

**SKRIPSI**

**PENGETAHUAN MEDIS PEDAGANG IKAN MENGENAI COVID-19  
DI PANGKALAN PENDARATAN IKAN (PPI) PAOTERE MAKASSAR**



Oleh:

**AULYA IKA PRATIWI A.B.**

**E071171510**

**DEPARTEMEN ANTROPOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

**PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

**NAMA** : Aulya Ika Pratiwi A.B

**NIM** : E071171510

**Program Studi** : Antropologi Sosial

**Jenjang** : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

**“Pengetahuan Medis Pedagang Ikan Mengenai COVID-19 di Pangkalan  
Pendaratan Ikan (PPI) Paotere Makassar”**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 16 Februari 2022

Yang Membuat Pernyataan



**Aulya Ika Pratiwi A.B**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Pengetahuan Medis Pedagang Ikan Mengenai COVID-19  
di Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI) Paotere Makassar

**Disusun dan diajukan oleh**

**AULYA IKA PRATIWI A.B**

**E071171510**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam  
rangka penyelesaian Studi Program Sarjana Departemen Antropologi,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 16 Februari 2022 dan dinyatakan telah  
memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

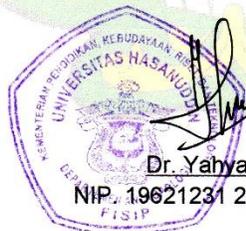


Prof. Dr. H. Hamka Naping, MA.  
NIP. 19611104 198702 1 001



Muhammad Neil, S.Sos., M.Si.  
NIP. 19720605 200501 1 001

Ketua Departemen Antropologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Hasanuddin



Dr. Yahya, MA.

NIP. 19621231 200012 1 001

## HALAMAN PENERIMAAN

Telah diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin, di Makassar pada hari Rabu Tanggal 16 bulan Februari tahun 2022 dan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S1).

Makassar, 16 Februari 2022

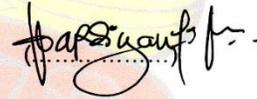
Panitia Ujian

Ketua : Prof. Dr. H. Hamka Naping, MA.  
NIP. 19611104 198702 1 001



(.....)

Sekretaris : Hardiyanti Mungsi, S.Sos., M.Si  
NIP. 19920207 201801 5 001



(.....)

Anggota : 1. Prof. Dr. H. Pawennari Hijang, MA.  
NIP. 1959231 198609 1 002



(.....)

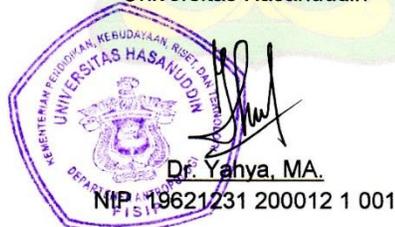
2. Muhammad Neil, S.Sos., M.Si.  
NIP. 19720605 200501 1 001



(.....)

Mengetahui,

Ketua Departemen Antropologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Hasanuddin



Dr. Yanha, MA.  
NIP. 19621231 200012 1 001

## KATA PENGANTAR

*AssalamuAlaikum Warahmatullahi Wabarakatu*

Puji syukur kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'Ala* atas segala limpahan Rahmat dan Berkah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini yang berjudul **“Pengetahuan Medis Pedagang Ikan Mengenai COVID-19 di Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI) Paotere Makassar”** dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Penyelesaian studi penulis terhitung mulai dari bulan Februari 2021 sampai bulan Oktober 2021, termasuk pengajuan judul, penyusunan proposal, bimbingan proposal, seminar proposal, turun lapangan untuk kepentingan penelitian kemudian penulisan skripsi. Adapun alasan penulisan skripsi ini yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) pada Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin, Kota Makassar.

Penulis menyadari selama proses penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis dengan terbuka untuk menerima saran dan kritikan yang mampu membangun karya tersebut kedepannya. Atas penyelesaian skripsi ini, dengan penuh rasa terima kasih kepada kedua orang tua penulis, **Bapak Abu Bakar Idris** dan **Ibu ST. Nurhayati Hasikin** yang telah memberikan nasehat serta dukungan dalam setiap doanya. Untuk segala pengorbanan yang telah diberikan selama ini, secara khusus karya ini penulis persembahkan sebagai hadiah terindah untuk saat ini dan berharap dapat menjadi anak yang membanggakan untuk kedua orang tua. Selain itu, penulis juga menyampaikan banyak terima kasih kepada beberapa pihak yang turut andil dalam penyusunan skripsi ini, ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA** selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Dr. Armin Arsyad, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf.
3. **Dr. Yahya, MA** selaku Ketua Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
4. **Muhammad Neil, S.Sos, M.Si** selaku Sekretaris Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin
5. **Prof. Dr. Hamka Naping, MA** dan **Muhammad Neil, S.Sos, M.Si** selaku pembimbing I dan Pembimbing II yang telah memberikan pengalaman, ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama proses penyusunan proposal penelitian skripsi dan dengan sabar membimbing penulis sampai selesai.

6. Tim penguji Bapak **Prof. Dr. H. Pawennari Hijjang, MA**, Ibu **Hardianti Munsu, S.Sos, M.Si**, Bapak **Prof. Dr. Hamka Naping, MA** dan **Muhammad Neil, S.Sos, M.Si**, yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun dalam memperbaiki skripsi ini.
7. Dosen Departemen Antropologi **Prof. Dr. Hamka Naping, MA**, **Prof. Dr. H. Pawennari Hijjang, MA**, **Prof. Dr. Mahmud Tang, MA**, **Prof. Dr. Ilmi Idrus, Ph.d**, **Prof. Dr. M. Yamin Sani, MS**, **Prof. Dr. Supriadi Hamdat, MA**, **Prof. Dr. Munsu Lampe, MA**, **Prof. Dr. Anshar Arifin, MS**, **Dr. Yahya, MA**, **Dr. Tasrifin Tahara, M.Si**, **Dr. Muhammad Basir, MA**, **Dr. Safriadi, M.Si**, **Muhamad Neil, S.Sos, M.Si**, **Icha Muswirah Hamka, S.Sos, M.Si**, **Ahmad Ismail, S.Sos, M.Si**, dan **Hardianti Munsu, S.Sos, M.Si** yang telah berbagi ilmu dan pengalaman selama penulis belajar di Kampus Universitas Hasanuddin.
8. Staf pegawai Departemen Antropologi Sosial, bapak **M. Idris S.Sos**, bapak **Muh. Yunus**, Ibu **Anni** yang selalu membantu dalam proses kelengkapan berkas penulis.
9. Bapak **Drs. Abbas, M.Si** (Kepala UPTD PPI Paotere), Ibu **Sitti Zaenab, S.Pi** (Kepala Sub Bagian Tata Usaha PPI Paotere) dan Pak **Ridwan** selaku staff di PPI Paotere yang telah memberikan izin dan banyak membantu mengarahkan penulis dalam proses penelitian di PPI Paotere Makassar.
10. Seluruh Informan yang telah berpartisipasi dan meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam proses pengumpulan data sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. **Fahira Nurul Amalia S.Hut** yang senantiasa hadir memberikan support dan bantuan selama proses penyusunan proposal, proses turun lapangan hingga penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh Kawan **AKSATA 17**, yang sudah berjuang bersama sejak tahun 2017 dalam menimba ilmu di Antropologi Sosial serta memberikan sumbangan pemikiran, dukungan dan doanya. Terima kasih atas kerja sama yang telah dibangun selama beberapa tahun terakhir ini, semoga tetap terjalin hubungan yang baik.
13. Seluruh kawan **SJAD**, Fitra, Yuni, Nanda, Kibe, Kak Nisa, Ryan, Fika dan Ainun yang telah memberikan dukungan dan hiburan kepada penulis disetiap harinya.
14. Teman-teman penulis tersayang, kawan **UKM Basket FISIP UNHAS**, **UKM Basket Unhas**, anak **bukpin Karina, Fira Sani, Mita dan Revy** yang senantiasa memberikan semangat dalam proses penyusunan skripsi berlangsung.
15. Dan teruntuk diri saya sendiri, terima kasih sudah berjuang semaksimal mungkin.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan para pembaca. Akhir kata, penulis mengucapkan permohonan maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan. Terima Kasih.

Makassar, 16 Februari 2022

Aulya Ika Pratiwi A.B

## ABSTRAK

**Aulya Ika Pratiwi (E071171510). Pengetahuan Medis Pedagang Ikan mengenai COVID-19 di Pangkalan Pendaratan Ikan Paotere Makassar. Dibawah bimbingan Hamka Naping dan Muhammad Neil. Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan medis pedagang ikan mengenai COVID-19 di Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI) Paotere Makassar dengan fokus pengetahuan mengenai virus, cara kerja virus dalam tubuh, cara penyebaran serta gejalanya, sebab kematian selama pandemi dan upaya mencegah dan mengobati. Metode penelitian yang digunakan adalah metode etnografi dengan pendekatan kualitatif. Penentuan informan adalah *purposive* (sengaja). Teknik pengumpulan data adalah observasi, wawancara mendalam dan studi literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa para pedagang ikan di PPI Paotere memiliki pengetahuan mengenai COVID-19, mengenai virus, gejala serta cara mencegah dan mengobati. Dalam hal pencegahan dan pengobatan para pedagang ikan memiliki cara atau strategi bertahan dan berjualan ditengah pandemi, yaitu dengan menggunakan bahan-bahan alami, memeriksakan diri ke dokter dan menggunakan jasa apotek untuk konsultasi dan membeli obat sesuai dengan keluhan yang mereka rasakan.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Pedagang, PPI Paotere, COVID-19**

## ABSTRACT

**Aulya Ika Pratiwi (E071171510). Medical Knowledge of Fish Traders regarding COVID-19 at the Makassar Paotere Fish Landing Base. Under the guidance of Hamka Naping and Muhammad Neil. Department of Anthropology, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University.**

This study aims to describe the medical knowledge of fish traders regarding COVID-19 at the Paotere Fish Landing Base (PPI) Makassar with a focus on knowledge about viruses, how the virus works in the body, how it spreads and its symptoms, causes of death during a pandemic and efforts to prevent and treat. The research method used is an ethnographic method with a qualitative approach. Determination of informants is *purposive* (deliberate). Data collection techniques are observation, in-depth interviews and literature study. The results showed that fish traders at PPI Paotere had knowledge about COVID-19, about viruses, symptoms and how to prevent and treat them. In terms of prevention and treatment, fish traders have ways or strategies to survive and sell in the midst of a pandemic, namely by using natural ingredients, checking with doctors and using pharmacy services for consultation and buying drugs according to the complaints they feel.

**Keywords: Knowledge, Traders, PPI Paotere, COVID-19**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PENERIMAAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. PERTANYAAN PENELITIAN .....	6
C. TUJUAN PENELITIAN .....	6
D. MANFAAT PENELITIAN .....	7
1. Manfaat Akademik .....	7
2. Manfaat Praktis .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Studi-Studi Mengenai Pengetahuan Medis .....	8
B. Studi-Studi Mengenai COVID-19 dan Respon Masyarakat .....	12
C. Kerangka Konseptual .....	16
BAB III METODE PENELITIAN .....	25

A. Metode Penelitian .....	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
C. Teknik Penentuan Informan.....	26
D. Teknik Pengumpulan Data .....	28
E. Teknik Analisis Data .....	29
F. Etika Penelitian .....	29
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI .....</b>	<b>30</b>
A. Gambaran Umum Kota Makassar .....	30
B. PPI Paotere Makassar.....	33
C. Kelembagaan PPI Paotere Makassar.....	38
D. Kondisi PPI Selama Pandemi.....	43
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>46</b>
A. Sumber Pengetahuan Pedagang Ikan Mengenai COVID-19 .....	46
B. Pengetahuan Pedagang Ikan di PPI Paotere mengenai COVID-19.....	53
1. Pengetahuan Tentang Asal Virus .....	55
2. Pengetahuan Tentang Cara Kerja Virus dalam Tubuh .....	57
3. Pengetahuan Tentang Cara Penyebaran Virus dan Gejalanya.....	61
4. Pengetahuan Tentang Sebab Kematian pada Masa Pandemi .....	64
C. Praktek-Praktek dalam Mencegah dan Mengobati COVID-19 .....	68
1. Cara Mencegah Virus COVID-19 .....	69

2. Cara Mengobati Virus COVID-19 .....	76
BAB VI PENUTUP .....	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	83

## DAFTAR TABEL

<b>TABEL 1</b> Nama-Nama Informan.....	27
<b>TABEL 2</b> Daftar Kecamatan Kota Makassar dan Luas Wilayahnya.....	31

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1</b> Sketsa PPI Paotere Makassar.....	37
<b>Gambar 2</b> Gedung Pelelangan Ikan PPI Paotere Makassar .....	37
<b>Gambar 3</b> Struktur Organisasi UPTD PPI Paotere Makassar .....	40

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sejak akhir tahun 2019 dunia dilanda virus COVID-19 yang nyaris menghentikan seluruh kegiatan sosial ekonomi. PBB melalui WHO mengumumkan kemunculan virus ini pada 7 Januari 2020 dan menetapkannya sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Virus ini merupakan varian virus flu yang memicu meningkatnya jumlah cairan dalam paru-paru yang menyebabkan penderitanya kesulitan bernafas dan terganggunya sistem penciuman. Penularannya melalui kontak antar manusia, mengharuskan seluruh pemerintahan negara melakukan tindakan pengurangan aktivitas masyarakatnya yang dapat memicu kerumunan.

Di Indonesia, demi meminimalisir terjadinya penyebaran virus COVID-19 yang disebabkan karena kontak antar manusia, pemerintah kemudian membuat aturan yang dikenal dengan “protokol kesehatan”, yang berisi perintah untuk selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 meter, rajin mencuci tangan dengan air mengalir. Protokol kesehatan ini mengikat setiap orang dalam wilayah Indonesia. Langkah lainnya adalah dengan memberlakukan aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial

Berskala Besar (PSBB). Pembatasan sosial ini dilakukan untuk memutus mata rantai penyebaran virus COVID-19.

Penerapan PSBB dilaksanakan di wilayah yang dikategorikan sebagai zona merah, yaitu wilayah yang memiliki resiko penyebaran COVID-19 yang tinggi. Pada wilayah-wilayah tersebut diterapkan aturan “work from home” (WFH) dimana seluruh instansi pemerintah, swasta, dan instansi pendidikan diwajibkan untuk melakukan aktivitas kerja di rumah. Langkah ini disertai dengan penutupan fasilitas umum seperti sekolah dan bisnis, pembatasan perpindahan atau mobilisasi penduduk dan pembatasan perjalanan internasional (Kemenkes RI. 2020). Provinsi Sulawesi Selatan sendiri merupakan salah satu Provinsi yang memiliki tingkat kasus yang tinggi. Berdasarkan data dari laman situs resmi dari Satgas COVID-19 Provinsi Sulawesi Selatan berada di urutan kelima di bawah Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan DKI Jakarta dengan jumlah kasus 49.166 kasus per-tanggal 3 Februari 2021. Sedangkan di Kota Makassar sendiri jumlah kasus yang telah di konfirmasi menyentuh angka 24.894 kasus berdasarkan data dari laman info penanggulangan COVID-19 Kota Makassar.

Kasus COVID-19 di Provinsi Sulawesi Selatan pertama kali diumumkan pemerintah provinsi pada Kamis (19/3/2020) melalui Juru Bicara Penanganan Virus COVID-19. Kasus yang diumumkan adalah dua warga yang terinfeksi virus COVID-19, satu diantaranya meninggal dunia

pada Minggu (15/3/2020), seorang pasien yang baru saja pulang dari ibadah Umrah dan menjalani perawatan di RS Siloam dengan keluhan demam dan sesak napas. Setelah kasus tersebut, setiap hari terjadi penambahan kasus COVID-19 tidak saja di Kota Makassar, tetapi juga pada 24 Kabupaten/Kota diseluruh Sulawesi Selatan. Berdasarkan data dari Tanggap COVID-19 Provinsi Sulawesi Selatan pertanggal 23 Mei 2021, total kasus terkonfirmasi mencapai 61.950. 30.321 kasus diantaranya merupakan menginfeksi warga Kota Makassar.

Selain pengumuman pemerintah mengenai penyebaran dan penanggulangan pandemi ini, berbagai pihak juga mengeluarkan berita maupun ulasan menggunakan berbagai bentuk media sosial. Misalnya pada 28 Desember 2020, sebuah laman web bernama suarasulsel.id memberitakan bahwa ada seorang penderita yang di diagnosa terinfeksi virus COVID-19 yang berasal dari Kota Wuhan, China sedang dirawat di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Wahidin Sudirohusodo. Berita tersebut kemudian dibantah oleh Direktur Utama RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo dan menjelaskan bahwa pasien tersebut hanya mengidap sakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Penerapan PSBB di Kota Makassar dengan kebijakan WFH membuat hampir semua kegiatan ekonomi masyarakat terhenti dan menciptakan waktu luang yang besar tanpa aktivitas pada masyarakat. Meskipun pemerintah tetap memperbolehkan pasar tradisional beroperasi dengan

penerapan protokol kesehatan yang ketat dibawah pengawasan aparat TNI/POLRI, aktivitas transaksi berkurang karena masyarakat konsumen tidak berani keluar rumah. Akibatnya para pelaku ekonomi di pasar-pasar tradisional mulai merasakan dampak dari kebijakan tersebut.

Salah satu pasar tradisional yang terdampak adalah Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI) Paotere, yang merupakan pasar ikan tradisional terbesar di Kota Makassar. PPI Paotere terletak di Kecamatan Ujung Tanah yang memiliki jumlah kasus terinfeksi COVID-19 yang termasuk rendah. Data yang dikumpulkan dilapangan menunjukkan bahwa pada 4 Mei 2021, para penderita yang terkonfirmasi di kecamatan ini sebanyak 305 kasus dan pada 21 Juni 2021 hanya bertambah dua kasus. Kasus ini termasuk rendah jika dibandingkan dengan kecamatan lain, misalnya Kecamatan Ujung Pandang yang kasus terkonfirmasi per-tanggal 4 Mei 2021 sebanyak 698 kasus dan pada tanggal 21 Juni 2021 bertambah 98 menjadi 796 kasus.

Pemilihan kecamatan Ujung Pandang sebagai pembanding berdasarkan jumlah penduduk yang penulis dapatkan pada laman disdukcapil Makassar dimana jumlah penduduk di Kecamatan Ujung Tanah yang lebih banyak yaitu 38.007 jiwa, sedangkan di Kecamatan Ujung Pandang 25.886 jiwa. Namun ketika dilihat dari peningkatan kasus konfirmasi, Kecamatan Ujung Pandang yang memiliki kenaikan yang drastis jika dibandingkan dengan Kecamatan Ujung Tanah, meskipun

dalam jumlah penduduk Kecamatan Ujung Tanah yang lebih banyak penduduknya. Meskipun demikian kegiatan transaksi ekonomi di PPI Paotere juga terganggu sebagaimana pasar tradisional lainnya.

Dampak yang signifikan pada PPI Paotere adalah menurunnya jumlah nelayan yang mendaratkan ikan hasil tangkapannya yang berkisar hanya dibawah 2000 orang dan berkurangnya kunjungan konsumen. Padahal PPI ini merupakan lokasi penjualan ikan terbesar di Makassar dimana sebagian besar nelayan dari Makassar, Kab. Pangkep dan beberapa wilayah lainnya disekitar Makassar menjual ikannya. Artinya PPI ini setiap hari menyuplai ikan ke berbagai wilayah di Makassar dan daerah lainnya. Penerapan PSBB yang dilakukan pemerintah diperbatasan telah mengakibatkan para pagandeng ikan serta para pembeli yang berasal dari luar Makassar tidak dapat mendatangi PPI. Namun pada masa tersebut, meskipun sangat kecil, transaksi perdagangan masih berlangsung di PPI Paotere. Setelah beberapa kali perpanjangan masa pemberlakuan PSBB di Makassar, pemerintah daerah akhirnya kembali mengizinkan pasar-pasar tradisional termasuk PPI Paotere beroperasi kembali, namun tetap menerapkan protokol kesehatan dengan pengawasan ketat.

Kondisi pembatasan beraktivitas sejak awal penyebaran COVID-19 di Makassar, membuat masyarakat lebih banyak menghabiskan waktunya dengan bekerja di rumah, namun jangka waktu yang panjang membuat

sebagian orang merasa bosan terutama para pedagang. Informasi dari pemerintah berupa perkembangan pertambahan kasus penderita COVID-19 yang meninggal setiap hari, bersaing dengan informasi hoaks melalui berbagai media sosial. Akibatnya masyarakat menjadi terpecah antara yang membenarkan pengumuman pemerintah dan yang menerima hoaks sebagai kebenaran. Lalu bagaimana masyarakat membentuk pengetahuan tentang COVID-19 yang akhirnya diyakini sebagai sesuatu yang “paling benar” di tengah banyaknya informasi yang diterima, dan apa yang mereka lakukan sebagai respon atas kondisi tersebut menjadi hal menarik untuk diteliti.

Berdasarkan dari fenomena yang terjadi, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan mendeskripsikan mengenai pengetahuan medis para pelaku ekonomi tentang virus COVID-19 dan penyebarannya, serta perilaku masyarakat selama pandemi ini berlangsung di PPI Paotere.

## **B. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana pengetahuan medis para pedagang di wilayah PPI Paotere mengenai COVID-19?
2. Praktek-praktek apa saja yang dilakukan para pedagang dalam mengantisipasi penularan COVID-19?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Menjelaskan bagaimana pengetahuan medis para pedagang di wilayah PPI Paotere Makassar

2. Menjelaskan apa saja praktek-praktek yang dilakukan para pedagang dalam mengantisipasi penularan COVID-19?

**D. Manfaat Penelitian**

1. Secara akademik penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan data berkenaan dengan pengetahuan masyarakat dan perilaku mereka dalam situasi pandemi yang tentunya jarang terjadi dalam skala global seperti COVID-19.
2. Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna bagi pengambil kebijakan terutama sebagai rujukan bagi pengambilan keputusan yang sama di masa mendatang.

## **BAB II**

### **Tinjauan Pustaka**

#### **A. Studi-Studi Mengenai Pengetahuan Medis**

Studi mengenai pengetahuan medis merupakan salah satu fokus penelitian dalam antropologi kesehatan (Foster dan Anderson, 1986). Studi ini menekankan pada bagaimana pengetahuan medis masyarakat dibentuk dan digunakan dalam menginterpretasi keadaan sakit dan penyakit. Hasil penelitian mengenai topik ini sangat banyak dapat ditemukan baik dalam bentuk buku maupun artikel jurnal. Beberapa diantaranya yaitu adalah sebagai berikut.

Hasil penelitian Shinta (2005) yang berjudul Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tokoh Masyarakat tentang Malaria di Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah membahas mengenai penyakit malaria yang tidak dapat diatasi dengan baik tanpa campur tangan masyarakat yang bekerja sama dengan pemerintah setempat serta pihak-pihak terkait. Keberhasilan dalam mengatasi masalah kesehatan diperlukan pula pengetahuan, sikap serta perilaku tokoh masyarakat di daerah tersebut. Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan cara melakukan wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka terhadap tokoh masyarakat di wilayah tersebut, baik tokoh masyarakat formal serta tokoh masyarakat informal.

Dalam hasil penelitian tersebut masyarakat di Kabupaten Purworejo telah memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai tanda-tanda, penyebab, serta cara pengobatan yang digunakan ketika terkena malaria. Dalam pengobatan masyarakat menggunakan pengobatan modern dan tradisional. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu dalam penelitian yang akan dilakukan oleh penulis menargetkan masyarakat yang beraktivitas di PPI Paotere sedangkan dalam penelitian Shinta dan Supratman menargetkan informan yang menjadi tokoh masyarakat di wilayah tersebut.

Manalu (2011) dalam artikel yang berjudul Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Malaria di Kota Batam. Metode penelitian menggunakan "*cross sectional*" dimana peneliti menentukan masyarakat yang tinggal menetap di 3 kecamatan yang berbeda kemudian menggunakan wawancara dan kuisioner terstruktur. Hasil yang peneliti dapatkan mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena semakin rendah tingkat pendidikan dalam masyarakat maka semakin rendah pula tingkat pengetahuan yang mereka miliki sehingga dapat menyulitkan untuk ketika diajak dalam berperan serta mengendalikan penyakit malaria. Selain tingkat pendidikan, penghasilan rendah juga berpengaruh karena kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal serta kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi. Masyarakat di Kota Batam juga

baru memperhatikan masalah kesehatannya setelah menderita malaria. Dalam metode penelitian terdapat perbedaan yaitu dalam penelitian di Kota Batam yang menggunakan wawancara mendalam dan kuisisioner, namun penulis dalam penelitiannya tidak menggunakan kuisisioner dimana terdapat aktivitas jual-beli di PPI Paotere dan menggantinya dengan menggunakan catatan lapangan dan observasi.

Selanjutnya, penelitian yang telah dilakukan Manalu (2016) yang membahas mengenai Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. Dalam penelitian tersebut, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*” dan mengambil di dua lokasi yaitu Jawa Barat dan Kalimantan Barat yang mengalami peningkatan pada tahun 2011. Dalam pembahasannya, pengetahuan masyarakat mengenai DBD masih kurang sehingga menimbulkan resiko terkena DBD menjadi tinggi, hal tersebut dikarenakan jika tingkat pengetahuan masyarakat tinggi maka akan dapat terhindar dari resiko terkena DBD karena pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dalam mengambil kesimpulan dan berperilaku, serta menguasai pengetahuan mengenai DBD sehingga dapat melakukan upaya penindakan. Terdapat perbedaan dalam menentukan lokasi penelitian antara penelitian yang dilakukan Helper dan Amrul dimana mereka menentukan lokasi berdasarkan wilayah yang memiliki peningkatan kasus DBD, sedangkan

penulis dalam penentuan lokasi penelitian memilih salah satu wilayah yang memiliki kasus konfirmasi COVID-19 yang rendah tetapi diiringi dengan adanya aktivitas kontak fisik yang terjadi di PPI Paotere.

Rosidin dkk (2020) dalam tulisannya yang berjudul Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi COVID-19 di Desa Jayaraga Kabupaten Garut ini salah satunya membahas mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku yang dimaksud yaitu atas inisiatif individu itu sendiri berdasarkan kesadaran diri seseorang khususnya diranah kesehatan serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan yang ada dibidang kesehatan (Kementrian Kesehatan. 2016). Contohnya yaitu diciptakannya Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) dimana ini adalah sebuah upaya pemerintah untuk melibatkan para masyarakat untuk memelihara kesehatan dan memiliki tujuan agar masyarakat sadar akan pentingnya meningkatkan status kesehatan diri mereka masing-masing.

Green dan Kreuter (1991) mengutarakan mengenai perilaku individu dan salah satunya yaitu perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan dibentuk oleh tiga elemen yaitu *predisposing factors* (faktor pemudah) atau faktor pemicu atau anteseden perilaku yaitu sebuah faktor yang mengutarakan alasan/motivasi kepada individu untuk mengadopsi perilaku tersebut. Kedua yaitu *enabling factors* atau faktor pemungkin dimana perilaku memungkinkan motivasi untuk terlaksana serta *reinforcing factors* atau

faktor penguat dimana faktor setelah perilaku tersebut telah terbentuk dan akan berperan sebagai *reward* ataupun bersifat berkelanjutan dan terus-menerus bagi perilaku serta berkontribusi dalam pengulangnya. Sehingga perilaku kesehatan tersebut dapat disebut sebagai respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan kesehatan yang kemudian akan membentuk sikap individu dalam menyikapi sebuah virus serta cara-cara pencegahannya (Rosidin dkk. 2020).

## **B. Studi-Studi Mengenai COVID-19 dan Respon Masyarakat**

Purnama & Raharyani (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID-19. Penelitian tersebut membahas mengenai salah satu kabupaten yang memiliki peningkatan kasus yang terkonfirmasi dibandingkan kabupaten lain yang berada di Jawa Tengah. Metode yang menggunakan penelitian kualitatif dengan desain *analink korelasi* serta memilih responden secara acak menggunakan aplikasi *google form* yang disebar di media sosial.

Dalam pembahasannya, pengetahuan masyarakat mengenai COVID-19 ini menjadi poin yang penting selama masa pandemi ini berlangsung. Contohnya seperti memahami penyebab dari COVID-19, jenis virusnya, gejala serta istilah-istilah yang digunakan terkait COVID-19. Sehingga dalam penelitiannya, pengetahuan masyarakat di Kabupaten Wonosobo

menunjukkan hasil yang baik sehingga memberi dampak yang baik pula terhadap perilaku dan upaya pencegahan selama pandemi berlangsung.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian dari Fadilah dkk (2020) yang berjudul Pengaruh Seminar Online Terhadap Pengetahuan Dalam Meningkatkan Imunitas untuk Menghadapi COVID-19 dan Persepsi Mengenai New Normal Pada Masyarakat Awam membahas mengenai salah satu upaya dalam promosi kesehatan ditengah pandemi COVID-19. Dalam metode penelitiannya membagikan kuisisioner terhadap responden yang menjadi peserta seminar online yang diisi sebelum dan sesudah seminar online tersebut berlangsung. Dihadirkannya seminar online ditengah masyarakat awam kemudian menciptakan kesadaran pada masyarakat yang menjadi meningkat, karena seminar dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan setelah mengikuti seminar online mengenai imunitas hal tersebut dikarenakan terdapat intervensi pendidikan kesehatan pada masyarakat selama seminar berlangsung.

Berbeda dengan hasil penelitian dari Sabaruddin & Mahmudah (2020) yang berjudul Efektifitas Pemberian Edukasi secara Online Melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan COVID-19 di Kota Baubau. Berbeda dengan penelitian yang menggunakan seminar online sebagai salah satu upaya penyuluhan kesehatan, Sabaruddin & Mahmudah mengatakan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dapat mencegah penularan COVID-19. Namun untuk

meningkatkan kepatuhan masyarakat, diperlukan sebuah edukasi untuk menambah pengetahuan medis pada masyarakat. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria. Kemudian diberikan edukasi secara *online* menggunakan media video, leaflet sekaligus video dan leaflet untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di Kota Baubau mengenai upaya pencegahan COVID-19. Dalam hasil penelitiannya peneliti menyatakan bahwa media edukasi *online* memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku, namun adapun faktor pendukung yaitu faktor individu, bentuk penyajian materi seperti mudah dipahami, *eye catching* dan kreatif. Setelah peneliti membandingkan, diantara semua pilihan edukasi secara *online* yang telah disiapkan peneliti, masyarakat lebih memilih penyajian video sekaligus leaflet dan lebih efektif dalam peningkatan pengetahuan medis di Kota Baubau dibandingkan jika model penyajiannya hanya media video ataupun leaflet.

Kemudian dalam Jurnal Umbara, artikel yang berjudul Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi COVID-19 di Desa Jayaraga Kabupaten Garut yang ditulis oleh Rosidin dkk (2020). Dalam penelitian tersebut, peneliti menggambarkan mengenai perilaku serta peran dari tokoh masyarakat yang turut andil

dalam upaya pencegahan pandemi COVID-19. Metode yang digunakan yaitu metode kualitatif-deskriptif eksploratoris dengan model studi kasus.

Dalam penelitiannya hal yang di eksplorasi merupakan komponen pembentuk perilaku tokoh masyarakat di wilayah tersebut adalah pengetahuan, sikap dan tindakan para tokoh masyarakat dalam upaya pencegahan dan kaitan dari perilaku tersebut dengan peran mereka sebagai tokoh masyarakat yang memiliki pengaruh yang besar ke masyarakat lokal.

Dari hasil penelitiannya, para tokoh masyarakat di Desa Jayaraga memulai dengan membangun perilaku mereka sendiri terlebih dahulu disertai dengan pengetahuan yang cukup mengenai COVID-19. Hal tersebut menimbulkan sikap khawatir pada penyebaran COVID-19 namun tidak menimbulkan sifat takut dikarenakan telah membekali diri dengan pengetahuan mengenai upaya-upaya pencegahan. Setelah memulai tindakan kepada diri sendiri mereka kemudian melanjutkan peran mereka ke keluarga kemudian melebar ke masyarakat sekitar. Aksi yang dilakukan para tokoh masyarakat menunjukkan peran aktif mereka sebagai tokoh masyarakat untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku masyarakat dari yang sebelumnya tidak tahu mengenai pandemi ini menjadi tahu serta dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat dikalangan masyarakat lokal.

## C. Kerangka Konseptual

### 1. Etnomedisin

Etnomedisin merupakan salah satu dari bagian bidang kajian etnobotani yang mengungkapkan pengetahuan lokal dari berbagai etnis dalam masyarakat dalam menjaga kesehatan dan mengatasi berbagai macam penyakit. Etnomedisin secara etimologi berasal dari kata *ethno* (etnis) dan *medicine* (obat), dari kedua kata tersebut kemudian membuktikan etnomedisin identik berhubungan dengan etnis dan obat (Silalahi. 2016).

Konsep etnomedisin yang masuk dalam cabang antropologi kesehatan yang membahas mengenai asal mula penyakit, sebab-sebab serta cara pengobatan pada kelompok masyarakat tertentu. Cabang ilmu ini sering disebut dengan pengobatan tradisional dan pengobatan primitif, namun etnomedisin terasa lebih netral (Foster dan Anderson. 1986).

Foster dan Anderson dalam bukunya mengatakan terdapat pembagian dari kategori yang dapat digunakan untuk menyebut seluruh sistem-sistem medis yaitu :

#### a) Sistem-sistem medis Personalistik.

Sistem personalistik merupakan sebuah sistem dimana penyakit (*illness*) disebabkan oleh adanya intervensi dari suatu makhluk, baik terlihat secara fisik maupun yang tidak terlihat seperti,

makhluk supranatural yang berupa makhluk gaib atau dewa-dewa, makhluk yang bukan manusia seperti hantu, roh leluhur, ataupun roh jahat serta makhluk manusia seperti tukang sihir maupun tukang tenung. Tukang tenung sendiri dapat berupa cenayang, dukun, orang pintar, tukang santet dsb. Target atau sasaran mereka yaitu dengan menyerang orang yang sedang sakit atau sedang lemah. Sedangkan penyebabnya dapat berupa hukuman atau adanya kebencian dari seseorang dengan alasan-alasan tertentu yang dapat menyerang fisik dan psikis dari para korbannya.

b) Sistem-sistem medis naturalistik.

Sedangkan dalam sistem naturalistik, penyakit (illness) yang menekankan mengenai sistem natural diatas segalanya serta berdasarkan keseimbangan antara individu dengan kondisi usia, kondisi alam serta kondisi lingkungan sosialnya. Tubuh dapat dikatakan sehat ketika unsur-unsur yang ada didalam tubuh seperti panas-dingin, cairan yang ada didalam tubuh serta berada didalam kondisi seimbang berdasarkan pernyataan diatas. Namun jika keseimbangan tersebut terganggu maka yang terjadi adalah timbulnya penyakit dalam tubuh manusia. Penyebab lainnya juga yang dikutip oleh Nurge pada tahun 1958 (dalam Foster dan Anderson. 1986) berupa jenis-jenis makanan yang tidak dapat

dicerna, suhu yang tiba-tiba berubah, angin kencang, dan darah serta angin yang terjebak dalam tubuh dapat mengganggu kesehatan manusia.

Dalam pembagian pengobatannya, penyakit naturalistik menggunakan bahan-bahan dari tumbuhan (*herbalmedicine*) dan hewan (*animalmedicine*) atau gabungan dari keduanya. Sedangkan dalam pengobatan penyakit personalistik, digunakan pengobatan secatra magis ataupun dengan ritual.

Etnomedisin pada merupakan sebuah studi yang memahami budaya kesehatan dari sudut pandang masyarakat termasuk ajaran-ajaran hasil turunan tradisi nenek moyang mereka dan diwariskan secara turun temurun. Dalam hal ini, Indonesia menjadi salah satu negara yang menggunakan *herbalmedicine*. Hal tersebut didukung dengan beragamnya jenis tumbuhan dari Sabang sampai Merauke. Indonesia termasuk negara penghasil sumber daya hayati urutan kedua terbesar di dunia setelah Brazil yang memiliki kurang lebih 30.000 jenis tumbuh-tumbuhan yang 7.500 jenis diantaranya merupakan jenis tanaman yang dapat dimanfaatkan sebagai obat-obatan (Puspitawati dkk. 2013).

Terdapat dua metode pengobatan berdasarkan pengetahuan masyarakat, yaitu pengobatan penyakit ringan dan pengobatan penyakit serius. Dalam penentuan pengobatan penyakit ringan

maupun penyakit berat yaitu penyakit ringan dapat diobati secara mandiri dengan menentukan ramuan sendiri kemudian mencampurkan dan mengkonsumsi secara pribadi. Jenis penyakit yang termasuk dalam penyakit ringan yaitu demam, sakit perut, batul, sakit mata, sakit gigi, masuk angin, kelelahan, luka akibat pisau ataupun benda tajam.

Sedangkan penyakit serius dapat berupa penyakit yang berhubungan dengan penyakit misterius ataupun yang berbau mistis, atau sering disebut terkena guna-guna. Dalam kasus seperti ini, penderita tidak dapat mengobati dirinya sendiri melainkan membutuhkan bantuan dukun atau orang pintar untuk mengatasi penyakit tersebut. Namun tidak semua dukun yang dapat mengobati penyakit-penyakit tertentu, hanya dukun-dukun tertentu yang dapat mengobati (Puspitawati. 2013).

Indonesia yang memiliki beragam etnis dalam masyarakat tentu memiliki juga kearifan lokal yang menggunakan tumbuh-tumbuhan sebagai ramuan dalam menjaga kondisi tubuh serta mengobati penyakit-penyakit tertentu di dalam kelompok masyarakat mereka masing-masing yang diberikan secara turun temurun. Dalam konsepnya, etnomedisin memanfaatkan tumbuhan dan hewan dalam keperluan sehari-hari dalam sebuah etnis masyarakat. Hal tersebut didukung dengan fenomena *back to nature* yang membuat dampak yang baik untuk pengobatan medis tradisional.

Konsep etnomedisin masih sering digunakan pada negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Hal tersebut dikarenakan masalah kesehatan masih belum dapat diselesaikan secara memuaskan, sehingga penggunaan obat-obat alami masih tetap menjadi pilihan masyarakat terutama pada penyakit-penyakit yang belum dapat diatasi dengan obat konvensional yang disertai dengan rasa khawatir akan efek samping dari obat konvensional yang bersal dari bahan kimia sintetis.

Pengobatan medis dalam masyarakat secara tradisional masih banyak yang tetap eksis ditengah-tengah pengobatan yang seiring berjalannya zaman makin canggih dan modern. Hal tersebut didukung dengan mudahnya menemukan tumbuhan-tumbuhan yang dapat digunakan untuk mengobati berbagai penyakit (Almos & Pramono. 2015).

## **2. Sistem Pengetahuan**

Terdapat 3 wujud kebudayaan yaitu sistem kognitif atau pengetahuan, aktivitas atau pola tindakan manusia, dan yang ketiga adalah benda-benda hasil karya manusia (Koentjaraningrat. 2009). Pengetahuan adalah sebuah hasil dari proses ingin tahu menggunakan indera penglihatan dan indera pendengaran terhadap sebuah objek tertentu (Purnamasari & Raharyani. 2020).

Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk perilaku manusia. Pengetahuan manusia juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, faktor lingkungan serta faktor lingkungan sosial (Notoatmodjo. 2010). Sedangkan pengetahuan menurut Prihati pada tahun 2020 mengatakan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang ditangkap melalui pancaindera, dimana pada penelitiannya mengatakan bahwa umur dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang serta pola pikir mereka akan lebih berkembang sehingga pengetahuan yang diterima dan diperoleh dapat dipilah-pilah dan semakin membaik (Notoatmodjo. 2007).

Pengetahuan terbagi atas enam tingkatan berdasarkan teori taksonomi Bloom yang telah direvisi oleh Anderson dan Krathwohl. Pertama adalah mengingat (*remember*), memahami atau mengerti (*understand*), menerapkan (*apply*), menganalisis (*analyze*), mengevaluasi (*evaluate*) serta menciptakan (*create*). Kemudian, konsep ini akan menunjukkan proses berpikir yang lebih tinggi. Lalu pada tahap yang ketiga yaitu mengaplikasikan, proses berpikir menggunakan tahap-tahap yang dapat menyelesaikan sebuah masalah (Syakurah & Moudy. 2020).

Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa perilaku kesehatan yaitu sebuah respon seseorang mengenai stimulus atau objek yang

berkaitan dengan sehat sakit, penyakit, serta faktor yang dapat mempengaruhi sehat sakit (kesehatan) tersebut, seperti lingkungan sekitar, makanan dan minuman serta pelayanan kesehatan. Pada bidang kesehatan, pengetahuan medis masyarakat juga tak kalah penting. Pengetahuan medis sendiri dapat diperoleh masyarakat melalui program-program penyuluhan yang diberikan oleh pemerintah, serta diperoleh secara turun temurun dalam masyarakat. Masih banyaknya masyarakat yang menggunakan kearifan lokal dalam pemanfaatan tumbuhan obat dikarenakan Indonesia memiliki lebih dari 25.000- 30.000 spesies tumbuhan, sehingga tumbuhan obat banyak dimanfaatkan untuk menjaga kesehatan masyarakat lokal (Kartawinata. 2010).

Penggunaan tanaman obat juga dapat dilihat dalam kehidupan sehari-hari, misalnya mengkonsumsi jamu. Jamu sendiri adalah sebuah obat tradisional yang diperkenalkan oleh etnis Jawa yang telah dimanfaatkan oleh masyarakat lokal lainnya hingga ke mancanegara, serta banyak jenis pengetahuan mengenai pemanfaatan tumbuhan untuk menjaga kesehatan oleh kelompok masyarakat yang lain dan belum terpublikasikan secara meluas (Silalahi. 2016).

Dalam bidang kesehatan, penyuluhan kesehatan dapat memberikan pengetahuan baru terhadap masyarakat. Sesuai dengan

teori yang menyatakan bahwa tujuan dari sebuah penyuluhan yaitu untuk mengubah perilaku kurang sehat yang ada di masyarakat menjadi sehat, dimana perilaku sehat tersebut dapat terbentuk namun bersifat terbatas pada aspek pengetahuan sedangkan perubahan sikap dan perilaku dalam masyarakat menjadi efek tidak langsung dari sebuah penyuluhan (Sartika. 2019).

Jika pengetahuan masyarakat telah memadai maka perilaku masyarakat ketika menghadapi pandemi COVID-19 ini akan menjadikan masyarakat mematuhi segala peraturan protokol kesehatan dengan tertib, sehingga menimbulkan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi serta faktor lingkungan sekitar (Purnamasari & Raharyani. 2020).

Sedangkan mengenai eksplorasi perilaku kesehatan dalam masyarakat dapat dilihat dari persepsi masing-masing komponen seperti, pandangan mengenai kerentanan penyakit, pandangan mengenai rintangan dalam mencegah penularan, pandangan mengenai manfaat, dorongan serta pandangan individu mengenai kemampuan yang dimiliki dalam upaya pencegahan.

Pada situasi pandemi COVID-19 di Indonesia ini, pentingnya pengetahuan masyarakat mengenai virus ini seperti bagaimana bentuk

gejala, cara penindakan, cara menghindari serta cara mencegah dari penularan selama berlangsungnya pandemi COVID-19.