

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK MASYARAKAT
TERKAIT WABAH COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

ADANI NOVITASARI

C051171016

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK MASYARAKAT TERKAIT WABAH COVID-19 DI KOTA MAKASASSAR

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari : Kamis, 04 November 2021
Pukul : 10.00 WITA – selesai
Tempat : *Via Online*

Disusun Oleh :

ADANI NOVITASARI
C051171016

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Wa Ode Nur Israh S. S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198410042014042001

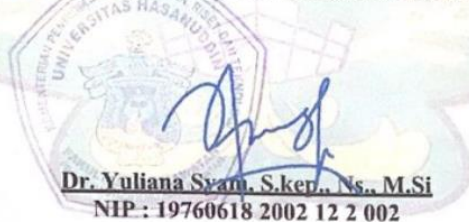
Pembimbing II



Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198109252006042009

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.kep., Ns., M.Si
NIP.: 19760618 2002 12 2 002

Halaman Persetujuan

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK TERKAIT
WABAH COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**

*Disetujui untuk diajukan di hadapan tim penguji akhir skripsi Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas keperawatan Universitas Hasanuddin*

Oleh :


ADANI NOVITASARI


C051171016

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Wa Ode Nur Isnah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198410042014042001


Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198109252006042009

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adani Novitasari

Nim : C051171016

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK MASYARAKAT TERKAIT WABAH COVID-19 DI KOTA MAKASSAR” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 23 November 2021

Yang membuat pernyataan,



Adani Novitasari

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim, assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh. Tiada kata yang pantas penulis lafaskan kecuali ucapan puji dan syukur ke hadirat Allah *subhanahu wa ta'ala* atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Masyarakat Terkait Wabah COVID-19 di Kota Makassar”. Demikian pula shalawat serta salam senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah *Shallallahu 'alaihi Wa Sallam*, keluarga, dan para sahabat beliau.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian agar dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan PSIK F.Kep-UH. Pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya pula kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Wa Ode Nur Isnah Sabriyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 1 dan Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2.
4. Seluruh Dosen, Staf Akademik, dan Staf Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.

5. Kedua orang tua tercinta yakni ayahanda Zainuddin dan Ibunda Sukmawati serta saudara saya Afrah Nikitasari dan Muh. Reza Ramadhani yang selalu tulus memberikan motivasi, rasa cinta, kasih sayang dan doa untuk meraih kesuksesan.
6. Keluarga besar saya yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk meraih kesuksesan.
7. Teman seperjuangan saya “*Rewa Girl*” yang selalu mendukung dan memotivasi penulis selama penyusunan proposal ini. Terimakasih telah menemani dan menguatkan dari awal perjalanan sampai akhir.
8. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namanya yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti merupakan manusia biasa yang tidak luput dari kekhilafan dalam penyusunan skripsi. Saya meminta maaf atas segala salah dan khilaf selama berproses karena sesungguhnya kebenaran yang sempurna hanya milik Allah semata.

Makassar, 23 November 2021



Adani Novitasari

ABSTRAK

Adani Novitasari, C051171016. **Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Masyarakat Terkait Wabah Covid-19 di Kota Makassar**, dibimbing oleh Wa Ode dan Indra

Latar belakang: *Coronavirus disease* (COVID-19) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang awalnya ditularkan dari hewan kemudian penularannya antar manusia. Salah satu kunci memutuskan mata rantai penyebaran COVID-19 adalah disiplin masyarakat. Masyarakat diharapkan dapat melaksanakan dan mematuhi aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah salah satunya mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Namun, tingkat kepatuhan masyarakat di Indonesia dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 mengalami penurunan. Adapun faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 adalah pengetahuan dan sikap. Dimana semakin baik tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap COVID-19 maka semakin baik pula pelaksanaan praktik pencegahan COVID-19.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survei deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *accidental sampling* dengan jumlah populasi 942.248 masyarakat dan sampel yang ditentukan sebanyak 400 orang.

Hasil: Pengetahuan masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar menunjukkan pengetahuan dalam kategori kurang baik (58,3%). Sikap terkait wabah COVID-19 menunjukkan sikap positif (80,3%) dan praktik terkait wabah COVID-19 menunjukkan kategori cukup (52,5%).

Kesimpulan dan Saran: Sebagian besar masyarakat di Kota Makassar dinilai telah memiliki sikap positif terkait wabah COVID-19. Namun pada pengetahuan dan praktik yang ditunjukkan masih dinilai kurang. Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik terkait wabah COVID-19.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Praktik, COVID-19, Masyarakat
Sumber Literatur: 72 Kepustakaan (2013-2021)

ABSTRACT

Adani Novitasari, C051171016. **An overview of community knowledge, attitudes and practices related to the covid-19 outbreak in Makassar City**, guided by Wa Ode and Indra

Background: Coronavirus disease (COVID-19) is an infection caused by the SARS-CoV-2 virus which was initially transmitted from animals and then transmitted between humans. One of the keys to breaking the chain of spread of COVID-19 is community discipline. The public is expected to be able to implement and comply with the rules set by the government, one of which is to comply with the COVID-19 prevention health protocol. However, the level of public compliance in Indonesia in implementing the COVID-19 prevention health protocol has decreased. The factors that influence public compliance with the COVID-19 prevention health protocol are knowledge and attitudes. Where the better the level of knowledge and public attitudes towards COVID-19, the better the implementation of COVID-19 prevention practices.

Objective: To find out an overview of community knowledge, attitudes and practices related to the covid-19 outbreak in Makassar City

Methods: This research is a type of quantitative research with a descriptive survey research method. The sampling technique in this study is accidental sampling with a population of 942,248 people and the specified sample is 400 people.

Results: Public knowledge related to the COVID-19 outbreak in Makassar City shows knowledge in the poor category (58,3%). Attitudes related to the COVID-19 outbreak showed a positive attitude (80,3%) and practices related to the COVID-19 outbreak showed a sufficient category (52,5%).

Conclusions and Suggestions: Most people in Makassar City are considered to have had a positive attitude regarding the COVID-19 outbreak. However, the knowledge and practice shown is still considered lacking. It is hoped that the community can increase knowledge and practice related to the COVID-19 outbreak.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, COVID-19, Community

Literature Sources: 72 Literature (2013-2021)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN JUDUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan tentang Pengetahuan terkait Wabah COVID-19	9
B. Tinjauan tentang Sikap terkait Wabah COVID-19	12
C. Tinjauan tentang Praktik terkait Wabah COVID-19.....	15
D. Tinjauan tentang Instrumen Penilaian Pengetahuan, Sikap dan Praktik Masyarakat terkait Wabah COVID-19	17
BAB III KERANGKA KONSEP	22
A. Kerangka Konsep	22
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	23
A. Rancangan Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel	23
D. Alur Penelitian	26
E. Variabel Penelitian	27
F. Instrument Penelitian.....	32
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	34
H. Pengolahan dan Analisa Data	36
I. Etika Penelitian	38

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan Penelitian	60
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	71
Lampiran 1. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan Responden	71
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	72
Lampiran 3. Kuesioner Data Demografi Responden	73
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian	74
Lampiran 5. Etik Penelitian	76
Lampiran 6. Dokumentasi	77
Lampiran 7. Master Tabel Penelitian	80
Lampiran 8. Output SPSS.....	114

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep	22
Bagan 2. Alur Penelitian	26

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner	35
Tabel 4.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner.....	36
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	40
Tabel 5.2 Gambaran Pengetahuan Responden Terkait Wabah COVID-19 di Kota Makassar (n=400)	42
Tabel 5.3 Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Terkait Wabah COVID-19 (n=400).....	42
Tabel 5.4 Gambaran Sikap Responden Terkait Wabah COVID-19 di Kota Makassar (n=400)	43
Tabel 5.5 Distribusi Jawaban Responden Terkait Wabah COVID-19 (n=400)....	43
Tabel 5.6 Gambaran Praktik Responden Terkait Wabah COVID-19 di Kota Makassar (n=400)	44
Tabel 5.7 Distribusi Jawaban Responden Terkait Wabah COVID-19 (n=400)....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan Penelitian	71
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	72
Lampiran 3. Kuesioner Data Demografi Responden	73
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian	74
Lampiran 5. Etik Penelitian	76
Lampiran 6. Dokumentasi	77
Lampiran 7. Master Tabel Penelitian	76
Lampiran 8. Output SPSS	114

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus disease (COVID-19) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus corona baru SARS-CoV-2 yang awalnya ditularkan dari hewan dan kemudian penularannya dari manusia ke manusia (Rauf et al., 2020). Virus ini ditemukan pertama kali di Kota Wuhan pada akhir tahun 2019. Sejak saat itu, penyebarannya sudah meluas di semua benua kecuali benua Antartika (McIntosh, 2021). COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi kesehatan dunia pada Maret 2020 (WHO, 2020c).

COVID-19 menular melalui udara dengan percikan pernafasan yang ditandai dengan gejala umum seperti demam, batuk, *dispnea*, diare kelelahan, sakit kepala dan *myalgia* (da Rosa Mesquita et al., 2020). Penularan secara tidak langsung juga dapat terjadi apabila seseorang menyentuh area wajah setelah menyentuh permukaan yang terkontaminasi oleh virus (Karia et al., 2020).

Pencegahan dan pengendalian COVID-19 telah dilakukan di dunia termasuk di Indonesia. Sejak COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi, pemerintah Indonesia segera mengeluarkan kebijakan dan aturan-aturan untuk pencegahan dan pengendalian COVID-19 mulai dari menerbitkan protokol kesehatan, penerapan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) sampai penerapan *new normal* (Wiryawan, 2020). Saat ini masyarakat slogan 5M yaitu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan,

menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas terus dipromosikan (KEMENKES, 2021a).

Banyaknya upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang dilakukan pemerintah tidak membuat pandemi berakhir bahkan kasus masih terus bertambah. Terbukti sampai saat ini, 10 April 2021 kasus COVID-19 di dunia yang dilaporkan oleh WHO sudah mencapai 135.273.892 jiwa dengan jumlah kematian 2,16%. Adapun di Indonesia kasus COVID-19 mencapai 1.562.868 jiwa dengan jumlah kematian 2,72% yang tersebar di 34 provinsi termasuk Sulawesi Selatan. Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan angka tertinggi kasus positif COVID-19. Penambahan kasus harian dan kematian akibat COVID-19 juga relatif tinggi di provinsi ini. Jumlah kasus COVID-19 sampai tanggal 10 April 2021 di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 60.640 jiwa dengan jumlah kematian 1,51% (KEMENKES, 2021b). Kota Makassar salah satu kota yang menyumbang angka terbanyak di Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Makassar per 10 April 2021 terdapat 29.533 jiwa yang terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah kematian 1,80% (DINKES, 2021).

Gugus Tugas Penanganan COVID-19, Kiki Ika Syafitri mengungkapkan bahwa penambahan kasus yang terus terjadi diakibatkan karena masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan (Putra, 2020). Pemerintah melalui juru bicaranya Ahmad Yurianto dalam konferensi pers di Graha BNPB, Senin (4/5/2020)

mengatakan bahwa, “Salah satu kunci memutuskan mata rantai penyebaran COVID-19 ini adalah disiplin masyarakat”. Dalam hal ini, masyarakat diharapkan dapat melaksanakan dan mematuhi aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah salah satunya mematuhi protokol kesehatan (Nugraheny, 2020). Namun, juru bicara Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Wiku Adisasmito pada konferensi pers yang ditayangkan di youtube Sekretariat Presiden, Kamis (7/1/2021) mengatakan bahwa, “Tingkat kepatuhan masyarakat di seluruh Indonesia dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 mengalami penurunan yang awalnya tingkat kepatuhan memakai masker rata-rata melebihi 70% menurun menjadi 55% dan tingkat kepatuhan menjaga jarak yang awalnya diatas 60% turun menjadi 39%” (Farisa, 2020).

Berdasarkan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS) mengenai perilaku masyarakat di Indonesia selama pandemi COVID-19 ditemukan usia 17-30 tahun merupakan kelompok usia yang memiliki tingkat kepatuhan terendah terhadap protokol kesehatan COVID-19 dengan persentase kepatuhan memakai masker 90,1%, kepatuhan menggunakan *hand sanitizer* atau disinfektan 71,8%, kepatuhan mencuci tangan selama 20 detik menggunakan sabun 66,0%, kepatuhan menghindari jabat tangan 76,0%, kepatuhan menghindari kerumunan 68,2% dan kepatuhan menjaga jarak 64,0% (Larasaty et al., 2020). Sementara itu, penelitian yang dilakukan Simanjuntak et al., (2020) menemukan bahwa di atas 80% yang lebih patuh dalam menerapkan protokol kesehatan adalah usia 60 tahun

keatas. Dengan kata lain, kelompok usia yang lebih tua memiliki tingkat kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19 lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Afriyanti & Rahmiati (2021) menemukan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 adalah pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik dan sikap yang positif mengenai wabah COVID-19 dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19. Berkaitan dengan itu, penelitian yang dilakukan Rachmani et al., (2020) juga menyebutkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap COVID-19 maka semakin baik pula pelaksanaan praktik pencegahan COVID-19.

Kota Makassar merupakan pusat penyebaran COVID-19 di Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mubarok & Rusyiana (2021) menemukan bahwa Kota Makassar berada pada klaster empat yang merupakan klaster berbahaya di Provinsi Sulawesi Selatan dengan karakteristik kasus positif COVID-19 tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan dan tingkat kepadatan penduduk terpadat. Kota Makassar juga dalam hal penerapan protokol kesehatan COVID-19 masih kurang.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 April 2021 di tempat umum seperti mall, pasar, dan tempat wisata lain di Kota Makassar. Peneliti masih mendapatkan adanya masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan misalnya tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak dan tidak mencuci tangan walaupun telah disediakan fasilitas cuci tangan. Artinya masyarakat di Kota Makassar masih belum patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19.

Ternyata setelah peneliti melakukan wawancara pada beberapa orang yang melanggar protokol kesehatan. Peneliti menemukan beberapa alasan seperti rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19, masyarakat menganggap COVID-19 tidak nyata, masyarakat tidak takut jika terkena COVID-19, bahkan ada masyarakat yang sudah bosan melakukan hal-hal yang diserukan pemerintah seperti memakai masker dan mencuci tangan. Hal tersebut yang mengakibatkan masyarakat sering melakukan pelanggaran terhadap protokol kesehatan COVID-19.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terkait wabah COVID-19 karena hal tersebut berkaitan dengan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan sebagai salah satu kunci memutus mata rantai penyebaran COVID-19.

B. Rumusan Masalah

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi oleh organisasi kesehatan dunia dan sampai saat ini jumlah kasus terus bertambah. Di Indonesia kasus COVID-19 mencapai lebih dari 1 juta jiwa yang tersebar di berbagai provinsi termasuk Sulawesi Selatan. Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan angka tertinggi kasus positif COVID-19. Penambahan kasus harian dan kematian akibat COVID-19 juga relatif tinggi di provinsi ini. Kota Makassar salah satu kota yang menyumbang angka cukup tinggi yaitu sebanyak 29.533 kasus. Berkaitan dengan itu, kepatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19 di Makassar juga belum maksimal terbukti dari hasil observasi peneliti yang menemukan bahwa masih ada masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19 seperti tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak dan tidak mencuci tangan walaupun telah disediakan fasilitas cuci tangan. Hal tersebut dikarenakan beberapa alasan yaitu masyarakat menganggap COVID-19 tidak nyata, masyarakat tidak takut jika terkena COVID-19, masyarakat tidak mengetahui apa itu COVID-19, bahkan ada masyarakat yang sudah bosan melakukan hal-hal yang diserukan pemerintah. Oleh karena itu, pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini menggambarkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden di Kota Makassar
- b. Teridentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar.
- c. Teridentifikasi gambaran sikap masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar.
- d. Teridentifikasi gambaran praktik masyarakat terkait wabah COVID-19 di Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya yang membahas tentang pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terkait wabah COVID-19.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi pelayanan kesehatan, terutama petugas kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian wabah COVID-19.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terkait wabah COVID-19.

4. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan dibidang penelitian dan menambah wawasan terkait COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Pengetahuan terkait Wabah COVID-19

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimiliki. Pengetahuan seseorang sebagian besar didapatkan melalui mata dan telinga. Intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap suatu objek akan mempengaruhi hasil pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan seseorang berbeda-beda tingkatannya mulai dari tingkatan yang pertama yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis sampai tingkatan yang terakhir yaitu evaluasi (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Budiman & Ariyanto (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain :

1. Usia

Usia dapat mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia seseorang dan apabila seseorang sudah cukup umur maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir dalam menghayati suatu objek sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pengelompokan usia berdasarkan Depkes RI terbagi menjadi sembilan kategori yaitu balita berusia 0-5 tahun, kanak-kanak berusia 5-11 tahun, remaja awal berusia 12-16 tahun, remaja akhir berusia 17-25 tahun, dewasa awal berusia 26-35 tahun, dewasa akhir berusia 36-45 tahun, lansia awal berusia 46-55

tahun, lansia akhir berusia 56-65 tahun dan manula berusia >65 tahun.

2. Pendidikan

Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pula pengetahuan orang tersebut. Namun, tidak semua orang yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula karena pengetahuan tidak selamanya diperoleh dari pendidikan formal saja bisa juga dari pendidikan nonformal.

3. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu proses belajar yang dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan profesional. Pengalaman bisa didapatkan saat bekerja dimana seseorang akan dapat mengembangkan kemampuannya dalam mengambil keputusan.

4. Informasi/media massa

Informasi yang didapatkan baik itu dari pendidikan formal ataupun nonformal berpengaruh jangka pendek terhadap perubahan ataupun peningkatan pengetahuan seseorang. Teknologi yang semakin berkembang memudahkan seseorang dalam meningkatkan pengetahuan melalui berbagai jenis media massa.

5. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu. Lingkungan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berada disekitar individu baik itu lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Interaksi timbal balik dari setiap individu di lingkungan akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu tersebut.

6. Sosial, budaya dan ekonomi

Interaksi sosial dan kebudayaan suatu daerah dapat mempengaruhi seseorang melalui penalaran hal baik maupun hal buruk. Tradisi atau dengan kata lain kebiasaan seseorang yang dilakukan tanpa memilah baik buruknya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Status ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang dikarenakan tingkat ekonomi yang tinggi akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk mengakses informasi yang dapat menambah pengetahuan seseorang.

Pengetahuan terkait wabah COVID-19 adalah segala jenis informasi tentang COVID-19. Pada penelitian yang dilakukan Purnamasari & Raharyani (2020) menemukan bahwa yang perlu diketahui masyarakat terkait wabah COVID-19 adalah penyebab, karakteristik virus, tanda dan gejala, istilah yang berkaitan, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit COVID-19. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat terkait wabah

COVID-19 diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan (Yoseph et al., 2021).

Sebagian besar masyarakat memperoleh pengetahuan terkait wabah COVID-19 melalui media sosial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Giau et al., (2020) menemukan bahwa sebanyak 91% responden pada penelitian ini memperoleh pengetahuan dari media sosial, sementara 82,6% mengakses situs resmi Kementrian Kesehatan dan 79,2% responden yang menggunakan televisi sebagai sumber utama informasi COVID-19.

B. Tinjauan tentang Sikap terkait Wabah COVID-19

Sikap adalah salah satu bentuk perasaan atau pandangan individu yang diikuti dengan keinginan untuk bertindak sesuai objek yang dihadapi. Sikap juga diartikan sebagai konsep yang sangat penting dalam sosio-psikologis yang melibatkan faktor pendapat dan emosi. Misalnya, senang dan tidak senang, setuju dan tidak setuju, baik dan tidak baik dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Sikap seseorang memiliki beberapa tingkatan diantaranya menerima (*receiving*) yang merupakan tingkat individu apabila diberikan objek atau informasi sudah dapat memperhatikan stimulusnya. Tingkatan yang kedua adalah merespon (*responding*) yang merupakan tingkat individu apabila diberikan pertanyaan ataupun tugas mengenai suatu objek maka akan dijawab dan diselesaikan. Indikator bahwa individu telah menerima suatu ide ditunjukkan dengan adanya stimulus rangsangan menjawab dan menyelesaikan tugas yang diberikan terlepas dari benar

atau salahnya. Tingkatan yang ketiga adalah menghargai (*valuing*) yang diartikan bahwa individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek dimana individu sudah mampu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Tingkatan yang keempat adalah bertanggung jawab (*responsible*) yang merupakan tingkat tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru. Tingkatan sikap ini individu mampu menerima resiko dan bertanggungjawab atas hal yang dipilih.

Menurut Azwar (2013) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, antara lain :

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi merupakan kejadian atau peristiwa yang dialami seseorang yang terjadi secara tiba-tiba dan meninggalkan kesan paling dalam pada jiwa seseorang. Pengalaman pribadi yang sering berulang dapat mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang.

2. Pengaruh orang lain

Pengaruh orang lain merupakan faktor yang dianggap berperan penting dalam pembentukan sikap seseorang. Misalnya di daerah pedesaan terdapat tokoh masyarakat yang sikapnya biasanya diikuti oleh masyarakat lain.

3. Kebudayaan

Kebudayaan yang beragam yang terdapat diberbagai daerah mempunyai pengaruh besar pada sikap masyarakat. Budaya atau

kebiasaan-kebiasaan yang sering dilakukan dapat membentuk atau merubah sikap seseorang.

4. Media massa

Media massa elektronik ataupun media massa cetak dapat mempengaruhi sikap seseorang. Informasi yang didapatkan melalui media massa berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang sehingga memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

5. Lembaga pendidikan

Pembentukan sikap individu dapat juga dipengaruhi oleh lembaga pendidikan ataupun lembaga agama karena kedua lembaga tersebut meletakkan konsep moral dalam diri individu.

Sikap terkait wabah COVID-19 adalah pandangan seseorang tentang COVID-19 yang akan mempengaruhi upaya pencegahan dan penanganan wabah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Firda & Haksama (2020) menemukan bahwa sikap masyarakat yang baik terhadap pencegahan COVID-19 didukung oleh aturan atau kebijakan yang tegas dari pemerintah serta role model yang baik dari tokoh-tokoh publik. Namun, masih banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik misalnya masyarakat memanfaatkan kebijakan pemerintah belajar dan bekerja dari rumah untuk dijadikan kesempatan berlibur (Sagala et al., 2020).

C. Tinjauan tentang Praktik terkait Wabah COVID-19

Praktik atau tindakan merupakan respon akhir atau respon lebih jauh seseorang dalam mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Praktik atau tindakan seseorang di bedakan menjadi empat tingkatan yaitu persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adaptasi (Notoatmodjo, 2014).

Tingkatan pertama adalah persepsi (*perception*), dimana seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Tingkatan yang kedua adalah respon terpimpin (*guide respons*), dimana seseorang dalam melakukan sesuatu sudah sesuai dengan urutan yang telah ditetapkan. Tingkatan yang ketiga adalah mekanisme (*mechanism*), dimana seseorang yang telah melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sudah menjadi sebuah kebiasaan. Tingkatan yang keempat adalah adaptasi (*adaptation*), dimana praktik atau tindakan seseorang sudah berkembang dengan baik (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) praktik atau tindakan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, antara lain :

1. Faktor predisposisi (*disposing factors*)

Faktor ini merupakan salah satu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Faktor-faktor tersebut diantaranya pengetahuan, sikap, tindakan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan tradisi.

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin merupakan sarana atau prasarana untuk mendukung terjadinya perilaku seseorang.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini merupakan faktor pendorong terjadinya perilaku seseorang. Misalnya tokoh masyarakat atau surat keputusan dari para pejabat pemerintah daerah atau pusat.

Praktik terkait wabah COVID-19 adalah tindakan atau langkah-langkah seseorang dalam melindungi diri ataupun orang lain dari penularan COVID-19. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Simanjorang et al., (2020) menemukan bahwa praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat umumnya baik namun masih ada beberapa praktik yang jarang dan kadang-kadang dilakukan misalnya mencuci tangan dengan sabun selama 20 detik. Sementara itu, penelitian yang dilakukan Yoseph et al., (2021) menemukan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi praktik masyarakat terkait wabah COVID-19 diantaranya sikap, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan kekayaan.

D. Tinjauan tentang Instrumen Penilaian Pengetahuan, Sikap dan Praktik Masyarakat terkait Wabah COVID-19

1. Instrumen *knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19* milik (Hasan et al., 2021) adalah instrumen yang disusun berdasarkan informasi dari situs web Eropa dan Amerika Pusat Pengendalian Penyakit dan situs WHO dengan subjek penelitian mahasiswa. Kuesioner berbentuk pilihan ganda yang didalamnya terdapat pertanyaan untuk mengukur karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap dan praktik. Masing-masing pertanyaan pengetahuan, sikap dan praktik adalah 21,8 dan 15 pertanyaan. Bagian pengetahuan mencakup pertanyaan tentang penyebabnya COVID-19, cara penularan, gejala umum, komplikasi, dan pengobatan penyakit. Adapun bagian sikap mencakup pertanyaan yang berhubungan dengan keseriusan tentang penyakit. Selain itu, beberapa pertanyaan yang disertakan untuk mengetahui metode pencegahan, informasi yang tersedia tentang COVID-19 termasuk tindakan isolasi dan kesadaran akan pencegahan infeksi. Bagian praktik mencakup pertanyaan mengenai pencegahan penularan COVID-19 seperti menutup mulut dan hidung sambil bersin, membuang tisu bekas ke tempat sampah, dan praktek mencuci tangan. Setiap item dibagikan pengetahuan, sikap dan praktik, apabila benar diberi satu poin. Nilai total dari item-item ini kemudian diubah menjadi persentase (0–100%). Skor < 60% diklasifikasikan sebagai pengetahuan yang buruk, sikap negatif, atau

praktik berisiko tinggi. Adapun pengetahuan sedang, sikap sedang, atau praktik berisiko sedang ditandai dengan skor 60,1-80% dan pengetahuan baik, sikap positif serta praktik berisiko rendah ditandai dengan skor >80,1%.

2. Instrumen *knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19* milik (Ejeh et al., 2020) adalah instrumen yang dirancang berdasarkan instrumen KAP sebelumnya, materi WHO tentang wabah COVID-19 dan pedoman yang diterbitkan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Afrika dengan subjek penelitian petugas kesehatan. Kuesioner ini terdiri dari empat bagian yaitu karakteristik demografi responden, pengetahuan, sikap dan praktik terkait COVID-19. Jumlah pertanyaan pada bagian pengetahuan terdiri dari delapan pertanyaan yang mencakup pertanyaan mengenai sumber informasi COVID-19, penularan, pencegahan dan pengendalian, sifat *zoonosis*, mitos, dan penahanan biologis. Jawaban yang benar diberi skor 1 poin sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0 poin. Total skor pengetahuan berkisar dari 0-8. Dianggap pengetahuan buruk jika skor pengetahuan 0–4,99 dan dianggap pengetahuan baik jika skor 5–8. Pertanyaan pada bagian sikap terdiri dari enam pertanyaan yang mencakup pertanyaan tentang kesan yang salah, penyembuhan dan kepercayaan terkait COVID-19. Jika jawaban yang benar sesuai dengan sikap positif diberi skor 1 poin sedangkan jika salah atau menunjukkan sikap negatif diberi skor 0 poin. Jadi rentang nilai sikap

yaitu 0-6. Skor rata-rata 0–3,99 dianggap sikap negatif atau tidak dapat diterima sementara skor rata-rata 4–6 dianggap sebagai sikap positif atau dapat diterima. Sementara untuk bagian praktik terdapat lima pertanyaan yang mencakup tentang metode pencegahan dan pengendalian COVID-19. Penilaian pada bagian sikap, jika salah diberi skor 0 poin dan jika benar diberi skor 1 poin. Total skor praktik berkisar dari 0-5. Skor praktik rata-rata 0–2,99 dianggap buruk, dan skor praktik rata-rata 3–5 dianggap sebagai praktik yang baik.

3. Instrumen *knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19* milik (Erfani et al., 2020) adalah instrumen yang dikembangkan berdasarkan materi WHO tentang virus pernapasan yang muncul, termasuk COVID-19 dengan subjek penelitian masyarakat umum berusia diatas 15 tahun. Kuesioner bagian pengetahuan terdiri dari dua bagian, bagian pertama ada 18 pertanyaan yaitu enam pertanyaan tentang karakteristik penyakit, enam pertanyaan tentang gejala penyakit dan enam pertanyaan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit. Penilaian pengetahuan bagian pertama, diberi 3 poin apabila jawaban benar, diberi 1 poin apabila jawaban salah dan jawaban tidak ada pendapat diberi 2 poin. Total skor berkisar 18-54. Jika skor <46 maka dikategorikan pengetahuan rendah, skor 47-50 dikategorikan pengetahuan sedang dan >50 dikategorikan pengetahuan tinggi. Untuk bagian sikap terdapat 15 pertanyaan dan sistem peneliannya sama dengan penilaian bagian pengetahuan. Total skor pada bagian sikap

berkisar dari 15-45. Jika skor <40 maka dikategorikan sebagai sikap yang rendah, skor 40-43 dikategorikan sebagai sikap yang sedang dan skor >43 dikategorikan sebagai sikap yang tinggi terhadap COVID-19. Bagian praktik terdapat 12 pertanyaan dengan penilaian yang sama. Total skor <29 dikategorikan sebagai parakti yang lemah, skor 29-34 dikategorikan sebagai praktik yang sedang dan skor >34 dikategorikan sebagai praktik yang kuat terhadap COVID-19.

4. Instrumen *knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19* milik (Haghighi et al., 2020) adalah instrumen yang dirancang berdasarkan literatur WHO dan *Central of Disease Control (CDC)* tentang COVID-19 dengan subjek penelitian petugas kesehatan. Kuesioner ini terdiri dari empat bagian yaitu informasi demografis, pengetahuan, sikap dan praktik terhadap COVID-19. Terdiri dari 21 pertanyaan, untuk bagian pengetahuan mencakup tentang sifat, sumber penularan, gejala, pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan prognosis COVID-19. Skor pengetahuan berkisar dari 0-21 jika skor <15 dianggap menunjukkan tingkat pengetahuan yang buruk sedangkan yang ≥ 15 menandakan pengetahuan yang cukup. Bagian sikap terdapat 13 pertanyaan yang mencakup bagaimana perasaan responden menggunakan skala Likert yang terdiri dari 5 poin skala yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jawaban yang lebih sering dari 1-2 dianggap menunjukkan sikap positif, sedangkan sikap negatif ditunjukkan dengan skor yang lebih sering 3

ke atas. Adapun bagian praktik terdiri dari sembilan pertanyaan dengan jawaban ya, tidak atau peralatan yang tepat tidak tersedia. Penilainnya apabila jawaban salah diberi skor 1 dan jawaban benar diberi skor 2. Total skor ≥ 7 dianggap sebagai indikator praktik yang baik, sedangkan yang di bawah batas ini menandakan praktik yang tidak tepat.

5. Instrumen *knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19* milik (Maracy et al., 2020) adalah instrumen yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan subjek penelitian lansia. Kuesioner ini awalnya terdiri dari 37 pertanyaan dengan 17 pertanyaan tentang pengetahuan dan 10 pertanyaan tentang sikap dan praktik. Namun, setelah dilakukan diuji validitas didapatkan pertanyaan yang valid sebanyak 17 pertanyaan tentang pengetahuan, sikap dan praktik tentang COVID-19. Kuesioner ini menggunakan skala likert 5 poin yaitu saya sangat setuju dengan skor 5, saya setuju dengan skor 4, saya tidak tahu dengan skor 3, saya tidak setuju dengan skor 2 dan sangat tidak setuju dengan skor 1.