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{Jumlah nilai total}} \times 100\%$$

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 diklasifikasikan sebagai berikut

(Arikunto, 2013) :

- a. Rendah : <56%
- b. Sedang : 56% - 75%
- c. Tinggi : 76% - 100%

Skala data : Ordinal

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

3.3.1.1. Populasi Target

Seluruh masyarakat di wilayah Indonesia yang berusia lebih dari 18 tahun.

3.3.1.2. Populasi Terjangkau

Masyarakat Desa Purwosari, Kecamatan Comal, Kabupaten Pematang yang berusia lebih dari 18 tahun dan berada di desa tersebut pada bulan November 2024.

3.3.2. Sampel Penelitian

Masyarakat dengan kriteria sebagai berikut :

3.3.2.1. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Purwosari Kecamatan Comal.
2. Masyarakat yang berusia ≥ 18 tahun.
3. Masyarakat yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

3.3.2.2. Kriteria Eksklusi

1. Tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
2. Mengundurkan diri sebagai responden.

3.3.2.3. Besar Sampel

Perkiraan besar sampel penelitian berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = 96,04 \rightarrow \text{dibulatkan } 96$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z_{α} = Nilai Z pada kepercayaan 95% = 1,96

P = Prevalensi COVID-19

Q = 1-P

d = Presisi absolut 10%

3.3.2.4. Teknik *Sampling*

Teknik pemilihan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah Simple Random Sampling yaitu pemilihan sampel dengan cara acak dan setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel (Masturoh & T, 2018).

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Sesuai dengan jenis penelitian ini yaitu survey, maka alat pengumpulan data atau instrument yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan suatu bentuk instrument pengumpulan data yang sangat fleksibel, terperinci, lengkap, dan relatif mudah digunakan. Jenis kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berupa daftar cek list.

3.5. Cara Penelitian

1. Menyusun karya tulis ilmiah kemudian mengajukan surat permohonan penelitian dan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.
2. Mendata sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.
3. Pengambilan data mengenai aspek tingkat pengetahuan, aspek perilaku pencegahan covid-19, aspek sumber informasi.
4. Melakukan wawancara kepada responden menggunakan kuesioner.

5. Mendokumentasikan kegiatan penelitian yang telah dilakukan dalam bentuk foto.
6. Melakukan pengolahan data menggunakan *software* SPSS.
7. Melakukan analisis hasil dan menyusun laporan hasil penelitian.

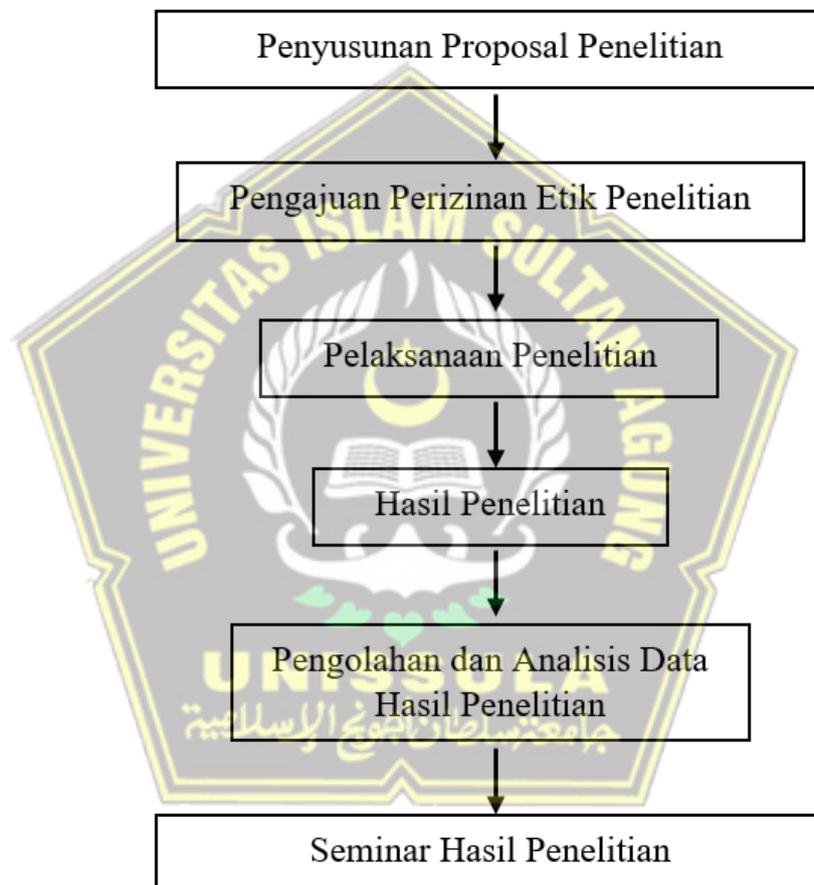
3.6. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya yang akan dilaksanakan pada bulan November 2024.



3.7. Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya pada bulan November 2024. Adapun alur penelitian dilaksanakan dalam tahap sebagai berikut.



Gambar 3.1. Alur Penelitian

3.8. Analisis Hasil

3.8.1. Pengolahan Data

Cara Pengolahan Data:

1. *Editing* (pengeditan data)

Menyunting data yang diperoleh sehingga apabila terjadi kesalahan dapat segera dibenahi, meliputi kesalahan huruf, angka maupun konsistensi jawaban.

2. *Coding* (pengkodean data)

Coding yaitu melakukan pengkodean pada setiap jawaban yang telah diberikan responden sehingga mempermudah dalam menganalisa data.

3. *Processing*

Memproses data dengan menggunakan program perangkat lunak statistik.

4. *Tabulating*

Mengelompokan data sesuai variabel yang diteliti agar memudahkan analisis data.

5. *Entry*

Memasukkan hasil informasi dan jawaban pada program pengolahan data.

6. *Cleaning*

Memeriksa kembali apakah ada kesalahan data sehingga data benar- benar siap untuk dianalisis.

3.8.2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel-variabel yang diteliti. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya.

3.8.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariate menggunakan Uji Chi Square untuk mengetahui interaksi dua variabel. Analisa bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan kepada masyarakat Desa Purwosari, Kecamatan Comal, Kabupaten Pematang Jaya terhitung sejak bulan november 2024. Jumlah sampel yang terkumpul yaitu sebanyak 96 sampel. Subjek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai data penelitian dan kemudian dianalisis dan dilakukan penyajian data dalam bentuk tabel.

4.1.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan data penelitian berdasarkan tiap variabel yang diteliti. Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel guna mempermudah analisis dan interpretasi.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia, min-maks (Mean)	18-51	(26,07)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	43,8
Perempuan	54	56,3
Pekerjaan		
Guru	4	4,2
Ibu Rumah Tangga	6	6,3
Karyawan BUMN	2	2,1
Karyawan Swasta	25	26,0
Konten kreator	1	1,0
Kuli Bangunan	1	1,0
Mahasiswa	30	31,3
PNS	9	9,4
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4.1. diperoleh informasi bahwa pada usia, responden dengan usia termuda yaitu 18 tahun dan usia tertua yaitu 51 tahun dengan rata-rata usia responden sebesar 26,07.

Pada jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 42 orang dengan persentase 43,8% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 54 orang dengan persentase 56,3%. Pada pekerjaan, responden dengan pekerjaan terbanyak adalah sebagai mahasiswa sebanyak 30 dengan persentase 31,3%.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0
Sedang	13	13,5
Tinggi	84	86,5
Total	96	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa pada tingkat pengetahuan, responden dengan kriteria rendah sebanyak 0 orang dengan persentase 0%, kriteria sedang sebanyak 13 orang dengan persentase 13,5%, dan tinggi sebanyak 84 orang dengan persentase 86,5%.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
Tidak Bervariasi	6	6,3
Bervariasi	90	93,8
Total	96	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa pada sumber informasi, responden yang memiliki sumber informasi tidak bervariasi sebanyak 6 orang dengan persentase 6,3% sedangkan responden dengan sumber informasi bervariasi sebanyak 90 orang dengan persentase 93,8%.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan

Perilaku Pencegahan	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0
Sedang	10	10.4
Tinggi	86	89.6
Total	96	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa pada perilaku pencegahan, responden dengan kriteria rendah sebanyak 0 orang dengan persentase 0%, kriteria sedang sebanyak 10 orang dengan persentase 10,4%, dan tinggi sebanyak 86 orang dengan persentase 89,6%.

4.1.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate menggunakan Uji Chi Square untuk mengetahui interaksi dua variabel. Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel guna mempermudah analisis dan interpretasi

Tabel 4.5. Hasil Uji Chi Square Pengaruh Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan COVID19		Total	P Value
	Sedang	Tinggi		
Sedang	9 (9,4%)	4 (4,2%)	13 (13,5%)	0,000
Tinggi	1 (1%)	82 (85,4%)	83 (86,5%)	
Total	10 (10,4%)	86 (89,6%)	96 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 83 orang dengan rincian 1 orang (1%) memiliki perilaku pencegahan sedang dan 82 orang (85,4%) memiliki perilaku pencegahan tinggi. Selain itu, *p value* menunjukkan nilai sebesar (0,000) , nilai tersebut $< 0,05$. Dengan

demikian, maka dapat diputuskan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan.

Tabel 4.6. Hasil Uji *Chi Square* Pengaruh Sumber Informasi dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Sumber Informasi	Perilaku Pencegahan COVID-19		Total	P Value
	Sedang	Tinggi		
Tidak Bervariasi	4 (4.2%)	2 (2.1%)	6 (6.3%)	0.000
Bervariasi	6 (6.3%)	84 (87.5%)	90 (93.8%)	
Total	10 (10.4%)	86 (89.6%)	96 (100%)	

Berdasarkan tabel 4.6. diperoleh informasi bahwa responden dengan sumber informasi bervariasi sebanyak 90 orang dengan rincian 6 orang (6,3%) memiliki perilaku pencegahan sedang dan 84 orang (87,5%) memiliki perilaku pencegahan tinggi. Selain itu, *p value* menunjukkan nilai sebesar (0,000), nilai tersebut < 0.05 . Dengan demikian, maka dapat diputuskan bahwa terdapat pengaruh antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan.

4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 berada pada tingkat tinggi yaitu sebanyak 86 orang (89,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Purwosari Kecamatan Comal berada pada kategori baik.

Pencegahan penyakit di masyarakat sangat memerlukan peranan penting pengetahuan, selain itu terdapat juga faktor-faktor lain agar

terbentuknya upaya pencegahan tersebut, salah satunya adalah sikap dari seseorang terhadap suatu penyakit. Majunya teknologi sekarang yang menyediakan berbagai macam media massa dan internet membuat seseorang dapat dengan mudah untuk mencari informasi baru. Informasi baru inilah yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru dan memberi landasan untuk terbentuknya pengetahuan baru. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi daya tangkap seseorang terhadap informasi yang diterima, karena tingkat pendidikan ini menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang didapat. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan responden maka, semakin baik pula pengetahuannya terutama tentang pencegahan dan penularan COVID-19 (Kurniawan *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas sumber informasi masyarakat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 adalah bervariasi yaitu sebanyak 90 orang (93,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar sumber informasi masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Purwosari Kecamatan Comal berada pada kategori baik.

Penyampaian sebuah informasi kepada masyarakat perlu adanya perhatian terutama pada penggunaan media informasi agar informasi tersebut dapat bermanfaat sebagai informasi pencegahan suatu masalah kesehatan. Setiap individu yang mendapatkan suatu informasi yang diterimanya baik tidak langsung seperti melalui media sosial maupun penyampaian informasi secara langsung akan sangat membantu dalam

meningkatkan pengetahuan individu terhadap suatu perilaku pencegahan penyakit COVID-19. Informasi mampu meningkatkan pengetahuan individu baik informasi yang didapat secara langsung maupun tidak, misalnya pada informasi yang didapat secara langsung dari petugas Kesehatan, saudara, keluarga, teman, dll. Informasi yang tidak langsung didapat dari penggunaan internet dan media social (Fera *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian didapatkan informasi bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan perilaku pencegahan tinggi yakni sebanyak 82 orang (85,4%). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Purwosari Kecamatan Comal, yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawan *et al.*, 2023) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 ($p\text{-value} = 0,04 < 0,05$). Pengetahuan sangat menentukan setiap individu sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari – hari. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menentukan apa yang harus ia pilih dan apa yang ia harus lakukan dalam kehidupannya. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga

didukung dengan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Mujiburrahman *et al.*, 2020).

Semakin baik pengetahuan seseorang akan kesehatan maka semakin baik pula perilaku dalam pencegahan penyakit COVID-19. Masyarakat yang berpengetahuan baik tentu memiliki sikap yang positif untuk mencegah komplikasi penyakit dan pengetahuan terhadap kedisiplinan dalam menjalankan pola hidup sehat, dengan pengetahuan yang baik maka hal ini menjadi faktor protektif terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Masyarakat berpengetahuan kurang menjadi penghambat timbulnya perilaku kepatuhan sehingga mereka cenderung tidak mau mengikuti anjuran dari petugas kesehatan. Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai perilaku pencegahan yang lebih baik (Kurniawan *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian didapatkan informasi bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber informasi bervariasi dengan perilaku pencegahan tinggi yakni sebanyak 84 orang (87,5%). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19 masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Purwosari Kecamatan Comal, yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera *et al.*, (2023) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 ($p\text{-value} = 0,006 < 0,05$). Sari & Budiono (2021) menyatakan bahwa variasi sumber informasi memberikan lebih banyak pengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Dibandingkan dengan individu yang memilih media cetak atau langsung, individu yang menggunakan media elektronik sebagai sumber informasi utama terkait COVID-19 cenderung memiliki perilaku pencegahan yang baik. Informasi melalui media elektronik yang bersumber informasi resmi langsung dari pemerintah, lembaga kesehatan, ahli kesehatan berlisensi dan jurnalis terpercaya juga akan memberikan fakta dan informasi aktual, yang akan berdampak. Perilaku pencegahan COVID-19 merupakan perilaku baru yang diterapkan selama masa pandemi yang informasinya tergantung kepada akses sumber informasi saat ini.

Dalam penyampaian pesan ke masyarakat perlu mempertimbangkan akses masyarakat terhadap sumber informasi. Dengan meningkatnya penggunaan internet maka penggunaan media komunikasi berbasis internet perlu mendapat perhatian. Televisi juga masih menjadi media yang banyak di akses oleh masyarakat baik di pedesaan maupun perkotaan, walaupun penyampaian melalui televisi masih dari stasiun televisi nasional sehingga pesan yang disampaikan memang bersifat nasional. Dengan demikian penyampaian pesan lokal melalui tokoh setempat serta pemerintahan setempat masih menjadi pilihan. Media berbasis internet perlu digunakan

terutama untuk menjangkau masyarakat di perkotaan yang interrelasi dengan tetangganya terbatas atau kurang sosialisasi dengan tetangga karena kesibukan dalam bekerja atau berusaha. Dengan demikian penggunaan multi sumber informasi perlu dilakukan (Surtimanah *et al.*, 2021).

Pada proses penelitian tentunya mempunyai keterbatasan dan belum sepenuhnya, memadai dikarenakan masih ada beberapa hal yang masih perlu diperbaiki dalam penelitian selanjutnya. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang memungkinkan adanya bias dalam pengisian jawaban, seperti jawaban yang tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya. Pada penelitian ini variabel yang diteliti hanya terbatas pada tingkat pengetahuan dan sumber informasi, sementara faktor lain seperti kondisi ekonomi, faktor usia, pendidikan terakhir, dan jenis kelamin belum dianalisis. Keterbatasan ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk penelitian selanjutnya agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

5.1.1. Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan dan sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pemalang.

5.1.2. Ada pengaruh tingkat pengetahuan tinggi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pemalang. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung patuh dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19.

5.1.3. Sumber informasi berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pemalang. Responden dengan informasi yang bervariasi lebih baik dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19.

5.2. Saran

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya untuk memperhatikan faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 selain tingkat pengetahuan dan sumber informasi. Faktor-faktor seperti usia, kondisi ekonomi, pendidikan terakhir, dan jenis kelamin perlu dianalisis lebih lanjut agar hasil penelitian lebih komprehensif.

Selain menjadi bahan evaluasi untuk penelitian selanjutnya, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat dalam melakukan pencegahan COVID-19 sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Lebih lanjut, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan menambah informasi di bidang kedokteran, terutama yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, sumber informasi, dan perilaku pencegahan COVID-19.



DAFTAR PUSTAKA

- Alvita, G. W., Hartini, S., Winarsih, B. D., & Faidah, N. (2021). Pemberdayaan Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Pemahaman Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat Kabupaten Demak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4 (1), 10–20.
- Anthony R. Fehr, & Stanley Perlman. (2015). *Coronaviruses: an overview of their replication and pathogenesis. Coronaviruses: methods and protocols*. <http://www.springer.com/series/7651>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian*. PT. Rineka Cipta.
- Fera, I. S., Vera, N. A., & Tahara, D. S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Seutui Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9 (2), 1031 – 1039.
- Ghani, M. W. (2020). *Mengelola Pengetahuan COVID-19 dengan Konsep Knowledge Management*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8xe9q>
- Gustina, E., & Nur, S. (2015a). *Sumber Informasi Dan Pengetahuan Tentang Menstrual Hygiene Pada Remaja Putri*. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Islam, M. S., & Khan, R. H. (2014). Exploring the factors affecting knowledge sharing practices in Dhaka University Library. *Library Philosophy and Practice*, 2014 (1).
- Karo, M. B. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19*. 1–4.
- Kemendes. (2020). *Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>
- Kurniawan, D., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jekan Raya pada Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9 (1), 233 – 241.
- Mahardika, M. N., Trisiana, A., Widyastuti, A., Juhaena, J. S., Mea, R., & Kirani, A. (2020). Strategi Pemerintah dan Kepatuhan Masyarakat dalam Mengatasi Wabah Covid-19 Berbasis Semangat Gotong Royong. *Jurnal Global Citizen*, 9 (1), 39–50.
- Masturoh, I., & T, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI*. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenkeu>

.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1

- Mujiburrahman., Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2 (2), 130 – 140.
- Natalya, W., Sarjana, P., Fikes, K., Muhammadiyah, U., & Pekalongan, P. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Warga Terdampak Covid 19 Di Kecamatan Comal Kabupaten Pematang*. www.worldometers.info/coronavirus
- Notoatmodjo, S. (2014a). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pakpahan, M., Siregar, D., & Susulawaty, A. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
- Patimah, I., Yekti W, S., Alfiansyah, R., Taobah, H., Ratnasari, D., & Nugraha, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 12 (1), 52. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2302>
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. In *Journal of Autoimmunity* (Vol. 109). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
- Sari, A., & Budiono, I. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1 (1), 50 – 61
- Siltrakool, B. (2018). Assessment of Community Pharmacists ' Knowledge , Attitude and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand. *University of Hertfordshire Research Archive*, 1 (1), 1–30.
- Simanjuntak, E., & Marlina, M. (2021). Hubungan Media Informasi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Masyarakat. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1 (2), 68–75. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.79>
- Surtimanah, T., Nafis I., Hanifah, H., Alfianita, D., Audia, S. S., & Mulyawan, P. (2021). Perilaku Pencegahan dan Sumber Informasi Covid-19 di Pedesaan dan Perkotaan. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (2), 82 – 93.

- Triwibowo, C. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika.
- Umeta, B., Mulugeta, T., Mamo, G., Alemu, S., Berhanu, N., Milkessa, G., Mengistu, B., & Melaku, T. (2022). An analysis of COVID-19 information sources. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15 (1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00446-8>
- Wahyudi, D. T. (2021). Peran Media Promosi Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Mahasiswa Keperawatan. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 10 (2), 277–281. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/287>
- WHO. (2020a). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. In *World Health Organization*. W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.ccm.2016.11.007>
- WHO. (2020b). *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. World Health Organization. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395 (10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)