

SKRIPSI

**HUBUNGAN MANAJEMEN PERILAKU TERHADAP
PENCEGAHAN COVID - 19 PADA PASIEN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MALAIMSIMA KOTA SORONG**



**DELIA AULIA SEKNUN
11430117006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DI D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

**HUBUNGAN MANAJEMEN PERILAKU TERHADAP
PENCEGAHAN COVID - 19 PADA PASIEN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MALAIMSIMA KOTA SORONG**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) pada Program D.IV Keperawatan.

**DELIA AULIA SEKNUN
11430117006**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID – 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

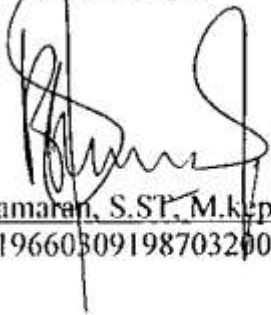
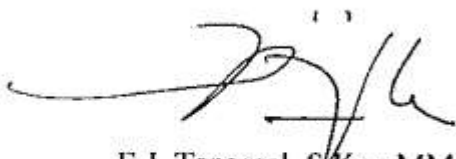
Nama : Delia Aulia Seknun

Nim : 11430117006

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, 15 Juli 2021

Menyetujui,

Pembimbing I  <u>E. Samaran, S.ST, M.kep</u> NIP: 196603091987032008	Pembimbing II  <u>E.J. Tanamal, S.Kep.MM</u> NIP: 196406131986032024
Mengetahui, Ketua Prodi D.IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong  (O. Mobalen, M.Kep) NIP.197910052001123001	

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Delia Aulia Seknun
NIM : 11430117006
Judul : Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID – 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

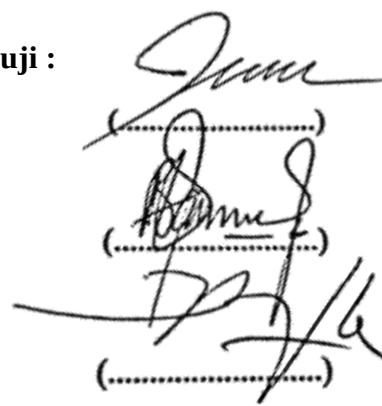
Dewan Penguji :

Penguji I : Maria Loihala, S.ST, M.Kes

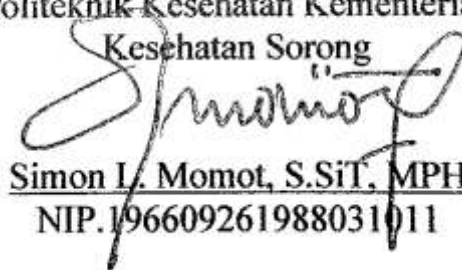
Penguji II : E. Samaran, S.ST, M.Kes

Penguji III : E.J. Tanamal, S.Kep.MM

Tanggal :



Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong


Simon I. Momot, S.SiT, MPH
NIP.196609261988031011

HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Delia Aulia Seknun

NIM : 11430117006

Program Studi : Diploma IV Keperawatan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul Penelitian : Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID – 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Menyatakan bahwa dalam proposal yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan proposal ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong,2021

Pembuat pernyataan

Delia Aulia Seknun

Mengetahui :

Pembimbing I



E. Samaran, S.ST, M.kep
NIP: 196603091987032008

Pembimbing II



E.J. Tanamal, S.Kep.MM
NIP: 196406131986032024

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini sebagai salah satu syarat agar dapat mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, Proposal Penelitian ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian proposal penelitian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Ariani Pongoh, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Keperawatan.
2. Kepala Puskesmas Malaimsimsa yang telah memberikan lahan sehingga penulis dapat melakukan penelitian dengan baik.
3. Bapak Simon L. Momot, S.SiT, MPH selaku ketua jurusan keperawatan yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam melakukan penelitian ini
4. Ibu O. Mobalen, M.Kep selaku ketua program studi D.IV Keperawatan yang selalu memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini.

5. Ibu Maria Loihala , S.ST, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
6. Ibu E. Samaran, S.ST, M.kep selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan masukan serta support sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
7. Ibu E.J. Tanamal. S.Kep.MM selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan masukan yang berguna sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
8. Kedua orang tua saya Ibu Aisyah Rahareng, Bapak Hamis Seknun, Bapak Arif Ngabalin dan juga keluarga besar atas semua doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang yang tulus sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal ini.
9. Sahabat saya Rizky Fitri Amalia, Siti Maryam Soltief dan semua teman – teman yang senantiasa membantu serta memberi dukungan dan motivasi kepada saya.
10. Kepada semua teman-teman D.IV Keperawatan angkatan 5 yang selalu setia membantu dan memberikan motivasi serta semangat untuk tetap maju dan tidak menyerah dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis sadar bahwa penelitian ini masih sangat jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis berharap agar pembaca dapat melengkapi ketidak

sempurnaan tersebut. Apapun kritik dan saran dari pembaca dapat langsung disampaikan kepada penulis via E-mail deliaaulia19@gmail.com

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih. Semoga penelitian ini mempunyai manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang kesehatan dan keperawatan.

Sorong, 5 November 2021

Delia Aulia Seknun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka	9
B. Kerangka Teori	27

C. Kerangka Konsep	27
D. Hipotesis	27
E. Definisi Operasional	28
BAB III. METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	29
B. Populasi Dan Subjek	29
C. Bahan Dan Alat Penelitian	32
D. Jalannya Penelitian	33
E. Analisis Data	36
F. Etika Penelitian	37
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan Penelitian	50
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	51
A. Simpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Malaimsimsa	39
Tabel 4.2 Karakteristik responden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan,status pernikahan, dan pekerjaan	40
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi jawaban responden pada variable Pengetahuan	41
Tabel 4.4. Distribusi frekuensi jawaban responden pada variable sikap	42
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi jawaban responden pada variable pencegahan COVID – 19	43
Tabel 4.6 Hubungan pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 pada Pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa	43
Tabel 4.7 Hubungan sikap terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka teori	27
Gambar 2.2. Kerangka konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal	60
Lampiran 2. Ethical Cleareance	61
Lampiran 3. Surat izin penelitian	62
Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	63
Lampiran 5. Informed Consent	64
Lampiran 6. Lembar penejelasan penelitian	65
Lampriran 8. Kuisisioner penelitian	66
Lampiran 9. Master tabel	70
Lampiran 10. Hasil uji statistic	71
Lampiran 11. Dokumentasi	79

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

DAFTAR LAMBANG

$<$	: kurang dari
$>$	: lebih dari
$\leq$	: kurang dari sama dengan
$\geq$	: lebih dari sama dengan
$()$	: tanda kurung
$=$	: sama dengan
$\pm$	: kurang lebih
n	: besar sampel
N	: populasi
$\%$	: persentase
e	: tingkat kepercayaan
F	: frekuensi

DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	= <i>Coronavirus Disease-2019</i>
DEPKES	= Departemen Kesehatan
KEMENKES RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indo
2019-nCoV	= 2019 novel coronavirus
SARS-CoV-2	= <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

HUBUNGAN MANAJEMEN PERILAKU TERHADAP PENCEGAHAN COVID -19 PADA PASIEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAIMSIMSA KOTA SORONG

Delia Aulia Seknun¹, E.Samaran, S.ST, M.Kes², E.J.Tanamal, S.Kep.MM³

¹⁾ Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong

²⁾ Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

³⁾ Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

Email : deliaaulia19@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah jenis wabah baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia, virus penyebab COVID - 19 ini dinamakan SARS-CoV-2 yang bersifat zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia), hewan yang menjadi sumber penularan COVID - 19 ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah COVID - 19 dapat menular melalui percikan batuk/bersin (droplet). Hasil penelitian Shella Wulandari 2020 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID – 19 sebagian besar berada dalam kategori baik (58%), sikap dalam kategori cukup (48,9%) dan perilaku pencegahan COVID – 19 sebagian besar berada dalam kategori cukup (48,9%). Perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID – 19 di pengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang menjadi dasar dalam berperilaku untuk mencegah wabah ini. Oleh karena pentingnya manajemen perilaku, perlu dilakukan pemberian informasi secara terus menerus sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seluruh lapisan masyarakat untuk memperhatikan perilaku hidup yang mampu melindungi dari infeksi virus COVID-19.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 85 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 46 responden. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong pada bulan Agustus 2021 instrumen penelitian menggunakan kuisioner melalui google form. Analisis data menggunakan uji korelasi *chi-square* <0.05 .

Hasil : Hasil uji menggunakan uji *chi-square* yang menunjukkan hubungan pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 ($p\text{ value} = 0,000$) dan sikap terhadap pencegahan COVID-19 ($p\text{ value} = 0,000$) <0.05 yang berarti ada hubungan antara manajemen perilaku terhadap pencegahan COVID-19 pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan manajemen perilaku terhadap pencegahan COVID-19 pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong. Saran kepada pasien agar lebih memperhatikan dan mematuhi protokol kesehatan dalam mengupayakan pencegahan COVID-19 sehingga dapat memutus mata rantai penularan COVID-19.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, pencegahan COVID-19.

**BEHAVIORAL MANAGEMENT RELATIONSHIP TO THE
COVID PREVENTION OF -19 TO PATIENTS THE
LABOR AREA OF THE MEDICAL CENTER
MALAIMSIMSA SORONG CITY**

Delia Aulia Seknun¹
Student of Poltekkes Kemenkes Sorong
Email : deliaaulia19@gmail.com

ABTRACK

Background : *Coronavirus disease 2019 (covid-19) as a new strain that has not previously been identified in humans, the co- 19 virus - causing the covid -19 is called zoonosis (transmitted between animals and humans), the animal from which the covid -19 transmission is still unknown. Based on scientific proof covid - 19 can be transmitted through coughing/sneezing spray. Shella wulanda's 2020 study shows that the level of public knowledge of covids-19 is largely in good category (58%), adequate behavior (48.9%) and covids-19 is largely in the enough category (48.9%). The public's conduct toward cocovids-19 affected by the knowledge and attitudes it was based on to prevent this plague. Because of the importance of behavior management, it needs constant exposure to information so as to increase knowledge of all levels of society to a living behavior that can protect against covid-19 viral infections.*

Objective : *To find out if there is any behavioral management towards the covid-19 prevention of people in the region of the sorong municipal centre malaimsimsa.*

Methods : *This type of study is a quantitative study using a sectional approach. The population in this study numbered 85. The number of samples in this study amounted to 46 respondents. The study was carried out in the labor area of the center of malaimsimsa city of sorong in August 2021 research instruments using questionnaires through Google form. Data analysis chi-square p-value <0.05.*

Result : *Testing using Pearson's correlation that indicates the relation to the covid-19 prevention and the attitude toward covid-19 prevention (p value = 0,000) <0.05, which suggests there is a link between behavioral management of covid-19 prevention in the working region of the sorong municipal centre malaimsimsa*

Conclusion : *Based on the results of this study, we can conclude that there is a manajemen behavior on the prevention of covid-19 in the patients of the labor area of the sorong center malaimsimsa. Advice to the public to pay more attention and follow health protocol in seeking the prevention of covid-19 and thus break the covid-19 chain of infection*

Keywords : *knowledge, attitude, COVID-19 prevention.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah jenis wabah baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia, virus penyebab COVID - 19 ini dinamakan SARS-CoV-2 yang bersifat zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia), hewan yang menjadi sumber penularan COVID - 19 ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah COVID - 19 dapat menular melalui percikan batuk/bersin (droplet). (Kemenkes RI, 2020)

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tanggal 16 Juli 2021 terdapat 188.655.968 kasus yang di konfirmasi dengan total kematian sebanyak 4.067.517 orang, Negara Amerika Serikat masih menjadi Negara dengan *prevalensi* tertinggi nomor 1 dengan total kasus terkonfirmasi sebanyak 74.411.952 kasus. (WHO, 2020)

Total kasus COVID – 19 di Indonesia pada tanggal 16 Juli 2021 bertambah menjadi 2.780.803 kasus dengan total kesembuhan sebanyak 2.204.49 orang dan kasus kematian sebanyak 71.397 orang, Provinsi DKI Jakarta masih berada di urutan pertama dengan penambahan kasus positif sebanyak 12.415 kasus, sedangkan Provinsi Papua Barat berada pada posisi ke 16 dari 34 provinsi yang terdampak COVID – 19. (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Papua Barat,

jumlah kasus positif COVID -19 pada tanggal 16 juli 2021 mencapai 15.451 orang, dengan total kesembuhan mencapai 11.006 orang, Kasus tertinggi terjadi di Kota Sorong dengan total kasus positif 4.344 orang dengan jumlah kasus sembuh sebanyak 3.742 orang dan 69 kasus kematian. Berdasarkan tingginya resiko dan angka kejadian infeksi COVID -19 yang terus bertambah sehingga manajemen perilaku pencegahan COVID - 19 perlu di perhatikan.(Lubis, 2021).

Manajemen perilaku atau *behavioral management* adalah sebuah perspektif yang menekankan pentingnya manajemen memperhatikan perilaku dan kebiasaan individu dalam sebuah organisasi, serta pentingnya manajemen melakukan perubahan perilaku dan kebiasaan individu agar suatu tujuan dapat berjalan dengan baik sebagaimana mestinya (Lubis, 2021). Perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID – 19 di pengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang menjadi dasar dalam berperilaku untuk mencegah wabah ini. Oleh karena pentingnya manajemen perilaku, perlu dilakukan pemberian informasi secara terus menerus sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seluruh lapisan masyarakat untuk memperhatikan perilaku hidup yang mampu melindungi dari infeksi virus COVID-19.

Langkah-langkah konkret dan sederhana yang dapat dilakukan untuk pencegahan infeksi COVID - 19 sendiri adalah sering cuci tangan menggunakan sabun, gunakan masker saat keluar rumah, menjaga jarak 1-3 meter, hindari menyentuh mata, hidung , mulut melakukan pekerjaan

dari rumah, tinggal di rumah saja atau menghindari keramaian, konsumsi gizi yang seimbang, hati- hati kontak dengan hewan, rajin olahraga dan istirahat yang cukup, jangan mengonsumsi daging yang tidak dimasak, dan jika mengalami batuk pilek serta sesak nafas bisa langsung ke fasilitas kesehatan dan menerapkan perilaku pencegahan COVID – 19 sesuai protokol yang ada (Mahon, C.R. 2019).

Hasil penelitian Shela Wulandari tahun 2020, dan sejumlah penelitian terdahulu menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan masyarakat terhadap pencegahan penyakit COVID - 19 masih rendah serta adanya anggapan bahwa penyakit tersebut merupakan penyakit flu biasa dimana ketidakpatuhan tersebut dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, status pekerjaan dan adanya aspek psikologis yang berperan dalam ketidakpatuhan yang meliputi sifat pribadi, reaksi stres, dan *psicological wellbeing*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID – 19 sebagian besar berada dalam kategori baik (58%), sikap dalam kategori cukup (48,9%) dan perilaku pencegahan COVID – 19 sebagian besar berada dalam kategori cukup (48,9%) dengan kesimpulan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID - 19 pada penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Jember dan ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan COVID – 19 pada penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Jember (Wulandari., 2021).

Keberhasilan pencegahan COVID - 19 sangat ditentukan oleh perilaku masyarakat yang menekankan pada pentingnya melakukan perubahan perilaku, hal ini sejalan dengan hasil penelitian studi kasus di lapas kelas II A Lubuklinggau, M. Fadhil Noval Tri.SK, tahun 2020 yang menunjukkan bahwa berbagai upaya dan kebiasaan yang dapat mencegah penyebaran COVID-19, pencegahan telah di lakukan oleh pihak lapas sehingga di harapkan dapat memutus mata rantai penyebaran virus Corona.(Tri & Wibowo, 2021)

Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong, jumlah kasus COVID - 19 pada bulan Juni 2021, kasus positif terkonfirmasi berjumlah 14 jiwa, kemudian kasus suspek sebanyak 6 jiwa, sementara kasus kontak erat sebanyak 61 jiwa, dan kasus probable sebanyak 4 jiwa. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID - 19 pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong”.

B. Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID - 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong ?

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan antara Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID -19 pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan Manajemen perilaku Pencegahan COVID - 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.
- b) Mendeskripsikan Pencegahan COVID – 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.
- c) Mengetahui Hubungan Manajemen Perilaku Pencegahan COVID – 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Institusi

Dapat di jadikan sebagai bahan bacaan dan referensi guna meningkatkan mutu pendidikan terutama pada pengetahuan tentang hubungan manajemen perilaku terhadap pencegahan COVID -19 di kota Sorong.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan jadi masukan untuk meningkatkan perilaku pencegahan COVID -19.

3. Manfaat Metodologis

Sebagai bahan acuan serta referensi bagi peneliti lain dan penelitian lanjutan yang berhubungan dengan peningkatan perilaku pencegahan COVID - 19 sebagai salah satu acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Shela Wulandari 2020.	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada penderita Tuberkulosis di rumah sakit paru Jember.	Penelitian kuantitatif menggunakan rancangan korelasional.	Varibel dependen (terikat) : Pengendalian Pencegahan COVID – 19	Variabel independent (bebas): pengetahuan , sikap dan perilaku
2.	Kurniawati, B. dan Putrianti, B. 2020.	Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pencegahan penularan COVID – 19.	Penelitian ini menyajikan data deskriptif dengan menguraikan perilaku masyarakat dalam pencegahan COVID – 19	Variabel dependen (bebas): Pengendalian Pencegahan COVID – 19	Variable independent (terikat): Perilaku hidup bersih dan sehat
3.	M. Fadhil Noval Tri.SK, Padmono Wibowo. 2020.	Upaya pencegahan COVID – 19 dengan menerapkan Perilaku Hidup sehat d Studi kasus di lapas kelas II A Lubuklinggau	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif.	Variabel dependen (terikat): Pengendalian Pencegahan COVID – 19	Variable independent (bebas): Usia pendidikan, dan pekerjaan.
4.	Ni Putu Udayana Antari	Gambaran Perilaku kesehatan Mahasiswa	Penelitian ini diambil	Variabel dependen	Variable independent

	2020.	Universitas Mahasarakswati Denpasar selama pandemic COVID – 19.	secara cross sectional dan diolah menggunakan metode analitik dengan membandingkan perilaku antar kelompok.	(terikat): Pengendalian Pencegahan COVID – 19	(bebas): pengetahuan , sikap dan tindakan
5.	Ega Chessa Alia 2021.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pencegahan COVID – 19.	Metode yang di gunakan adalah metode review jurnal	Variabel dependen (bebas): Pengendalian Pencegahan COVID – 19	Variable independent (terikat): pengetahuan , sikap dan tindakan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Teori Pencegahan COVID – 19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

a. Definisi COVID – 19

Corona Virus Disease (COVID - 19) adalah suatu wabah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang pertama kali terdeteksi di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada Desember 2019 dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020. (Zulkifli, dkk, 2020). COVID – 19 menyerang sistem pernapasan dan menyebabkan infeksi di saluran pernapasan, Virus Corona dapat menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru hingga dapat menyebabkan kematian. Virus Corona ini lebih banyak menyerang lansia tapi sebenarnya virus ini dapat menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak hingga orang dewasa termasuk ibu hamil dan menyusui. (Rahayu dan Nugroho, 2020).

b. Patofisiologi COVID – 19

2019-nCoV memiliki struktur khas Coronavirus dengan “duri-duri protein” pada lapisan membran dan juga menggambarkan poliprotein lainnya, nucleoprotein, dan membran protein, misalnya RNA Polymerase, 3- Chymotrypsin-Protease, Papain-Like Protease, Helicase, Glikoprotein dan protein aksesoris lainnya. Protein S dari Coronavirus dapat berikatan dengan reseptor inang untuk memfasilitasi masuknya virus ke dalam sel target. SARS- CoV-2 berikatan dengan Angiotensin-Converting Enzyme 2 (ACE2) pada manusia, reseptor yang sama untuk SARS-CoV-2 dapat berikatan dengan reseptor ACE2 pada sel manusia, kelelawar, musang, dan babi, tetapi tidak dapat berikatan dengan sel-sel tanpa ACE2. Sebagai virus yang menargetkan sistem pernapasan, patogenesis utama infeksi COVID - 19 adalah pneumonia berat, RNAemia, kombinasi dengan rontgen dada tampakan Ground-Glass Opacities, dan cedera jantung akut. Peningkatan level sitokin dan Ghemokine dalam darah dijumpai pada pasien dengan infeksi Covid-19. Limfopenia merupakan ciri umum pada pasien Covid-19 dan dapat menjadi faktor penting yang berhubungan dengan keparahan penyakit dan mortalitas (Ruslin, dkk, 2020).

c. Tanda dan Gejala COVID – 19

Wabah virus Corona yang meluas terjadi karena kemampuan virus ini dalam am menginfeksi antar manusia, bukan dari hewan ke manusia. Penularan virus ini dapat terjadi melalui percikan atau droplet saluran pernapasan dari pembawa virus ke orang lain yang belum terinfeksi. Pasien yang terjangkit virus Corona sebagian besar (sekitar 80%) memiliki gejala ringan atau bahkan tanpa gejala. Pada beberapa penderita, kondisi dapat memburuk dengan gejala berat berupa peradangan paru (pneumonia) berat hingga kematian. Gejala COVID - 19 ringan sangat mirip dengan gejala penyakit flu dan masuk angin biasa seperti demam, sakit kepala, dan batuk. Akan tetapi, gejala COVID - 19 memiliki karakteristik yang sedikit berbeda dengan flu biasa, yakni jenis batuk yang umumnya kering. Lemas dan nyeri otot juga banyak dilaporkan pada penderita COVID-19. (Ahsan, dkk, 2020)

d. Cara Penularan COVID – 19

Dalam protokol kesehatan COVID - 19 disebutkan bahwa cara penularan COVID - 19 yaitu dengan tetesan cairan (droplet) yang keluar saat berbicara, batuk atau bersin dan kontak pribadi seperti bersentuhan atau berjabat tangan. Selain itu penyebaran virus juga dapat terjadi saat menyentuh benda atau permukaan yang terkontaminasi virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan. Bahkan virus Corona diperkirakan

menyebarkan melalui kontak dekat dari orang ke orang meski pada Orang Tanpa Gejala (OTG). (Setiawan, 2020)

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

e. Pencegahan COVID – 19

(*World Health Organization (WHO)*, 2020) melalui Kementerian Kesehatan memberikan arahan untuk melakukan beberapa langkah pencegahan agar dapat mengurangi risiko terinfeksi COVID – 19

- a. Seringlah mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat membunuh virus di tangan.
- b. Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang yang batuk-batuk atau bersin- bersin. Ketika batuk atau bersin, orang mengeluarkan percikan dari hidung atau mulutnya dan percikan

ini dapat membawa virus. Jika terlalu dekat, seseorang dapat menghirup percikan ini dan juga virus Covid-19 jika orang yang batuk itu terjangkit penyakit ini.

- c. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut. Tangan menyentuh berbagai permukaan benda dan virus penyakit ini dapat tertempel di tangan. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung atau mulut yang dapat menjadi titik masuk virus ini ke tubuh sehingga seseorang menjadi sakit.
- d. Tetaplah tinggal di rumah jika merasa kurang sehat. Jika demam, batuk dan kesulitan bernapas, segeralah cari pertolongan medis.
- e. Selalu memakai masker ketika terpaksa keluar rumah agar penularan virus Covid-19 bisa dicegah saat berpergian diluar rumah
- f. Sadar akan kebersihan lingkungan. Lingkungan yang bersih menjadi salah satu tolak ukur akan pengembangan suatu penyakit. Masyarakat Indonesia diminta agar tetap menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarga dengan terus berperilaku hidup bersih dan sehat seiring dengan kasus virus Corona.
- g. Mengubah pola makan sehat. Menurut WHO, ada beberapa cara pencegahan virus Corona melalui makanan. Contohnya dengan

menghindari konsumsi makanan cepat saji dan lebih sering memasak di rumah.

- h. Rajin olahraga. Tak dapat dipungkiri, semenjak virus Corona masuk Indonesia banyak orang yang rutin melakukan olahraga. Hal ini guna meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah dari berbagai serangan penyakit.
- i. Berdoa. Tak sedikit orang yang mengunggah kalimat doa selama merebaknya virus Corona. Meski belum ada penelitian yang menyatakan bahwa doa dapat mencegah virus Corona

2. Konsep Teori Manajemen Perilaku

a. Definisi Manajemen Perilaku

Manajemen perilaku atau *behavioral management* adalah sebuah perspektif yang menekankan pentingnya manajemen memperhatikan perilaku dan kebiasaan individu dalam sebuah organisasi, serta pentingnya manajemen melakukan perubahan perilaku dan kebiasaan individu agar suatu tujuan dapat berjalan dengan baik sebagaimana mestinya (Lubis, 2021)

b. Batasan Perilaku

perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

(Lewrence Green 2017)

- 1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*) seperti pengetahuan, sikap dan sebagainya.

- 2) Faktor- faktor yang mendukung (*enabling factors*) seperti ketersediaan sumber/ fasilitas.
- 3) Faktor- faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*) seperti sikap dan perilaku petugas.

Perilaku manusia terbagi menjadi 3 domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutkan 3 ranah yakni kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni pengetahuan, sikap, dan praktik/tindakan. (Benyamin Bloom, 2016)

- a) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terbentuk setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Berikut beberapa tingkatan dari pengetahuan yakni :
 - (1) Tahu. Tahu yaitu mengingat memori yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, tahu adalah urutan pengetahuan yang paling rendah.
 - (2) Memahami. Diartikan sebagai kemampuan mengutarakan kembali dan menjelaskan secara benar apa yang telah tersimpan dalam pikiran.
 - (3) Aplikasi. Merupakan kemampuan untuk melakukan sesuatu atau materi pada keadaan yang nyata sesuai dengan materi yang telah di pelajari sebelumnya.

seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

- (4) Analisis. Merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara suatu komponen dalam suatu masalah. Seperti membedakan, memisahkan, mengelompokkan atau membuat diagram dalam suatu objek.
 - (5) Sintesis. Merupakan suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada.
 - (6) Evaluasi merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap hasil akhir pada suatu objek tertentu yang di dasarkan pada kriteria yang telah ada sebelumnya.
- b) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan menurut Newcom, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sehingga berdasarkan pengertian diatas, sikap bersifat tertutup dan merupakan predisposisi perilaku seseorang terhadap suatu stimulus. Terdapat beberapa tingkatan sikap yakni:

- (1) Menerima. Diartikan seseorang mau memperhatikan stimulus yang diberikan.
 - (2) Menanggapi. Merupakan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap objek yang ada.
 - (3) Menghargai. Merupakan pemberian nilai positif dalam mendiskusikan atau menyelesaikan suatu masalah.
 - (4) Bertanggung jawab. Diartikan sebagai sikap berani mengambil resiko dan mampu menghadapi dan menyelesaikan suatu permasalahan.
- c) Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar. Menurut Skinner, perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar.

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibagi menjadi dua yakni:

1. Perilaku tertutup (covert behavior). Perilaku tertutup terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas. Respon seseorang terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus tersebut. Bentuk covert behavior yang dapat diamati adalah pengetahuan dan sikap.

2. Perilaku terbuka (overt behavior). Perilaku terbuka terjadi apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam suatu tindakan atau praktik yang dapat dengan mudah diamati oleh orang lain.

3. **Pengetahuan Tentang COVID – 19**

Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Tulandi et al., 2020)

Pengetahuan tentang penyakit COVID- 19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlahkasus penyakit COVID-19. Pengetahuan pasien COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Alia, 2020).

4. **Sikap Kepatuhan Terhadap Pencegahan COVID -19**

Sikap Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam mematuhi protokol pencegahan COVID-19 seperti penggunaan masker. Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat

masyarakat menggunakan masker, mencuci tangan dan lain lain . Faktor –faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variable lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Karuniawati, n.d.), Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Choirunnisa, 2018). Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan. (Wulandari , 2019)

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku.

Pengetahuan di pengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal terdiri dari pendidikan, minat, pengalaman, dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari ekonomi, dan kebudayaan. Notoadmojo, 2017

Menurut Azwar, sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap

penting, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Notoadmojo, 2017

a. Perilaku Kesehatan.

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok (Mulita, 2020):

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri atas 3 aspek yaitu :

- a) Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, seerta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
- c) Perilaku gizi (makanan dan minuman), makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya

kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit.

- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini di mulai dari menobati sendiri (*self treatemnet*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

- 3) Perilaku Kesehatan Lingkungan

Bagaimana seseorang merespons terhadap lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakat.

Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri. Perilaku ini antara lain mencakup:

- a) Perilaku sehubungan dengan air bersih.
- b) Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor.
- c) Perilaku sehubungan dengan limbah.
- d) Perilaku sehubungan dengan rumah sehat.

- e) Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk.
- 4) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini di mulai dari menobati sendiri (*self treatemnet*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- 5) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini di mulai dari menobati sendiri (*self treatemnet*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- 6) Perilaku Kesehatan Lingkungan
- Bagaimana seseorang merespons terhadap lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakat.

Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri. Perilaku ini antara lain mencakup:

- a) Perilaku sehubungan dengan air bersih.
- b) Perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor.
- c) Perilaku sehubungan dengan limbah.
- d) Perilaku sehubungan dengan rumah sehat.
- e) Perilaku sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk.

Seseorang ahli lain Becker, 2016 membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan ini:

(a) Perilaku hidup sehat

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain:

- (1) Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*) Menu seimbang disini dalam arti kualitas (mengandung zat-zat gizi yang diperlukan tubuh), dan kuantitas dalam arti jumlahnya cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (tidak kurang, tetapi juga tidak lebih). Secara kualitas mungkin di Indonesia dikenal dengan ungkapan Empat Sehat Lima Sempurna

- (2) Olahraga teratur, juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga. Dengan sendirinya kedua aspek ini akan tergantung dari usia, status kesehatan yang bersangkutan.
- (3) Menghindari perilaku berisiko yang terdiri atas merokok yang merupakan kebiasaan buruk yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia, seolah-olah sudah membudaya. Hampir 50% penduduk Indonesia usia dewasa merokok. Bahkan dari hasil suatu penelitian, dapat disimpulkan bahwa sekitar 15% remaja Indonesia merokok. Inilah tantangan pendidikan kesehatan di Indonesia. Kebiasaan minum minuman keras dan mengkonsumsi narkoba (narkotika dan bahan-bahan berbahaya lainnya, juga cenderung meningkat. Sekitar 1% penduduk Indonesia dewasa diperkirakan sudah mempunyai kebiasaan minum minuman keras. Dan mencegah perilaku seks yang berdampak

negatif terhadap kesehatan dan sosialisasi seseorang baik di masa sekarang maupun di masa depan.

- (4) Istirahat yang cukup. Dengan meningkatnya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk penyesuaian dengan lingkungan modern, mengharuskan seseorang untuk bekerja keras dan berlebihan, sehingga waktu istirahat berkurang. Hal ini juga dapat membahayakan kesehatan.
- (5) Mengendalikan stress. Stress akan terjadi pada siapa saja, dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan. Lebih banyak sebagai akibat dari tuntutan hidup yang keras seperti diuraikan di atas. Kecenderungan stress akan meningkat pada setiap orang. Stress tidak dapat kita hindari, yang penting kita menjaga agar stress tidak menyebabkan gangguan kesehatan, kita harus dapat mengendalikan atau mengelola stress dengan kegiatan-kegiatan yang positif.
- (6) Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, misalnya tidak berganti-ganti pasangan dalam hubungan seks, penyesuaian

diri kita terhadap lingkungan dan sebagainya.

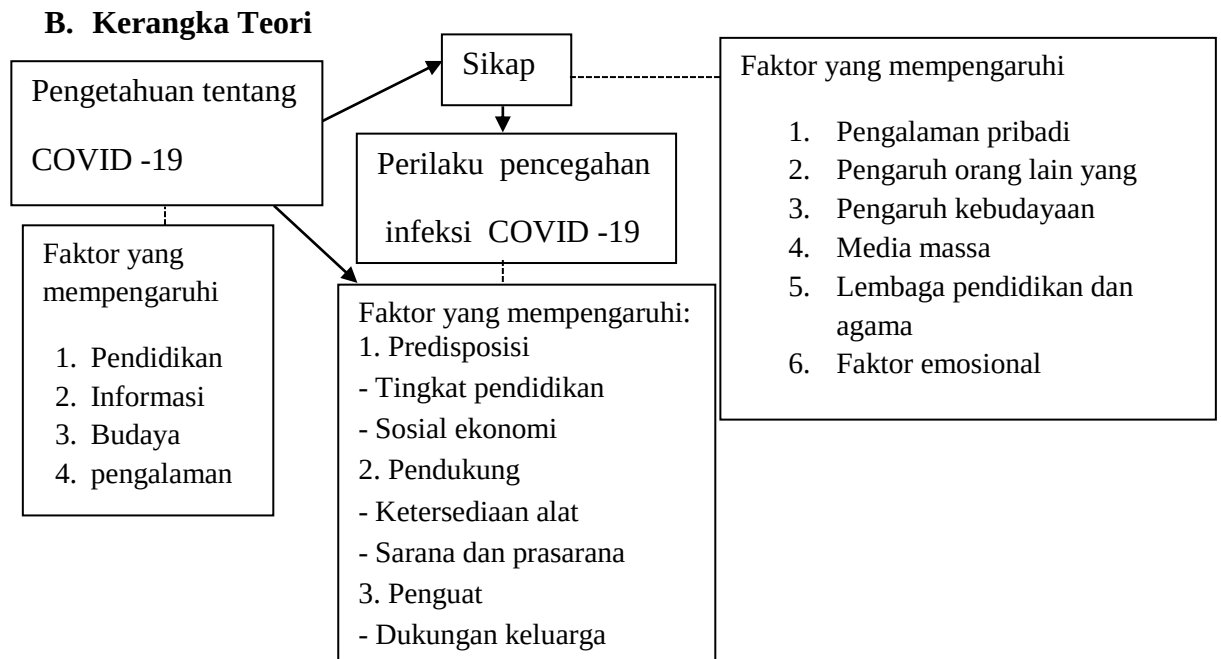
(Fitriasari, 2020)

a. Perilaku sakit (*Illnes Behaviour*)

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit serta persepsinya terhadap sakit itu, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit dan sebagainya.

b. Perilaku peran sakit (*The Sick Role Behaviour*)

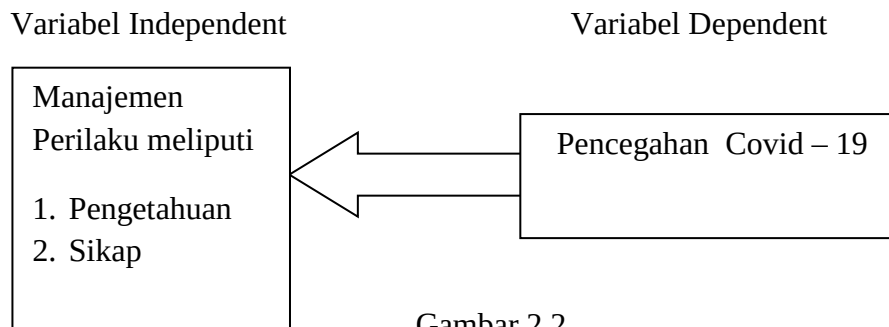
Dari segi sosiologi, orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit dan kewajiban sebagai orang sakit. Hal dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya) yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit.



Gambar 2.1

Sumber : Notoadmojo, 2017

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2

D. Hipotesis

1. (H_a) : Ada Hubungan Antara Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID – 19 di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.
2. (H_0) : Tidak Ada Hubungan Antara Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID – 19 di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

E. Definisi Operasional

Variabel yang diteliti terdapat dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah Manajemen Perilaku dan variabel dependent adalah Pencegahan COVID – 19.

Tabel 2.1

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel Independent (bebas)					
Manajemen Perilaku :					
1.	Pengetahuan	Informasi atau pemahaman tentang sikap dan perilaku pencegahan COVID – 19, yang di berikan kepada pasien di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.	Kuisisioner dengan skala guttman	Ordinal	1. Baik bila responden menjawab ≥ 7 pertanyaan benar. 2. Cukup baik bila responden menjawab 6 pertanyaan benar. 3. Kurang baik bila responden menjawab < 6 pertanyaan benar.
2.	Sikap	Pandangan, Penilaian, dan Perasaan yang mencerminkan apakah seseorang suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek.	Kuisisioner dengan skala likert	Nominal	1. Mendukung (Jika skor $\geq 50\%$) 2. Tidak mendukung (Jika skor $< 50\%$)
Variabel Dependent (terikat)					
3.	Pencegahan COVID – 19.	Pencegahan COVID - 19 Merupakan upaya yang di lakukan pasien agar terhindar dari COVID - 19.	Kuisisioner Dengan skala likert dan <i>checklist</i>	Nominal	1. Cegah (Jika skor $\geq 50\%$) 2. Tidak Mencegah (Jika skor $< 50\%$)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan satu kali dalam satu waktu. (Sastroasmoro & Ismael, 2018)

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiono, 2017)

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien yang berobat di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong, jumlah populasi yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah 85 orang.

2. Sampel

Sampel adalah subjek yang akan diambil sebagian dari keseluruhan populasi yang diteliti. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan teknik atau cara-cara tertentu sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi yang diteliti (Sugiono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat di Puskesmas.

Malaimsimsa Kota Sorong. Besar sampel yang ditentukan dengan rumus yamane menurut (Yamane, 2017) sebagai berikut :

Keterangan :

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

n = Besar sampel

N = Jumlah Populasi (N= 100)

e = Tingkat kepercayaan (10%)

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

$$n = \frac{85}{1+ 85 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{85}{1,85}$$

$$n = 45,94$$

$$n = 46$$

Berdasarkan perhitungan rumus tersebut, maka sampel pada penelitian ini berjumlah 46 orang.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien yang berobat di puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.
- 2) Pasien yang bersedia menjadi responden
- 3) Pasien yang memiliki hp android, paket data, dan paham prosedur Online.

a. Kriteria eksklusi

- 1) Masyarakat di luar wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

C. Prosedur Penelitian

1. Tahap Konseptual (merumuskan dan mengidentifikasi masalah, meninjau kepustakaan yang relevan, mendefinisikan kerangka teoritis, merumuskan hipotesis).
2. Fase Perancangan dan Perencanaan (memilih rancangan penelitian, mengidentifikasi populasi yang diteliti, mengkhususkan metode untuk mengukur variabel penelitian, merancang rencana sampling, mengakhiri dan meninjau rencana penelitian, melaksanakan penelitian dan melakukan revisi).
3. Membuat Instrumen dan pengumpulan data penelitian.
4. Fase Empirik (pengumpulan data, persiapan data untuk di analisis) mengumpulkan data penelitian yang telah dilaksanakan di lapangan.
5. Fase Analitik (menganalisis data dan menghitung hasil data penelitian), mengolah dan menganalisis data hasil penelitian. Data yang

telah dikumpulkan dari lapangan diolah dan dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan-kesimpulan yang diantaranya kesimpulan dari hasil pengujian hipotesis penelitian.

6. Fase Diseminasi, mendesain hasil penelitian. Pada tahap akhir, agar hasil penelitian dapat dibaca, dimengerti, dan diketahui oleh pembaca maka hasil penelitian tersebut disusun dalam bentuk kesimpulan dari hasil penelitian.

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2021.

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Kuisisioner Online Menggunakan Aplikasi Google Forms.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya atau di adopsi dan juga dibuat berdasarkan referensi yang mendukung penelitian. Kuesioner ini menggunakan pendekatan skala *Likert* dan *Guttman* dengan masing-masing variable terdiri dari 10

pertanyaan/ pernyataan. Kuisisioner pengetahuan di adopsi dari (Helena keicya.F.P, 2020) yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang pengetahuan dan terdapat 2 pilihan jawaban yang di sediakan yaitu : B = Benar S = Salah, Kuisisioner sikap di adopsi dari (Helena keicya.F.P, 2020) yang terdiri dari 10 pernyataan tentang sikap dan terdapat 4 pilihan jawaban yang di sediakan yaitu : SS = Sangat Setuju (4), S = Setuju (3), TS = Tidak Setuju (2), STS = Sangat Tidak Setuju (1), Kuisisioner perilaku pencegahan COVID – 19 di adopsi dari (Desmon A. Soaduon Lubis, 2020) yang terdiri dari 10 pernyataan tentang perilaku pencegahan COVID – 19 dan terdapat 4 pilihan jawaban yang di sediakan yaitu : .SS = Sangat Setuju (4), S = Setuju (3), TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1).

F. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan secara langsung daftar pernyataan berupa kuesioner tertutup yang akan diisi oleh responden melalui Google Froom. Kuesioner terdiri dari bagian berisi identitas responden, bagian petunjuk pengisian, dan bagian terakhir berisi sejumlah pernyataan yang terstruktur. Pengisian kuesioner dilaksanakan secara online menggunakan aplikasi google form. Setelah formulir survei disebar maka responden atau sampel diminta untuk mengisi google form yang telah dirancang. Permintaan tersebut dilakukan secara langsung atau melalui whatsapp dengan cara membeagikan alamat

link ke google form, Peneliti kemudian melakukan editing data untuk melakukan klarifikasi, keterbacaan, konsistensi dan kelengkapan data dilakukan setelah data terkumpul. Hal ini dilakukan karena kondisi pandemi COVID - 19 sehingga tidak memungkinkan bagi peneliti untuk melakukan survey langsung di lapangan.

G. Teknik Pengolahan Data

Proses pengumpulan data penelitian, menggunakan langkah-langkah diantaranya : (Sugiyono, 2017)

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau yang dikumpulkan. *Editing* data dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Pengeditan dilakukan pada data data yang telah didapatkan pada lembaran kuesioner. Kegiatan mengedit data di lakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian antara kriteria data yang diperlukan untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan peneli.

2. *Coding*

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Pada kuisisioner variable pengetahuan di beri kode 1 jika jawaban benar, kode 0 jika jawaban salah, pada kuisisioner variable sikap dan pencegahan COVID – 19 pada pernyataan positif di beri kode 4 jika jawaban sangat setuju

(SS), kode 3 jika jawaban setuju (S), kode 2 jika jawaban tidak setuju (TS) dan kode 1 jika jawaban sangat tidak setuju (STS), kemudian pada pernyataan negative maka pengkodean di balik menjadi sangat setuju (SS) di beri kode 1, setuju (S) di beri kode 2, tidak setuju (TS) di beri kode 3 dan sangat tidak setuju (STS) di beri kode 4.

3. *Scoring*

Pada tahap pemberian skor (nilai) terhadap jawaban yang telah di tulis oleh responden berdasarkan kunci jawaban yang ada maka setiap pernyataan diberi nilai berdasarkan pernyataan responden kemudian diberikan skor di setiap responden. Pada kuisioner variable pengetahuan ada 3 skoring dengan nilai yaitu baik jika responden menjawab ≤ 7 pertanyaan benar, cukup jika responden menjawab 6 pertanyaan benar dan kurang jika responden menjawab < 6 pertanyaan benar. Pada kuisioner variable sikap ada 2 skoring dengan nilai yaitu mendukung jika skor $\geq 50 \%$ dan tidak mendukung jika skor $< 50 \%$ dan pada kuisioner variable pencegahan COVID – 19 juga terdapat 2 skoring dengan nilai yaitu mencegah jika skor $\geq 50 \%$ dan tidak mencegah jika skor $< 50 \%$.

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan untuk memasukan data *coding* kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana kedalam tabel *excel* atau *software*.

5. *Processing/Entry Data*

Pada tahap ini peneliti melakukan *processing* pengujian yaitu uji *chi-square* pada data yang telah terkumpul menggunakan *software*. *Entry* digunakan untuk mempermudah dalam penyusunan pada saat disajikan dan dianalisis.

6. *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan kembali data yang sudah di masukan. apakah ada kesalahan atau tidak. Pemeriksaan ini meliputi Pemeriksaan ulang terhadap data, pengkodean, *scoring*. Proses *cleaning* yang dilakukan berupa pemeriksaan kembali data yang dibutuhkan terkait karakteristik responden dan hasil observasi guna untuk mencegah terjadinya kesalahan.

H. Analisa Data

1. Analisa Data *Univariat*

Analisa *univariat* dilakukan untuk menjelaskan karakteristik masing masing variabel yang diteliti. Variabel yang di analisa univariat pada penelitian ini yaitu variabel independent (manajemen perilaku) dan variabel *dependent* (Pencegahan COVID – 19).

2. Analisa *Bivariat*

Uji analisis yang digunakan adalah uji statistic *chi-square* dengan signifikan $\alpha < 0,05$ apabila *p-value* $< 0,05$ berarti H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap

Pencegahan COVID - 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan salah satu aspek penting dalam proses melakukan penelitian, rangkaian aturan yang telah ada berpotensi untuk menjunjung tinggi nilai privasi responden sebagai sumber data dan informasi hingga memunculkan hasil penelitian yang akurat. Peneliti di bidang kedokteran yang menggunakan manusia sebagai sampel harus memberikan *informed consent* sebelum responden diberikan intervensi dalam penelitian, serta peneliti harus menjaga segala keamanan identitas dan privasi responden walaupun penelitian telah berakhir. Etika penelitian untuk menggambarkan aspek etika apa saja yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain: (Suryanto Diman, 2005)

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan akan diberikan pada responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan terhadap responden, memberikan informasi terkait hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan selama proses penelitian, dan hal apa saja yang dapat mempengaruhi hasil penelitian atau bahkan membahayakan responden selama pemberian intervensi. Jika calon responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak diperkenankan untuk memaksa dan tetap menghormati hak-hak calon responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity (Tanpa nama) untuk menjaga privasi responden maka peneliti sebaiknya tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan dalam penelitian yaitu merahasiakan informasi terkait kondisi responden dan dijamin oleh peneliti, karena hanya data kelompok saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset dan data informasi responden secara lengkap di simpan dalam perangkat khusus yang telah disediakan oleh peneliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Malaimsimsa merupakan Puskesmas Rawat Jalan yang berada di lokasi Kelurahan Klabulu di wilayah Distrik Malaimsimsa dengan Luas wilayah 98,04 Km². Letak geografis Puskesmas Malaimsimsa berbatasan sebelah utara dengan dengan Distrik Sorong Utara dan sebelah timur berbatasan dengan Distrik Sorong Timur, sedangkan sebelah selatan berbatasan dengan Distrik Maladumes serta sebelah barat berbatasan dengan Distrik Sorong Barat. Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa meliputi 4 wilayah kelurahan yaitu Kelurahan Malamso, Kelurahan Klagete, Kelurahan Kalaengkedi dan Kelurahan Klabulu.

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Malaimsimsa

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Keterangan
1	Dokter	5 Orang	3 PNS, 2 Honor
2	Dokter Gigi	1 Orang	Magang
3	SKM	4 Orang	3 PNS, 1 Magang
4	S1 Perawat	4 Orang	2 PNS, 1 Honor, 1 Magang
5	DIII Perawat	11 Orang	5 PNS, 5 Honor, 1 Magang
6	DIV Kebidanan	2 Orang	PNS
7	DIII Kebidanan	14 Orang	5 PNS, 5 Honor, 4 Magang
8	DIII Gizi	3 Orang	2 PNS, 1 Magang
9	Sanitarian	1 Orang	PNS
10	Analisis Kesehatan	2 Orang	1 PNS, 1 Magang
11	Apoteker	1 Orang	PNS
12	Non Kesehatan	3 Orang	Magang
Total		51 Orang	

Table 4.1 Menunjukkan jumlah tenaga kerja di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong dengan jumlah dokter sebanyak 5 orang dengan status PNS sebanyak 3 orang dan honor sebanyak 2 orang kemudian jumlah dokter gigi dengan status magang sebanyak 1 orang, SKM sebanyak 4 orang dengan status PNS sebanyak 3 orang dan status magang sebanyak 1 orang, jumlah tenaga kerja S1 keperawatan sebanyak 4 orang dengan status PNS sebanyak 2 orang, honor sebanyak 1 orang dan magang sebanyak 1 orang. Sedangkan jumlah tenaga kerja DIII keperawatan sebanyak 11 orang dengan status PNS sebanyak 5 orang, honor sebanyak 5 orang dan magang sebanyak 1 orang, jumlah tenaga kerja DIV. Kebidanan dengan status PNS sebanyak 2 orang sedangkan DIII. Kebidanan sebanyak 14 orang dengan status PNS sebanyak 5 orang, honor sebanyak 5 orang, dan magang sebanyak 4 orang. Jumlah tenaga kerja DIII. Gizi sebanyak 3 orang dengan status PNS sebanyak 2 orang dan status magang sebanyak 1 orang. Kemudian tenaga kerja sanitarian dengan status PNS sebanyak 1 orang, analisis kesehatan sebanyak 2 orang dengan status PNS sebanyak 1 orang dan status magang sebanyak 1 orang, kemudian jumlah apoteker sebanyak 1 orang dengan status PNS dan jumlah tenaga kerja non kesehatan dengan status magang sebanyak 3 orang sehingga jumlah keseluruhan tenaga kesehatan di puskesmas Malaimsimsa sebanyak 51 orang.

2. Analisa Univariat

- a. Distribusi responden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik responden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan.

KARAKTERISTIK RESPONDEN	Frekuensi (F)	Persentase %
Jenis Kelamin		
1. perempuan	27	58.7
2. Laki-laki	19	41.3
	46	100.0
Umur		
1. < 20 thn	37	80.4
2. 20-30 thn	3	6.5
3. 31-50 thn	4	8.7
4. >50 thn	2	4.3
	46	100.0
Status Perkawinan		
1. Belum Menikah	18	39.1
2. Menikah	28	60.9
	46	100.0
Pendidikan terakhir		
1. SD	1	2.2
2. SMP	1	2.2
3. SMA	28	60.9
4. Sarjana	16	34.8
	46	100.0
Pekerjaan		
1. Tidak Bekerja	31	67.3
2. Pelajar/Mahasiswa	8	17.4
3. Karyawan BUMN/Karyawan Swasta	5	10.9
4. Buruh/Petani/Pelayan/Ojek	1	2.2
5. Pensiunan	1	2.2
Total	46	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 27 orang (58.7 %) dan paling sedikit adalah laki – laki sebanyak 19 orang (41,3 %) dengan usia terbanyak pada rentang umur < 20 tahun sebanyak 37 orang (80.4%) dan kelompok usia paling sedikit adalah rentang umur > 50 tahun sebanyak 2 orang (4.3%), dengan status pernikahan belum menikah sebanyak 18 orang (39.1%) dan menikah sebanyak 28 orang (60.9%), tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 28 orang (60.9%) dan yang paling sedikit adalah SD dan SMP sebanyak 1 orang (2.2 %) , karakteristik responden menurut pekerjaan yang paling banyak yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 31 orang (67.3%) dan yang paling sedikit yaitu buruh/petani/pelayan/ojek dan pensiunan sebanyak 1 orang (2.2%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Variabel
Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong

Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
Baik	40	86.96
Cukup	1	2.17
Kurang Baik	5	10.87
Total	46	100.0

Table 4.3 diatas menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan pasien tentang pencegahan COVID – 19 di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong yang telah di teliti mendapatkan hasil terbanyak adalah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 40 orang (86.95 %) dan yang paling sedikit

adalah responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (2.17 %). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong tergolong baik. Pengetahuan pasien terkait COVID – 19 merupakan aspek yang paling penting di masa pandemi saat ini yang meliputi penyebab COVID-19, tanda, gejala, istilah yang terkait dengan COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Pengetahuan masyarakat yang tinggi tentang ini berpengaruh terhadap kejadian dan pencegahan penyakit COVID-19. Pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di masyarakat tentang COVID-19 (Sulistyaningtyas, 2020).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Variabel Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	45	97.83
Tidak Mendukung	1	2.17
Total	46	100.0

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas, dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden pada variable sikap terbanyak pada kategori sikap mendukung sebanyak 45 orang (97.83%) dan yang paling sedikit adalah kategori sikap tidak mendukung sebanyak 1 orang (2.17 %) . Berdasarkan hasil yang di dapatkan menunjukan bahwa tingkat sikap pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong tergolong mendukung terhadap pencegahan COVID-19.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Variabel Pencegahan COVID – 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Pencegahan COVID - 19	Frekuensi	Persentase (%)
Mencegah	45	97.83
Tidak Mencegah	1	2.17
Total	46	100.0

Tabel 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi pencegahan COVID-19 pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong yang telah di teliti. terbanyak pada kategori mencegah sebanyak 45 orang (97.83 %) sedangkan yang paling sedikit sebanyak 1 orang (2.17 %). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong tergolong mencegah penyebaran COVID-19.

3. Analisa Bivariat

- a. Analisis hubungan pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas malaimsimsa sebagai berikut:

Tabel 4.6
Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan COVID-19 pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong

		Pencegahan COVID-19					
No.	Pengetahuan	Mencegah		Tidak mencegah		Jumlah	
		F	%	F	%		
1.	Baik	40	88.9	0	0.0	40	100
2.	Cukup	1	2.2	0	0.0	1	100
3.	Kurang	4	8.7	1	2.2	5	100
Jumlah		45	97.8	1	2.2	46	100
$\alpha = 0,05$						$P = 0,015$	

Dari tabel 4.6 diatas di dapatkan jumlah responden dengan pengetahuan baik dan melakukan pencegahan COVID-19 adalah sebanyak 40 orang (88.9 %), kemudian responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi melakukan pencegahan COVID-19 berjumlah 1 orang (2.2 %) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang namun tetap melakukan pencegahan COVID-19 sebanyak 4 orang (8.7 %) sedangkan responden dengan pengetahuan kurang dan juga tidak melakukan pencegahan COVID-19 berjumlah 1 orang (2.2 %).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p value* 0.015 (< 0.05) yang menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

b. Hubungan sikap terhadap pencegahan COVID-19

Analisis hubungan pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas malaimsimsa sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hubungan Sikap Terhadap Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong

No.	Sikap	Pencegahan COVID-19				Jumlah	
		Mencegah		Tidak mencegah			
		F	%	F	%	F	%
1.	Mendukung	44	95.7	1	2.2	42	100
2.	Tidak mendukung	1	2.2	0	0.0	4	100
Jumlah		45	97.8	1	2.2	46	100
$\alpha = 0,05$						$P = 0,880$	

Berdasarkan Tabel 4.7 di ketahui responden dengan sikap mendukung dan mencegah COVID-19 adalah sebanyak 44 orang (95.7 %) seangkan responden dengan kategori sikap mendukung namun tidak melakukan pencegahan COVID-19 berjumlah 1 orang (2.2%) diikuti dengan responden yang masuk pada kategori sikap tidak mendukung tetapi melakukan pencegahan COVID-19 berjumlah 1 orang (2.2%). Berdasarkan perhitungan statistik dengan menggunakan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p value* 0.880 (> 0.05) yang menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

B. Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p value* 0.015 (< 0.05) berarti H_0 ditolak H_a diterima yang berarti secara statistik ada Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID - 19 Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Hasil Penelitian ini di dukung dengan teori tentang pengetahuan dimana pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku pencegahan

terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Tulandi et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dimana tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyebaran virus corona. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prihati juga menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik berkaitan erat dengan perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi COVID-19 dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa 50 orang (100%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan mayoritas memiliki perilaku pencegahan yang baik juga (Prihati *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kesiapsiagaan ($p=.006$) dengan arah positif ($r=.269$), bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi tingkat perilaku pencegahan atau kesiapsiagaan. Hal ini sejalan dengan penelitian pada masyarakat di China ditemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap COVID-19 (OR: 0,75, $p<0.001$), maka dengan pengetahuan yang lebih baik menjadi faktor protektif terhadap perilaku pencegahan dalam menghadapi COVID-19 (Zhong *et al.*, 2020). Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai perilaku pencegahan yang baik (Silalahi *et al.*, 2013).

Hasil penelitian sebelumnya yaitu mengenai korelasi antara tingkat pengetahuan yang baik dengan pencegahan COVID -19 bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong sikap positif terutama dalam melakukan pencegahan COVID-19, dengan persentase pengetahuan paling tinggi berada pada kategori baik sebanyak 80 (95.2%) dan persentase sikap paling tinggi berada pada kategori baik sebanyak 79 orang (94%) (Peng *et al.*, 2020).

Selain hasil penelitian yang dilakukan oleh Peng, hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020) juga mendukung penelitian ini, dimana didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik (69,2%) serta melakukan upaya pencegahan COVID-19 yang baik pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Honarvar *et al* (2020) juga mendukung hasil penelitian ini, dimana mayoritas responden yaitu 67% memiliki pengetahuan yang baik selaras dengan perilaku pencegahan mereka tentang COVID-19.

Tidak hanya itu hasil penelitian Sembiring pada tahun 2020 yang dilakukan di Sulawesi juga menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat Sulawesi Utara, dari hasil penelitian mereka disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang terkait suatu hal maka semakin positif juga sikap yang dimiliki masyarakat mengenai resiko penularan COVID-19 dan sebaliknya (Sembiring dan Meo, 2020). Pada penelitian (Usman, 2020) mengenai pengetahuan dan

perilaku mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia yang terdiri dari 444 responden didapatkan pengetahuan paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) sedangkan perilaku mencegah paling tinggi berada di kategori baik sebanyak 206 (46,39%), dengan melihat data tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia tergolong baik dan hal ini dapat menjadi pencegah penularan COVID-19 di Indonesia.

Pengetahuan tentang penyakit COVID- 19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus. Pengetahuan pasien COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Alia, 2020). Pengetahuan di pengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal terdiri dari pendidikan, minat, pengalaman, dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari ekonomi, dan kebudayaan. Notoadmojo, 2017. Usia seseorang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang sesuatu, karena semakin bertambahnya usia mempengaruhi daya ingat atau fungsi kognitif sehingga menurunnya daya ingat.

2. Hubungan sikap terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p value* 0.880 (> 0.05) yang menunjukkan bahwa secara statistic tidak dapat membuktikan ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Penelitian ini di dukung dengan teori sikap dimana sikap positif tidak menjamin responden untuk menunjukkan perilaku yang baik dalam mencegah infeksi COVID-19. Menurut Liambo, *et al.* (2017), sikap merupakan suatu reaksi menerima atau menolak pesan informasi yang diterima oleh akal, maka jika informasi yang diterima tersebut dipahami belum tentu informasi tersebut dilaksanakan. Hal ini di karenakan sikap sendiri merupakan faktor predisposisi untuk terjadi suatu perilaku karena sikap masih merupakan respons yang tertutup terhadap objek atau stimulus (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di ruang bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian mengenai COVID-19 yang dilakukan pada mahasiswa di China oleh Peng, *et al.* (2020) juga tidak menjumpai adanya hubungan yang signifikan antara sikap terhadap COVID-19 dengan perilaku pencegahan infeksi.

Dalam penelitian yang dilakukan Rachman, *et al.* (2020) dan Liambo, *et al.* (2017) diketahui bahwa tidak dijumpai hubungan antara sikap dengan perilaku penggunaan APD karena adanya faktor penghalang untuk menggunakannya. Hal demikian juga teridentifikasi dalam penelitian ini. Walaupun secara umum responden di Kota Batam bersikap positif namun diketahui bahwa lebih dari 30% responden tidak merasa berisiko tinggi untuk terinfeksi COVID-19. Rahmawati & Susanti (2014) menyatakan bahwa sikap perawat yang baik terhadap pencegahan infeksi nosokomial ternyata tidak terwujud dalam perilaku yang baik dikarenakan rendahnya kesadaran dari responden. Dari hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa tenaga kesehatan dan non-kesehatan di Puskesmas di zona merah Kota Batam masih belum memiliki kesadaran penuh bahwa tenaga kesehatan dan nonkesehatan berisiko tinggi untuk terinfeksi COVID-19, sehingga tidak disiplin untuk mengikuti protokol pencegahan infeksi di fasilitas kesehatan yang harus dilakukan. Rendahnya kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam penelitian ini mungkin yang menjadi faktor penghalang hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan infeksi saat bekerja di Puskesmas di zona merah Kota Batam selama pandemi COVID-19.

C. Keterbatasan Penulisan

1. Peneliti termasuk taraf pemula sehingga kemampuan peneliti masih kurang yang membuat hasil dan penelitian yang di lakukan masih banyak kekurangan.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa sehingga hasil yang didapatkan belum tentu menggambarkan kondisi di wilayah lainnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun simpulan yang didapatkan berdasarkan kepustakaan dan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Frekuensi Tingkat pengetahuan responden tentang COVID-19 wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong paling banyak termasuk dalam kategori baik (80.96 %) dan Sikap responden terhadap pencegahan COVID-19 Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong paling banyak termasuk dalam kategori sikap mendukung (97.83 %).
2. Frekuensi tingkat pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas malaimsimsa terbanyak pada kategori mencegah (97.83 %) sehingga menunjukkan bahwa pasien di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong tergolong mencegah penyebaran COVID-19
3. Setelah di lakukan uji statistic pada variabel pengetahuan terhadap pencegahan COVID – 19 di dapatkan nilai p-value 0,015 ($< 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a di terima sehingga menunjukkan secara statistic Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong sedangkan hasil uji statistic pada variabel sikap terhadap pencegahan COVID – 19 nilai p-value 0,880 ($> 0,05$) yang berarti H_0 di terima dan H_a di tolak sehingga menunjukkan secara statistic tidak Ada

hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan COVID-19 pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana prasarana yang dapat melindungi masyarakat dari paparan virus COVID-19 serta dapat menentukan program dan kebijakan untuk meningkatkan kualitas pencegahan infeksi COVID-19 pada seluruh masyarakat.

2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian dilingkup yang lebih luas dan dapat menggunakan teknik observasi dalam pengambilan data sehingga dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau referensi bagi dunia pendidikan keperawatan dan menambah pengetahuan mahasiswa/i tentang pencegahan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, P. M. (2015). *Living in the world that is fit for habitation : CCI's ecumenical and religious relationships*.
- Alia, E. C. (2020). *PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM PENCEGAHAN COVID-19 Ega*. 4, 298–304.
- BLOOM, I. (n.d.). *KONSEP TEORI PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID - 19* (pp. 7–29).
- Choirunnisa, L. (2018). (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Surabaya. In *Universitas Airlangga Surabaya*.
- Di, D. A. N. N., Di, P., & Merah, Z. (2021). *Oleh : HELENA KEICYA FEININA PASARIBU 170100182*.
- Fitriasari, N. (2020). Pencegahan Primer Membentuk Masyarakat Sehat Di Era Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(7), 1153–1166. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i7.15407>
- Karuniawati, B. (n.d.). *gambaran PHBS dalam pencegahan COVID - 19*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). *Kementrian Kesehatan*, 5, 178. https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf
- Lubis, D. A. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dan Perilaku terhadap Pencegahan Infeksi Covid-19 Pada Mahasiswa Semester 6 Fakultas Kedokteran USU. *Skripsi*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/31033>
- Mohammed J. M. Shabat. (2015). *Gambaran Perilaku Kesehatan Pada Mahasiswa*

Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2012 Tahun 2015.

Mulita, H. N. (2020). Fakultas kedokteran program studi kedokteran universitas muhammadiyah palembang 2019. *Hubungan Antara Adiksi Internet Dan Insomnia Pada Mahasiswa*, 1, 18. <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2870/>

Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>

Rahayu dan Nugroho, (2020). (2020). *Dokumen resmi*. 0–115.

Risamassu. (2020). *Berdasarkan data Dinkes Papua Barat jumlah kasus positif Covid*.

Setiawan, A. R. (2020). Lembar Kegiatan Literasi Saintifik untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19). *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 28–37. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v2i1.80>

Sugiono. (n.d.). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D*.

Zulkifli, dkk, 2020. (2020). *teori pencegahan covid 19*.

Suryanto, D. (2005). Etika Penelitian. *Berkala Arkeologi*, 25(1), 17–22. <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>

Tri, F. N., & Wibowo, P. (2021). Upaya Pencegahan COVID-19 Dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(1), 176–18. <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/article/view/2260/1359>

Tulandi, V. A., Tucunan, A. A. T., & Maramis, F. R. R. (2020). Gambaran Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Desa Senduk Kecamatan Tombariri Kabupaten

Minahasa. *Kesmas*, 9(7), 121–127.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31621>

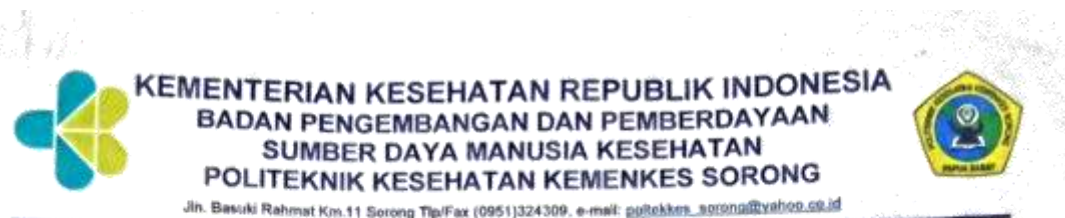
WHO. (2020). *Transmisi SARS-CoV-2: implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi*. 1–10.

World Health Organization (WHO). (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Reports Updates 27 September 2020. *World Health Organization Technical Report Series, September*, 1–23.

Wulandari., S. (2021). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT PARU JEMBER*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal



Nomor : PP.08.02/1.02/00250/2021
 Lampiran : 1 (satu) lembar
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

21 Mei 2021

Yang terhormat,
 Kepala Puskesmas Malaimsimsa
 Di -
 Sorong

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon ijin kepada Bapak / Ibu agar mahasiswa atas nama:

Nama : Delia Aulia Seknun
 NIM : 11430117006
 Judul Penelitian : Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pengendalian Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong Tahun 2021

Dapat melakukan pengambilan data awal (studi pendahuluan) yang dibutuhkan guna penyelesaian Proposal Skripsi, dengan tetap mengikuti protokol kesehatan pencegahan Covid 19.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur

 Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
 NIP 196601011985032005

Lampiran 2. *Ethical Clearance*

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : DM.03.05/6/099/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Delia Aulia Seknun
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"HUBUNGAN MANAJEMEN PERILAKU TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19
PADA MAYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAIMSIMA
KOTA SORONG"**

**"RELATIONSHIP BETWEEN BEHAVIORAL MANAGEMENT AND PREVENTION OF
COVID-19 IN THE COMMUNITY IN WORK AREA OF MALAIMSIMA HEALTH
CENTER, SORONG CITY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 20 Agustus 2022.

This declaration of ethics applies during the period August 20, 2021 until August 20, 2022.

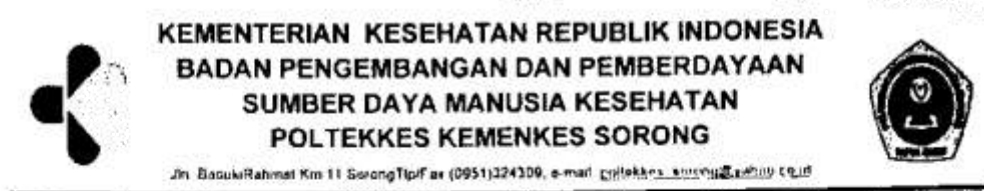
August 20, 2020
Chairperson,



[Handwritten signature]

Radeny Ramdany, SKM, M.Kes

Lampiran 3. Surat izin penelitian



Nomor PP 08.02.1 / 332.2021

26 Agustus 2021

Lampiran -

Perihal Permohonan Ijin Penelitian

Yang terhormat,
Kepala Puskesmas Malainsimsa
Di -
Tempat

Schubungan dengan penyusunan proposal skripsi mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon ijin kepada Ibu Agar mahasiswa atas nama:

Nama : Delia Aulia Seknun

NIM : 11430117006

Judul Penelitian : Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Malainsimsa Kota Sorong

Dapat melakukan penelitian guna penyelesaian Proposal Skripsi, dengan tetap mengikuti protokol kesehatan pencegahan Covid 19.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.

Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP 196601011985032005

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 440/PKM-MLMS/ 403 /2021

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan :

N a m a : DELIA AULIA SEKNUN
 Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Sorong
 N I M : 11430117006

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan pengambilan data dan penelitian di Puskesmas Malaimsimsa untuk penulisan Skripsi dengan "Judul Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong".

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Sorong, 27 September 2021

AN. Kepala Puskesmas Malaimsimsa

Kepala Tata Usaha



Lampiran 5. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID - 19 pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong”.

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan merugikan saya dan keluarga serta segala informasi yang saya berikan di jamin kerahasiaanya. Saya juga memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Karena itulah jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Saya telah di berikan penjelasan mengenai sesuatu yang berhubungan dengan penelitian ini dan telah mendapat penjelasan yang memuaskan. Berdasarkan hal tersebut, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, Agustus 2021

Responden

(.....)

Lampiran 6. *Lembar penejelasan penelitian*

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Saudara/Saudari calon responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Delia Aulia Seknun

NIM : 11430117006

Adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi D.IV Keperawatan yang sedang melakukan penelitian “Hubungan Manajemen Perilaku Terhadap Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.”

Partisipasi yang diharapkan dari responden adalah bersedia memberikan informasi yang diperlukan dalam pengumpulan data, yaitu dengan cara menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti. Segala informasi yang diberikan tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi yang berikan akan menjamin kerahasiaannya.

Apabila saudara/saudari responden bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Sorong, Agustus 2021

Peneliti

Delia Aulia Seknun

Lampiran 7. *Kuisisioner penelitian***KUESIONER PENELITIAN****KUESIONER DATA DEMOGRAFI**

Petunjuk : Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan anda saat ini, serta beri tanda checklist (✓) pada kotak yang telah tersedia dan isilah titik-titik jika ada pertanyaan yang harus dijawab selain jawaban yang telah tersedia.

1. Nama :
2. Puskesmas :
3. Umur : ☐ 20 – 29 tahun ☐ 30 – 39 tahun
☐ 40 – 49 tahun ☐ ≥ 50 tahun
4. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
5. Status perkawinan : ☐ Menikah ☐ Belum menikah
6. Pendidikan terakhir :
7. Pekerjaan :
8. Alamat / Kelurahan :

KUISIONER PENGETAHUAN TERHADAP COVID 19 (Helena keicya.F.P, 2020)

Kuisisioner pengetahuan di adopsi dari (Helena keicya.F.P, 2020) yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang pengetahuan dan terdapat 2 pilihan jawaban yang di sediakan yaitu : B = Benar S = Salah

Petunjuk : Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda checklist (✓) pada kolom jawaban yang Anda anggap benar.

Keterangan :**B = Benar****S = Salah**

No	Pertanyaan	B	S
1.	COVID - 19 adalah penyakit infeksi virus yang dapat ditularkan melalui kontak dengan orang yang terinfeksi.		
2.	Penyebaran COVID - 19 melalui droplet bersin, batuk atau air liur orang yang terinfeksi.		
3.	Demam, batuk, sakit tenggorokan, dan sesak napas adalah		

	gejala yang mungkin terjadi pada orang yang terinfeksi COVID - 19.		
4.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta menggunakan masker untuk menutupi mulut dan hidung tidak akan membantu mencegah penularan COVID-19.		
5.	Vaksin COVID - 19 yang telah tersedia mampu melindungi dari penularan COVID - 19.		
6.	Orang yang memiliki kontak dengan seseorang yang terinfeksi COVID - 19 sebaiknya segera diisolasi/dipisahkan di tempat yang memadai dan diobservasi selama 14 hari.		
7.	Jika pasien COVID - 19 meninggal maka harus di kubur sesuai SOP COVID – 19.		
8.	Seseorang dengan komplikasi penyakit lebih beresiko terinfeksi COVID - 19.		
9.	Jika terpaksa harus bertemu dengan orang lain maka cara komunikasi yang baik dengan menjaga jarak dan menggunakan masker.		
10.	Cuci tangan dengan 6 langkah sesuai informasi dari WHO dapat mencegah penularan COVID - 19.		

KUISIONER SIKAP TERHADAP COVID – 19 (Helena keicya.F.P, 2020)

Kuisisioner sikap di adopsi dari (Helena keicya.F.P, 2020) yang terdiri dari 10 pernyataan tentang sikap dan terdapat 4 pilihan jawaban yang di sediakan yaitu :

SS = Sangat Setuju (4) S = Setuju (3)

TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1)

Petunjuk : Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda checklist (✓)

pada kolom jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Bila saudara terinfeksi COVID - 19 saudara akan di isolasi/di pisahkan di ruangan khusus di fasilitas kesehatan.				
2.	Penularan COVID - 19 dapat di cegah dengan sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.				
3.	Vaksin COVID - 19 telah tersedia dan saudara berusaha mendapatkannya.				
4.	Saudara masih akan berkunjung ke tempat yang ramai.				
5.	Saudara setuju bahwa pandemic COVID -19 akan berhasil di kendalikan.				
6.	Pemerintah mengharuskan di rumah saja untuk mencegah penularan COVID – 19.				
7.	PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) yang di lakukan pemerintah saat ini sangat berlebihan.				
8.	Pemerintah mengharuskan masyarakat yang berkontak langsung dengan penderita COVID-19 untuk melakukan isolasi diri.				
9.	WHO memberitahukan untuk menjaga jarak minimal 2 meter jika bertemu dengan orang lain?				
10.	Jika ada saudara/orang tua anda yang sebelumnya sedang berada diluar kota yang prevalensi terinfeksi COVID-19 nya tinggi ingin balik ke rumah anda harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari.				

KUISIONER PENCEGAHAN COVID – 19 (Desmon A. Soaduon Lubis, 2020)

Kuisisioner perilaku pencegahan COVID – 19 di adopsi dari (Desmon A. Soaduon Lubis, 2020) yang terdiri dari 10 pernyataan tentang perilaku pencegahan COVID – 19 dan terdapat 4 pilihan jawaban yang di sediakan yaitu :

.SS = Sangat Setuju (4) S = Setuju (3)

TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1)

Petunjuk : Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda checklist (✓)

pada kolom jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Jika saudara mengalami gejala infeksi COVID-19 maka hal yang saudara lakukan adalah melakukan isolasi mandiri selama 14 hari.				
2.	Dalam melakukan cuci tangan saudara menggunakan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar.				
3.	Ketika berada di lingkungan pasien COVID - 19 saudara akan bersedih dan memeluknya dengan erat.				
4.	Jika mendapatkan informasi dari institusi kesehatan seperti rumah sakit mengenai COVID-19 saudara akan menyebarkan kepada orang lain.				
5.	Saudara melakukan olahraga teratur untuk meningkatkan system imun dalam rangka pencegahan COVID - 19.				
6.	Jika saudara pergi menggunakan angkutan umum , maka yang harus saudara lakukan adalah memberi selisih bangku diantara tempat duduk saudara.				
7.	Jika saudara kembali ke rumah setelah bepergian saudara akan membersihkan diri / mandi terlebih dahulu.				
8.	Sauadara akan memberikan penjelasan kepada masyarakat untuk tidak berkerumunan ketika saudara melihat ada kerumunan.				
9.	Saudara selalu mengonsumsi vitamin untuk meningkatkan system imun selama pandemic ini.				
10.	Saudara memperoleh informasi tentang tentang perilaku pencegahan COVID – 19 dari televisi dan media social.				

Lampiran 8. Master tabel

No res	Puskesmas	Umur	JK	Status P	Pnddkn	Pekerjaan	Alamat/Kelura	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	total	persen	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Total	pers	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	total	persent
1	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	4	4	3	4	2	4	4	3	36	90	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	36	90	
2	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Belum bekerja	Klabulu	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	4	4	4	3	3	3	2	4	4	34	85	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	33	82.5	
3	malaisimsa	40-49thn	Laki-Laki	Menikah	SMP	Karyawan BUMN	Klagete	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	3	4	3	4	4	4	4	3	4	37	93	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	34	85	
4	malaisimsa	30-39thn	Laki-Laki	Menikah	SMA	Buruh/Petani/Pel	Klabulu	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	73	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	31	77.5	
5	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Belum bekerja	Malaingked	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	4	3	3	3	4	1	3	4	4	33	83	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39	97.5	
6	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Pelajar/Mahasisv	Malaingked	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	78	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	34	85	
7	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Menikah	Sarjana	Karyawan BUMN	malaingked	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	70	4	4	2	2	4	2	3	4	4	33	83	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	33	82.5	
8	malaisimsa	≥50thn	Laki-Laki	Menikah	Sarjana	Pensiunan	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	4	4	3	3	4	3	4	3	35	88	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	33	82.5	
9	malaisimsa	≥50thn	Perempuan	Menikah	SMA	Ibu Rumah Tangg	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	4	4	4	3	3	3	4	3	35	88	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	35	87.5	
10	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Menikah	Sarjana	Ibu Rumah Tangg	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	3	3	3	4	3	1	4	4	33	83	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	35	87.5	
11	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Belum bekerja	Malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	
12	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Karyawan BUMN	Malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	3	3	3	4	3	3	3	4	32	80	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	32	80	
13	malaisimsa	30-39thn	Perempuan	Menikah	Sarjana	Ibu Rumah Tangg	Malaisimsa	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	60	3	3	2	2	3	2	1	2	2	23	58	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	25	62.5	
14	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	Sarjana	Karyawan BUMN	malaingked	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	40	3	3	3	2	1	1	4	4	1	23	58	3	1	1	1	4	3	4	4	4	4	29	72.5	
15	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Menikah	SMA	Ibu Rumah Tangg	Malaingked	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	20	2	3	2	2	4	1	1	2	1	20	50	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	22	55	
16	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Menikah	SMA	Ibu Rumah Tangg	Malaingked	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	19	48	1	1	4	1	1	1	1	1	1	19	48	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	13	32
17	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Pelajar/Mahasisv	malamso	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	3	3	3	3	4	3	3	4	3	32	80	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	30	75	
18	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Menikah	SMA	Ibu Rumah Tangg	malaingked	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	50	3	2	2	2	4	1	3	3	2	25	63	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	26	65	
19	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Klabulu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	3	3	3	4	3	2	4	4	34	85	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	35	87.5	
20	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Klabulu	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	3	3	4	4	4	3	2	3	3	32	80	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	31	77.5	
21	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Klabulu	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	4	3	3	3	3	1	2	4	4	30	75	4	3	4	3	4	3	4	3	2	4	34	85	
22	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	3	3	2	2	3	1	3	3	26	65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	
23	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Karyawan BUMN	Klabulu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	4	4	2	4	4	3	4	2	35	88	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	97.5	
24	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Belum bekerja	Klabulu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	4	4	3	4	4	3	4	4	38	95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	
25	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	malamso	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	80	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	32	80	
26	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Ibu Rumah Tangg	malaingked	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28	70	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	72.5	
27	malaisimsa	30-39thn	Laki-Laki	Menikah	SMA	Buruh/Petani/Pel	Malaingked	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	4	4	3	3	3	3	2	3	2	30	75	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	32	80	
28	malaisimsa	40-49thn	Laki-Laki	Menikah	Sarjana	Karyawan BUMN	Klabulu	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	4	4	4	2	4	2	1	4	4	33	83	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	38	95	
29	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Karyawan BUMN	malamso	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	50	3	3	1	1	3	2	2	3	1	22	55	3	3	1	2	3	3	4	3	4	2	28	70	
30	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	4	3	3	3	3	3	4	4	33	83	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	36	90	
31	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Pelajar/Mahasisv	Malangked	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	4	4	3	3	4	3	2	3	3	32	80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	
32	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Karyawan BUMN	malaingked	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	4	4	4	3	4	3	3	3	3	34	85	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	72.5	
33	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Malaingked	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	3	3	2	3	3	2	3	2	3	27	68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	
34	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Menikah	Sarjana	Karyawan BUMN	malaingked	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80	4	4	3	2	4	2	1	3	3	29	73	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	33	82.5	
35	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Buruh/Petani/Pel	Klabulu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	3	3	2	4	2	3	4	3	30	75	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	32	80	
36	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Pelajar/Mahasisv	Klagete	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	4	4	4	1	4	2	3	4	4	34	85	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	97.5	
37	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	Sarjana	Belum bekerja	Klagete	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	4	4	4	3	3	2	2	3	3	31	78	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39	97.5	
38	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Pegawai Negeri/	Malamso	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	4	4	3	3	3	2	4	3	33	83	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	35	87.5	
39	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Klabulu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	3	4	2	4	4	1	3	3	32	80	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	38	95	
40	malaisimsa	17-29thn	Perempuan	Belum Menika	Sarjana	Pelajar/Mahasisv	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	3	4	3	3	2	3	3	3	3	30	75	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	34	85	
41	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Belum bekerja	malaingked	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	4	4	4	3	3	4	3	3	4	35	88	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	97.5	
42	malaisimsa	17-29thn	Laki-Laki	Belum Menika	SMA	Pelajar/Mahasisv	Klagete	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1																										

Lampiran 9. Hasil uji statistic

Statistics

		Umur	Jenis_Kelamin	Status_Pernikahan	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	46	46	46	46	46
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-29thn	37	80.4	80.4	80.4
	30-39thn	3	6.5	6.5	87.0
	40-49thn	4	8.7	8.7	95.7
	50-60thn	2	4.3	4.3	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Lak	19	41.3	41.3	41.3
	Perempua	27	58.7	58.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Status_Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menika	18	39.1	39.1	39.1
	Menikah	28	60.8	60.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	16	34.8	34.8	34.8
	SD	1	2.2	2.2	37.0
	SMA	28	60.9	60.9	97.8
	SMP	1	2.2	2.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum be	4	8.7	8.7	8.7
	Buruh/Pe	1	2.2	2.2	10.9
	Ibu Ruma	27	58.7	58.7	69.6
	Karyawan	5	10.9	10.9	80.4
	Pelajar/	8	17.4	17.4	97.8
	Pensiuna	1	2.2	2.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Distribusi frekuensi variable pengetahuan**TotalIP**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1.8	2.2	2.2
	2	1	1.8	2.2	4.3
	4	1	1.8	2.2	6.5
	5	2	3.6	4.3	10.9
	6	1	1.8	2.2	13.0
	7	1	1.8	2.2	15.2
	8	3	5.4	6.5	21.7
	9	17	30.9	37.0	58.7
	10	19	34.5	41.3	100.0
	Total	46	83.6	100.0	
Missing	System	9	16.4		
Total		55	100.0		

Distribusi frekuensi variable sikap

Nilai_Skor_X

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	48	1	1.8	2.2	2.2
	50	1	1.8	2.2	4.3
	55	1	1.8	2.2	6.5
	58	2	3.6	4.3	10.9
	63	1	1.8	2.2	13.0
	65	1	1.8	2.2	15.2
	68	1	1.8	2.2	17.4
	70	2	3.6	4.3	21.7
	73	2	3.6	4.3	26.1
	75	5	9.1	10.9	37.0
	78	2	3.6	4.3	41.3
	80	6	10.9	13.0	54.3
	83	7	12.7	15.2	69.6
	85	4	7.3	8.7	78.3
	88	5	9.1	10.9	89.1
	90	2	3.6	4.3	93.5
	93	2	3.6	4.3	97.8
	95	1	1.8	2.2	100.0
	Total	46	83.6	100.0	
Missing	System	9	16.4		
Total		55	100.0		

Distribusi frekuensi pencegahan COVID – 19

Nilai_Skor_Y

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33	1	1.8	2.2	2.2
	55	1	1.8	2.2	4.3
	63	1	1.8	2.2	6.5
	65	1	1.8	2.2	8.7
	70	1	1.8	2.2	10.9
	73	3	5.5	6.5	17.4
	75	5	9.1	10.9	28.3
	78	3	5.5	6.5	34.8
	80	4	7.3	8.7	43.5
	83	4	7.3	8.7	52.2
	85	4	7.3	8.7	60.9
	88	4	7.3	8.7	69.6
	90	2	3.6	4.3	73.9
	93	1	1.8	2.2	76.1
	95	2	3.6	4.3	80.4
	98	8	14.5	17.4	97.8
	100	1	1.8	2.2	100.0
	Total	46	83.6	100.0	
Missing	System	9	16.4		
Total		55	100.0		

Uji statistik

PENGETAHUAN * PENCEGAHANCOVID19 Crosstabulation

			PENCEGAHANCOVID19		Total
			MENCEGAH	TDKMNCG H	
PENGETAHUAN	BAIK	Count	40	0	40
		Expected Count	39.1	.9	40.0
		% within PENGETAHUAN	100.0%	.0%	100.0%
		% within PENCEGAHANCOVID19	88.9%	.0%	87.0%
		% of Total	87.0%	.0%	87.0%
	CUKUP	Count	1	0	1
		Expected Count	1.0	.0	1.0
		% within PENGETAHUAN	100.0%	.0%	100.0%
		% within PENCEGAHANCOVID19	2.2%	.0%	2.2%
		% of Total	2.2%	.0%	2.2%
	KURANG	Count	4	1	5
		Expected Count	4.9	.1	5.0
		% within PENGETAHUAN	80.0%	20.0%	100.0%
		% within PENCEGAHANCOVID19	8.9%	100.0%	10.9%
		% of Total	8.7%	2.2%	10.9%
Total	Count		45	1	46
	Expected Count		45.0	1.0	46.0
	% within PENGETAHUAN		97.8%	2.2%	100.0%
	% within PENCEGAHANCOVID19		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		97.8%	2.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.382 ^a	2	.015
Likelihood Ratio	4.631	2	.099
N of Valid Cases	46		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

SIKAP * PENCEGAHANCOVID19 Crosstabulation

			PENCEGAHANCOVID19		Total
			MENCEGAH	TDKMNCGH	
SIKAP	MENDUKUNG	Count	44	1	45
		Expected Count	44.0	1.0	45.0
		% within SIKAP	97.8%	2.2%	100.0%
		% within PENCEGAHANCOVID19	97.8%	100.0%	97.8%
		% of Total	95.7%	2.2%	97.8%
	TDKMNDKNG	Count	1	0	1
		Expected Count	1.0	.0	1.0
		% within SIKAP	100.0%	.0%	100.0%
		% within PENCEGAHANCOVID19	2.2%	.0%	2.2%
		% of Total	2.2%	.0%	2.2%
Total		Count	45	1	46
		Expected Count	45.0	1.0	46.0
		% within SIKAP	97.8%	2.2%	100.0%
		% within PENCEGAHANCOVID19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	97.8%	2.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.023 ^a	1	.880	1.000	.978
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.044	1	.833		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	46				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

b. Computed only for a 2x2 table

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Seorang dengan gejala penyakit telah terdiagnosis COVID-19.

☐ Benar

☐ Salah

Jika terpasang harus berinteraksi dengan orang lain maka cara komunikasi yang baik dengan menjaga jarak dan menggunakan masker.

☐ Benar

☐ Salah

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Seorang dengan gejala penyakit telah terdiagnosis COVID-19.

☐ Benar

☐ Salah

Jika terpasang harus berinteraksi dengan orang lain maka cara komunikasi yang baik dengan menjaga jarak dan menggunakan masker.

☐ Benar

☐ Salah

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Kuisisioner Sikap Pencegahan COVID - 19

Jika sikap pencegahan penyebaran dengan orang lain adalah untuk melindungi orang lain yang sudah dengan kondisi kesehatan.

Jika sudah terdiagnosis gejala infeksi COVID-19 maka hal yang harus dilakukan adalah isolasi mandiri selama 14 hari.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Perilaku COVID-19 dapat di cegah dengan sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Salah satu cara untuk mencegah penyebaran COVID-19 adalah dengan sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Respon yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Respon yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Perilaku yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Respon yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Perilaku yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Respon yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jawaban **Solusi**

Jika ada seseorang yang anda yang sebelumnya sedang berada di luar kota yang terdiagnosis COVID-19 maka anda harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Respon yang baik dalam menghadapi situasi yang tidak nyaman.

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jendela 1/2020

Kuisisioner Perilaku Pencegahan Covid-19

Sebelum mengisi pertanyaan, perhatikan dengan cermat informasi tentang penyakit yang sedang mewabah yang sedang beredar di lingkungan.

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jendela 2/2020

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jendela 3/2020

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jendela 4/2020

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jendela 5/2020

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Perencanaan Jendela 6/2020

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

Apakah Anda mengetahui apa itu Covid-19? (Ya/Tidak)

☐ Sangat Benar

☐ Benar

☐ Tidak Benar

☐ Sangat Tidak Benar

DAFTAR RIWAYAT PENULIS



Data Pribadi

Nama	: Delia Aulia Seknun
Tempat Tanggal Lahir	: Sorong, 19 Agustus 1998
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Key/Indonesia
Status pernikahan	: Belum Menikah
Alamat	: Jln Merpati Km 7
No.Hp	: 082197635930
Email	: deliaaulia19@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. 2010 Lulus SD Muhammadiyah 1 Kota Sorong (2004-2010)
2. 2013 Lulus MTS Negeri Model Sorong (2010-2013)
3. 2016 Lulus MAN Model Kota Sorong (2013-2016)
4. Prodi D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, tahun 2017 sampai sekarang

Riwayat Organisasi

- 2014-2015 : Dewan Kerja Ambalan Pramuka Man Model Sorong dan Pramuka Saka Bayangkara Polres Sorong Kota.
- 2013-2016 : Pengurus Extrakurikuler Drumband Man Model Sorong
- 2018-2020 : Dewan Racana Poltekkes Kemenkes Sorong
- 2019-2020 : Koordinator Kementerian Luar Negeri BEM Poltekkes Kemenkes Sorong.