

DAFTAR PUSTAKA

Almi.(2020). [https://almi.or.id/2020/06/05/analisispenyebab- masyarakat-tidak-patuhpada-protokol-covid-19/](https://almi.or.id/2020/06/05/analisispenyebab-masyarakat-tidak-patuhpada-protokol-covid-19/) diakses 28 Agustus 2020

Anderson, N.H. 2016. Information integration theory: Unified psychology based on three mathematical laws. *Univ Psychol*, 15(3): 1-7.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik. (2020). Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19. Dalam S. I. Statistik, *Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19* (hal. 23). Jakarta: BPS RI.

Bangash MN, Patel J, Parekh D. COVID-19 and the liver: little cause for concern. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2020; published online March 20. DOI: 10.1016/S2468-1253(20)30084-4.

Cai H. Sex difference and smoking predisposition in patients with COVID-19. *Lancet Respir Med*. 2020; published online March 11. DOI: 10.1016/S2213-2600(20)30117-X

Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020;395(10226):809-15.

Conforti C, Giuffrida R, Dianzani C, Di Meo N, Zalaudek I. COVID-19 and psoriasis: Is it time to limit treatment with immunosuppressants? A call for action. *Dermatol Ther*. 2020:e13298.

Diaz JH. Hypothesis: angiotensin-converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers may increase the risk of severe COVID-19. *J Travel Med*. 2020; published online March 18. DOI: 10.1093/jtm/taaa041

Dwi Hayu Pangesti, Asih. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Aplikasi Kesiapan Bencana Pada Mahasiswa Keperawatan UI*. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan.

European Society of Cardiology. Position Statement of the ESC Council on Hypertension on ACEInhibitors and Angiotensin Receptor Blockers [Internet]. 2020 [updated 2020 March 13; cited 2020 March 22]. Available from: <https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension> (CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang.

Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *Lancet Respir Med.* 2020; published online March 11. DOI: 10.1016/S2213-2600(20)30116-8.

Ganing, Abdul., dkk. 2020. *Studi literatur: pengetahuan sebagai salah satu factor utama pencegahan penularan covid-19.* Mamuju: Jurnal Kesehatan Manarang. Vol 6. Pp 55-60

Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020; published online March 2. DOI: 10.1038/s41564-020-0695-z

Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New Engl J Med.* 2020; published online February 28. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.

Guo Y-R, Cao Q-D, Hong Z-S, Tan Y-Y, Chen S-D, Jin H-J, et al. The origin, transmission and clinical therapies on virus corona disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res.* 2020;7(1):11.

Hidayat. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Bineka Cipta.

Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.

International Council of Nurses. High proportion of healthcare workers with COVID-19 in Italy is a stark warning to the world: protecting nurses and their colleagues must be the number one priority. Geneva: International Council of Nurses; 2020.

Kam KQ, Yung CF, Cui L, Lin Tzer Pin R, Mak TM, Maiwald M, et al. A Well Infant with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) with High Viral Load. *Clin Infect Dis*. 2020; published online February 28. DOI: 10.1093/cid/ciaa201.

Kemenkes RI. Situasi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI. 2020. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.

Kwick, Robert (1974) dalam Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:

Rineka Cipta. Noorkasiani, Heryati, Isnani, R., 2009, *Sosiologi Keperawatan*, EGC, Jakarta, pp. 28-30.

Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol.* 2020;21(3):335-7.

Liu, L. et al. (2016) 'Use of a knowledgeattitude-behaviour education programme for Chinese adults undergoing maintenance haemodialysis: Randomized controlled trial', *The Journal of international medical research.* 2016/03/07. SAGE Publications, 44(3),pp. 557–568. doi:10.1177/0300060515604980.

Moudy, Jesica. Dan Rizma Adlia Syakurah. 2020. *Pengetahuan terkait usaha pencegahan COVID-19 di Indonesia.* Semarang : Higeia 4. Vol 3.

Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan.* Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmojo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.

Peng, Y. et al., 2020. Knowledge, Attitude and Practice Associated with COVID-19 among. *Research square*.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jurnal Respirologi Indonesia Volume 40. Jakarta: PDPI; 2020.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Pneumonia Covid-19, diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: PDPI; 2020.

Prevention CfDCA. Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposures: Geographic Risk and Contacts of Laboratory-confirmed Cases [Internet]. 2020 [updated 2020 March 7; cited 2020 March 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>.

Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Mei*, 33–42.

Restuning Prihati, Dyah., dkk. 2020. *Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid-19*. Manuju: Malahayati Nursing Journal Vol.2. pp 780-790

Riedel S, Morse S, Mietzner T, Miller S. Jawetz, Melnick, & Adelberg's Medical Microbiology. 28th ed. New York: McGraw- Hill Education/Medical; 2019. p.617-22.

Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. J Autoimmun. 2020; published online March 3. DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102433.

Sahin AR. 2019 Novel Virus corona (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature. Eurasian J Med Investig. 2020;4(1):1–7.

Siltrakool, B. 2017. *Assessment of Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand*. PhD Thesis. University of Hertfordshire.

Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms: an experimental analysis*. Appleton-Century.

Soriano V, Barreiro P. Impact of New Coronavirus Epidemics on HIV-Infected Patients. AIDS Rev. 2020;22(1):57-8.

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.

Wang J, Zhou M, Liu F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect.* 2020; published online March 5. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.03.002.

Widayati, A., Suryawati, S., de Crespigny, C., & Hiller, J. E. (2012). Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 1(1): 38.

World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Geneva: World Health Organization; 2020.

World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) \ infection is suspected. interim guidance. [Serial on The Internet].Cited Jan 30th 2020. Available on: [https://www.who.int/publications-detail/clinica-management-ofsevere-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinica-management-ofsevere-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected). (Jan 28th 2020)

World Health Organization. Global surveillance for human infection with novel Coronavirus (2019-nCoV). [Internet]. 2020 [cited 20 March 2020] Available

from: [https://www.who.int/publications/i/item/globalsurveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-\(COVID-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/globalsurveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-(COVID-19))

World Health Organization. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for infection prevention and control (IPC) precaution recommendations. Geneva: World Health Organization; 2020

World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020

World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. 2020 [updated 2020 March 11]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., ... Prasetio, D. B. (2020). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 42.

Xia Y, Jin R, Zhao J, Li W, Shen H. Risk of COVID-19 for cancer patients. *Lancet Oncol.* 2020; published online March 3. DOI: 10.1016/S1470-2045(20)30150-9.

Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis.* 2020; published online March 12. DOI: 10.1016/j.ijid.2020.03.017.

Zhang C, Shi L, Wang FS. Liver injury in COVID-19: management and challenges. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020; published online March 4. DOI: 10.1016/S2468-1253(20)30057-1.

Zhong, B.L., Luo, W., Li H.M., Zhang, Q.Q., Liu, X.G., Li, W.T.,... 2020. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci*,16(10):1745–52.

Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan , China : a retrospective cohort study. *Lancet.* 2020;6736(20):1–9.

Zhou P, Yang X-L, Wang X-G, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020;579(7798):270-3.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Perizinan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103. Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 776/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2020

Tanggal: 26 November 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH20110684		No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Taufiqurrahman Abbas A. P		Sponsor	
Judul Peneliti	Pengaruh tingkat Pengetahuan terhadap Sikap dan Perilaku Masyarakat Dalam Melakukan Upaya Pencegahan COVID-19 Di Kecamatan Manggala, Kota Makassar			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	26 November 2020	
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	26 November 2020	
Tempat Penelitian	Kecamatan Manggala, Kota Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	26 November 2020 sampai 26 November 2021 Frekuensi review lanjutan	
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 2. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP DAN
PERILAKU MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAAN
COVID-19 DI KECAMATAN MANGGALA KOTA MAKASSAR**

IDENTITAS RESPONDEN

1. NAMA :
2. UMUR :
3. JENIS KELAMIN :
4. PENDIDIKAN TERAKHIR :
5. PEKERJAAN :

PENILAIAN PENGETAHUAN

Petunjuk:

Pilihlah pernyataan yang benar pada setiap pertanyaan yang ada, anda dapat memilih lebih dari satu jawaban. Bacalah dengan teliti sebelum menjawab soal.

Pengetahuan Tentang Covid-19

1.	Apa Novel Coronavirus itu? a. <i>Virus yang menyebabkan penyakit saluran pernafasan</i> b. <i>Virus yang diduga berasal dari pasar makanan laut Huanan</i> c. <i>Virus yang tidak sengaja bocor dari laboratorium senjata biologis China</i> d. <i>Virus yang sengaja disebarkan untuk memusnahkan suatu kelompok</i>
2.	Apa saja gejala penyakit infeksi Novel Coronavirus? a. <i>Susah bernafas</i> b. <i>Demam</i> c. <i>Batuk</i> d. <i>Bercak merah di tubuh</i> e. <i>Mimisan</i>
3.	Bagaimana penularan Novel Coronavirus? a. <i>Menular antar-manusia lewat batuk dan bersin</i> b. <i>Menular dari hewan ke manusia</i> c. <i>Menular lewat pandangan mata</i> d. <i>Menular melalui kurma karena mengandung virus yang berasal dari kelelawar</i> e. <i>Menular lewat bawang impor dari China</i> f. <i>Menular lewat ponsel Xiaomi yang dibuat di China</i> g. <i>Menular melalui sinyal telepon</i>
4.	Faktor manakah yang menjadikan seseorang berisiko terinfeksi Novel Coronavirus? a. <i>Memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang terkena infeksi ini</i> b. <i>Riwayat perjalanan ke China atau wilayah yang terjangkit dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala</i> c. <i>Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam</i> d. <i>Memiliki riwayat bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien infeksi ini</i> e. <i>Memiliki riwayat kontak dengan ayam, burung, dan hewan unggas lainnya</i>
5.	Apa yang Anda ketahui tentang penyembuhan infeksi Novel Coronavirus? a. <i>Belum ada obat spesifik untuk penyakit ini</i> b. <i>Penyakit ini bisa sembuh dengan sendirinya</i> c. <i>Air rebusan bawang putih dapat mengobati penyakit ini</i> d. <i>Tidak ada orang yang sembuh dari penyakit ini</i> e. <i>Dapat langsung sembuh setelah minum bodrex 5 menit</i>
6.	Apa saja hal yang dapat dilakukan untuk mencegah infeksi Novel Coronavirus? a. <i>Mencuci tangan menggunakan air dan sabun</i> b. <i>Menghindari kontak langsung terhadap orang yang sedang sakit</i> c. <i>Menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk</i> d. <i>Menggunakan masker ketika memiliki gejala saluran napas</i> e. <i>Menghindari bepergian ke China</i> f. <i>Memakan daging hewan setengah masak</i>
7.	Apa bahaya dari infeksi Novel Coronavirus? a. <i>Dapat menyebabkan infeksi saluran nafas yang berat pada orang usia lanjut dan gangguan sistem kekebalan tubuh</i> b. <i>Dapat memperberat kondisi seseorang yang sedang menderita penyakit tertentu</i> c. <i>Semua pasien dengan infeksi ini mengalami gagal napas dan meninggal</i> d. <i>Penyakit ini tidak dapat disembuhkan</i>

8.	<p>Bagaimana etika saat batuk dan bersin yang benar?</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Menggunakan masker ketika sedang flu atau batuk</i> <i>Menutup hidung, mulut dengan menggunakan tisu atau lengan dalam baju bagian atas</i> <i>Mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol setelah memegang tisu setelah batuk/bersin</i> <i>Setelah menggunakan tisu, tisu langsung dibuang ke kotak sampah</i> <i>Menutup hidung dan mulut dengan telapak tangan</i>
9.	<p>Bagaimana penggunaan masker yang benar?</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Masker dipakai dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna</i> <i>Buang masker yang telah digunakan</i> <i>Jika masker basah atau kotor, harus segera diganti</i> <i>Melakukan cuci tangan setelah membuka masker</i> <i>Menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenakannya dan saat akan melepaskannya</i> <i>Menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali</i>
10.	<p>Bagaimanakah mencuci tangan yang benar?</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Melakukan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setidaknya 20 detik</i> <i>Dilakukan secara rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata</i> <i>Saat tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan cairan berbasis alkohol</i> <i>Setelah mencuci tangan, tangan dikeringkan dengan handuk atau kertas sekali pakai</i> <i>Menggunakan wadah cuci tangan bersama orang lain</i> <i>Hanya dilakukan ketika tangan terlihat kotor saja</i>

Keterangan: Opsi jawaban yang dicetak miring adalah opsi jawaban yang benar. Setiap opsi jawaban pernyataan benar yang dipilih akan diberikan nilai 1, sedangkan bila tidak dipilih akan diberikan nilai 0. Setiap opsi jawaban pernyataan salah yang dipilih akan diberikan nilai 0, sedangkan bila tidak dipilih akan diberikan nilai 1, dengan asumsi individu mengetahui bahwa pernyataan tersebut merupakan pernyataan yang salah.

PENILAIAN SIKAP

Petunjuk:

Di bawah ini terdapat pernyataan yang berkaitan dengan pandangan Masyarakat dalam menyikapi COVID-19. Berikan pendapat anda pada kolom yang tersedia dengan memberikan tanda *centang* .

Keterangan:

- SS : bila sangat setuju dengan pernyataan dibawah
S : bila setuju dengan pernyataan dibawah
TS : bila tidak setuju dengan pernyataan dibawah
STS : bila sangat tidak setuju dengan pernyataan di bawah

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	COVID-19 adalah penyakit menular dari manusia ke manusia.				
2.	COVID-19 merupakan konspirasi yang sengaja dibuat oleh negara China.				
3.	Menaati peraturan pemerintah dan petugas kesehatan terkait penanganan COVID-19 adalah solusi dalam memutus mata rantai COVID-19.				
4.	Mengadakan perkumpulan dengan massa yang banyak tidak berpotensi menyebarkan COVID-19.				
5.	Disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan dapat mencegah penularan COVID-19.				

Keterangan: Terdapat dua jenis pernyataan yakni pernyataan Positif dan Negatif.

**PENILAIAN
PERILAKU**

Petunjuk:

Di bawah ini terdapat pernyataan yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan COVID-19. Berikan pendapat anda pada kolom yang tersedia dengan memberikan tanda *centang*.

Keterangan:

Jawab YA : Bila melakukan tindakan selama pandemi

Jawab Tidak : Bila tidak melakukan tindakan ini selama masa pandemi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda menggunakan masker setiap kali keluar rumah selama masa pandemi?		
2.	Apakah anda menggunakan masker sekali pakai, berulang kali?		
3.	Apakah anda tidak menerapkan sosial distancing atau jaga jarak ketika berada di luar rumah dan perkumpulan orang banyak selama masa pandemi?		
4.	Apakah dalam keseharian selama masa pandemi, anda senantiasa menjaga dan meningkatkan kesehatan tubuh dan juga lingkungan anda?		
5.	Apakah anda rutin mencuci tangan dengan sabun selama masa pandemi?		
6.	Apakah ketika bertemu orang lain, anda melakukan jabat tangan ataupun bersentuhan langsung selama masa pandemi?		
7.	Apakah anda sering memantau informasi terkait perkembangan COVID-19?		
8.	Apakah anda tidak pernah mencari tahu terkait perilaku dalam mencegah COVID-19?		
9.	Apakah anda menganggap peristiwa COVID-19 adalah hal yang biasa?		

10.	Apakah anda turut andil dalam mensosialisasikan penerapan protokol kesehatan kepada orang-orang terdekat anda?		
-----	--	--	--

Keterangan: Terdapat dua jenis pertanyaan yakni pertanyaan Positif dan Negatif.

Lampiran 3. Analisis Data

Distribusi frekuensi

1. Jenis kelamin

Jenis kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	142	37,1	37,1	37,1
perempuan	241	62,9	62,9	100,0
Total	383	100,0	100,0	

2. Umur

kelompok umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-24	233	60,8	60,8	60,8
25-34	60	15,7	15,7	76,5
35-44	37	9,7	9,7	86,2
45-54	43	11,2	11,2	97,4
55-64	10	2,6	2,6	100,0
Total	383	100,0	100,0	

3. Pendidikan

Pendidikan terakhir				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tamat SD	4	1,0	1,0	1,0
Tamat SMP	10	2,6	2,6	3,7
Tamat SMA	239	62,4	62,4	66,1

S1/D3	113	29,5	29,5	95,6
S2	13	3,4	3,4	99,0
Doktor	4	1,0	1,0	100,0
Total	383	100,0	100,0	

4.

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	19	5,0	5,0	5,0
mahasiswa/siswa	206	53,8	53,8	58,7
IRT	51	13,3	13,3	72,1
karyawan swasta	51	13,3	13,3	85,4
wiraswasta	30	7,8	7,8	93,2
PNS	16	4,2	4,2	97,4
lainnya	10	2,6	2,6	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Didtribusi pengetahuan

Virus yang menyebabkan penyakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	10	2,6	2,6	2,6
Valid benar	373	97,4	97,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

virus yang diduga berasal dari pasar makanan laut wuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	209	54,6	54,6	54,6
Valid benar	174	45,4	45,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

virus yang bocor dari LAB biologis China

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	106	27,7	27,7	27,7
Valid benar	277	72,3	72,3	100,0
Total	383	100,0	100,0	

virus yang sengaja disebarkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	102	26,6	26,6	26,6
Valid benar	281	73,4	73,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

gejalanya susah bernafas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	1	,3	,3	,3
Valid benar	382	99,7	99,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

gejalanya demam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	4	1,0	1,0	1,0
Valid benar	379	99,0	99,0	100,0
Total	383	100,0	100,0	

gejalanya batuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	7	1,8	1,8	1,8
Valid benar	376	98,2	98,2	100,0

Total	383	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

gejalanya ada bercak di tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	45	11,7	11,7	11,7
Valid benar	338	88,3	88,3	100,0
Total	383	100,0	100,0	

gejalanya mimisan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	7	1,8	1,8	1,8
Valid benar	376	98,2	98,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

penularan antar manusia lewat batuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	9	2,3	2,3	2,3
Valid benar	374	97,7	97,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menular dari hewan ke manusia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	230	60,1	60,1	60,1
Valid benar	153	39,9	39,9	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menular lewat pandangan mata

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	4,7	4,7	4,7
Valid benar	365	95,3	95,3	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menular melalui kuman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	31	8,1	8,1	8,1
Valid benar	352	91,9	91,9	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menular lewat bawang impor china

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	39	10,2	10,2	10,2
Valid benar	344	89,8	89,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menular melalui hp xiaomi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	19	5,0	5,0	5,0
Valid benar	364	95,0	95,0	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menular melalui sinyal telpon

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	9	2,3	2,3	2,3
Valid benar	374	97,7	97,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

faktor yang memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang terinfeksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	7	1,8	1,8	1,8
Valid benar	376	98,2	98,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

riwayat perjalanan ke china atau wilayah terjangkit dalam waktu 14 hari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	49	12,8	12,8	12,8
Valid benar	334	87,2	87,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

memiliki riwayat perjalanan ke wuhan dan memiliki demam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	62	16,2	16,2	16,2
Valid benar	321	83,8	83,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

memiliki riwayat bekerja/mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	37	9,7	9,7	9,7
Valid benar	346	90,3	90,3	100,0
Total	383	100,0	100,0	

memiliki riwayat kontak dengan ayam,burung, dan hewan unggas lainnya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	42	11,0	11,0	11,0
Valid benar	341	89,0	89,0	100,0
Total	383	100,0	100,0	

belum ada obat spesifik untuk penyakit ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	23	6,0	6,0	6,0
Valid benar	360	94,0	94,0	100,0
Total	383	100,0	100,0	

penyakit ini bisa sembuh dengan sendirinya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	102	26,6	26,6	26,6
Valid benar	281	73,4	73,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

air rebusan bawang putih dapat mengobati penyakit ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	60	15,7	15,7	15,7
Valid benar	323	84,3	84,3	100,0
Total	383	100,0	100,0	

tidak ada yang sembuh dari penyakit ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	21	5,5	5,5	5,5
Valid benar	362	94,5	94,5	100,0
Total	383	100,0	100,0	

dapat sembuh dengan minum bodrex 5 menit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	3,4	3,4	3,4
Valid benar	370	96,6	96,6	100,0

Total	383	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

mencegah infeksi novel corona dengan mencuci tangan dengan air dan sabun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid benar	383	100,0	100,0	100,0

menghindari kontak langsung terhadap orang yang sakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	5	1,3	1,3	1,3
Valid benar	378	98,7	98,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin dan batuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	23	6,0	6,0	6,0
Valid benar	360	94,0	94,0	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menggunakan masker ketika memiliki gejala saluran pernapasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	35	9,1	9,1	9,1
Valid benar	348	90,9	90,9	100,0
Total	383	100,0	100,0	

menghindari berpergian ke china

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	123	32,1	32,1	32,1

	benar	260	67,9	67,9	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

makan daging hewan setengah masak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	90	23,5	23,5	23,5
Valid	benar	293	76,5	76,5	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

dapat menyebabkan infeksi saluran nafas pada usia lanjut dan gangguan kekebalan tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	8	2,1	2,1	2,1
Valid	benar	375	97,9	97,9	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

dapat memperberat kondisi seseorang yang sedang menderita penyakit tertentu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	29	7,6	7,6	7,6
Valid	benar	354	92,4	92,4	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

semua pasien dengan infeksi ini mengalami gagal nafas dan meninggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	136	35,5	35,5	35,5
Valid	benar	247	64,5	64,5	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

penyakit ini tidak dapat disembuhkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	25	6,5	6,5	6,5
Valid benar	358	93,5	93,5	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Menggunakan masker ketika sedang flu atau batuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	1	,3	,3	,3
Valid benar	382	99,7	99,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Menutup hidung, mulut dengan menggunakan tisu atau lengan dalam baju bagian atas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	15	3,9	3,9	3,9
Valid benar	368	96,1	96,1	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	10	2,6	2,6	2,6
Valid benar	373	97,4	97,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Setelah menggunakan tisu, tisu langsung dibuang ke kotak sampah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	11	2,9	2,9	2,9
Valid benar	372	97,1	97,1	100,0

Total	383	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Menutup hidung dan mulut dengan telapak tangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	219	57,2	57,2	57,2
Valid benar	164	42,8	42,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Masker dipakai dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	1	,3	,3	,3
Valid benar	382	99,7	99,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Buang masker yang telah digunakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	17	4,4	4,4	4,4
Valid benar	366	95,6	95,6	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Jika masker basah atau kotor, harus segera diganti

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	3	,8	,8	,8
Valid benar	380	99,2	99,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Melakukan cuci tangan setelah membuka masker

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	36	9,4	9,4	9,4
Valid benar	347	90,6	90,6	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenakannya dan saat akan melepaskannya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	126	32,9	32,9	32,9
Valid benar	257	67,1	67,1	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	66	17,2	17,2	17,2
Valid benar	317	82,8	82,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Melakukan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setidaknya 20 detik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	9	2,3	2,3	2,3
Valid benar	374	97,7	97,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Dilakukan secara rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	10	2,6	2,6	2,6
Valid benar	373	97,4	97,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Saat tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan cairan berbasis alkohol

	Frequency	Percent	sValid Percent	Cumulative Percent
Salah	7	1,8	1,8	1,8
Valid benar	376	98,2	98,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Setelah mencuci tangan, tangan dikeringkan dengan handuk atau kertas sekali pakai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	33	8,6	8,6	8,6
Valid benar	350	91,4	91,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Menggunakan wadah cuci tangan bersama orang lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	43	11,2	11,2	11,2
Valid benar	340	88,8	88,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Hanya dilakukan ketika tangan terlihat kotor saja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

	Salah	26	6,8	6,8	6,8
Valid	benar	357	93,2	93,2	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

sikap

COVID-19 adalah penyakit menular dari manusia ke manusia.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	sangat tidak setuju	1	,3	,3
	tidak setuju	9	2,3	2,6
Valid	setuju	163	42,6	45,2
	sangat setuju	210	54,8	100,0
	Total	383	100,0	100,0

COVID-19 merupakan konspirasi yang sengaja dibuat oleh negara China.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	sangat tidak setuju	36	9,4	9,4
	tidak setuju	97	25,3	34,7
Valid	setuju	209	54,6	89,3
	sangat setuju	41	10,7	100,0
	Total	383	100,0	100,0

Menaati peraturan pemerintah dan petugas kesehatan terkait penanganan COVID-19 adalah solusi dalam memutus mata rantai COVID-19.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	15	3,9	3,9

setuju	140	36,6	36,6	40,5
sangat setuju	228	59,5	59,5	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Mengadakan perkumpulan dengan massa yang banyak tidak berpotensi menyebarkan COVID-19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	10	2,6	2,6	2,6
tidak setuju	46	12,0	12,0	14,6
Valid setuju	150	39,2	39,2	53,8
sangat setuju	177	46,2	46,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan dapat mencegah penularan COVID-19.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	3	,8	,8	,8
sangat tidak setuju	12	3,1	3,1	3,9
tidak setuju	2	,5	,5	4,4
Valid setuju	118	30,8	30,8	35,2
sangat setuju	248	64,8	64,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Perilaku

Apakah anda menggunakan masker setiap kali keluar rumah selama masa pandemi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	29	7,6	7,6	7,6
Valid Ya	354	92,4	92,4	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda menggunakan masker sekali pakai, berulang kali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	59	15,4	15,4	15,4
Valid Ya	324	84,6	84,6	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda tidak menerapkan sosial distancing atau jaga jarak ketika berada di luar rumah dan perkumpulan orang banyak selama masa pandemi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	104	27,2	27,2	27,2
Valid Ya	279	72,8	72,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Apakah dalam keseharian selama masa pandemi, anda senantiasa menjaga dan meningkatkan kesehatan tubuh dan juga lingkungan anda

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	16	4,2	4,2	4,2
Valid Ya	367	95,8	95,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda rutin mencuci tangan dengan sabun selama masa pandemi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	32	8,4	8,4	8,4
Valid Ya	351	91,6	91,6	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Apakah ketika bertemu orang lain, anda melakukan jabat tangan ataupun bersentuhan langsung selama masa pandemi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

	Tidak	67	17,5	17,5	17,5
Valid	Ya	316	82,5	82,5	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda sering memantau informasi terkait perkembangan COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak	169	44,1	44,1	44,1
Valid	Ya	214	55,9	55,9	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda tidak pernah mencari tahu terkait perilaku dalam mencegah COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak	68	17,8	17,8	17,8
Valid	Ya	315	82,2	82,2	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda menganggap peristiwa COVID-19 adalah hal yang biasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak	75	19,6	19,6	19,6
Valid	Ya	308	80,4	80,4	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Apakah anda turut andil dalam mensosialisasikan penerapan protokol kesehatan kepada orang-orang terdekat anda

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak	35	9,1	9,1	9,1
Valid	Ya	348	90,9	90,9	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Tingkat pengetahuan

kategori pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak baik	21	5,5	5,5	5,5
Valid Baik	362	94,5	94,5	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Kategori sikap

kategori sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
negatif	73	19,1	19,1	19,1
Valid positif	310	80,9	80,9	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Kategori perilaku

kategori perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak baik	47	12,3	12,3	12,3
Valid Baik	336	87,7	87,7	100,0
Total	383	100,0	100,0	

2. Analisis Bivariat

a. karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Jenis kelamin * kategori pengetahuan Crosstabulation

		kategori pengetahuan		Total	
		tidak baik	baik		
Jenis kelamin	laki-laki	Count	11	131	142
		Expected Count	7,8	134,2	142,0
		% within Jenis kelamin	7,7%	92,3%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	52,4%	36,2%	37,1%
		% of Total	2,9%	34,2%	37,1%
	perempuan	Count	10	231	241
		Expected Count	13,2	227,8	241,0
		% within Jenis kelamin	4,1%	95,9%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	47,6%	63,8%	62,9%
		% of Total	2,6%	60,3%	62,9%
Total	Count	21	362	383	
	Expected Count	21,0	362,0	383,0	
	% within Jenis kelamin	5,5%	94,5%	100,0%	
	% within kategori pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	5,5%	94,5%	100,0%	

kelompok umur * kategori pengetahuan Crosstabulation

		kategori pengetahuan		Total	
		tidak baik	baik		
kelompok umur	15-24	Count	13	220	233
		Expected Count	12,8	220,2	233,0
		% within kelompok umur	5,6%	94,4%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	61,9%	60,8%	60,8%
		% of Total	3,4%	57,4%	60,8%

	Count	2	58	60
	Expected Count	3,3	56,7	60,0
25-34	% within kelompok umur	3,3%	96,7%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	9,5%	16,0%	15,7%
	% of Total	0,5%	15,1%	15,7%
	Count	1	36	37
	Expected Count	2,0	35,0	37,0
35-44	% within kelompok umur	2,7%	97,3%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	4,8%	9,9%	9,7%
	% of Total	0,3%	9,4%	9,7%
	Count	1	42	43
	Expected Count	2,4	40,6	43,0
45-54	% within kelompok umur	2,3%	97,7%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	4,8%	11,6%	11,2%
	% of Total	0,3%	11,0%	11,2%
	Count	4	6	10
	Expected Count	,5	9,5	10,0
55-64	% within kelompok umur	40,0%	60,0%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	19,0%	1,7%	2,6%
	% of Total	1,0%	1,6%	2,6%
	Count	21	362	383
	Expected Count	21,0	362,0	383,0
Total	% within kelompok umur	5,5%	94,5%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	5,5%	94,5%	100,0%

Pendidikan terakhir * kategori pengetahuan Crosstabulation

			kategori pengetahuan		Total
			tidak baik	baik	
Pendidikan terakhir	tamat SD	Count	1	3	4
		Expected Count	,2	3,8	4,0

	% within Pendidikan terakhir	25,0%	75,0%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	4,8%	0,8%	1,0%
	% of Total	0,3%	0,8%	1,0%
	Count	1	9	10
	Expected Count	,5	9,5	10,0
Tamat SMP	% within Pendidikan terakhir	10,0%	90,0%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	4,8%	2,5%	2,6%
	% of Total	0,3%	2,3%	2,6%
	Count	13	226	239
	Expected Count	13,1	225,9	239,0
Tamat SMA	% within Pendidikan terakhir	5,4%	94,6%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	61,9%	62,4%	62,4%
	% of Total	3,4%	59,0%	62,4%
	Count	6	107	113
	Expected Count	6,2	106,8	113,0
S1/D3	% within Pendidikan terakhir	5,3%	94,7%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	28,6%	29,6%	29,5%
	% of Total	1,6%	27,9%	29,5%
	Count	0	13	13
	Expected Count	,7	12,3	13,0
S2	% within Pendidikan terakhir	0,0%	100,0%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	0,0%	3,6%	3,4%
	% of Total	0,0%	3,4%	3,4%
	Count	0	4	4
	Expected Count	,2	3,8	4,0
Doktor	% within Pendidikan terakhir	0,0%	100,0%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	0,0%	1,1%	1,0%
	% of Total	0,0%	1,0%	1,0%
	Count	21	362	383
Total	Expected Count	21,0	362,0	383,0

% within Pendidikan terakhir	5,5%	94,5%	100,0%
% within kategori pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	5,5%	94,5%	100,0%

Pekerjaan * kategori pengetahuan Crosstabulation

		kategori pengetahuan		Total	
		tidak baik	baik		
Pekerjaan	tidak bekerja	Count	4	15	19
		Expected Count	1,0	18,0	19,0
		% within Pekerjaan	21,1%	78,9%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	19,0%	4,1%	5,0%
		% of Total	1,0%	3,9%	5,0%
		Count	7	199	206
		Expected Count	11,3	194,7	206,0
		% within Pekerjaan	3,4%	96,6%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	33,3%	55,0%	53,8%
		% of Total	1,8%	52,0%	53,8%
		Count	3	48	51
		Expected Count	2,8	48,2	51,0
		% within Pekerjaan	5,9%	94,1%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	14,3%	13,3%	13,3%
		% of Total	0,8%	12,5%	13,3%
		Count	4	47	51
		Expected Count	2,8	48,2	51,0
		% within Pekerjaan	7,8%	92,2%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	19,0%	13,0%	13,3%
		% of Total	1,0%	12,3%	13,3%
	Count	3	27	30	
	Expected Count	1,6	28,4	30,0	

		% within Pekerjaan	10,0%	90,0%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	14,3%	7,5%	7,8%
		% of Total	0,8%	7,0%	7,8%
		Count	0	16	16
		Expected Count	,9	15,1	16,0
	PNS	% within Pekerjaan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	0,0%	4,4%	4,2%
		% of Total	0,0%	4,2%	4,2%
		Count	0	10	10
		Expected Count	,5	9,5	10,0
	lainnya	% within Pekerjaan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	0,0%	2,8%	2,6%
		% of Total	0,0%	2,6%	2,6%
		Count	21	362	383
		Expected Count	21,0	362,0	383,0
Total		% within Pekerjaan	5,5%	94,5%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	5,5%	94,5%	100,0%

b. Pengaruh sikap dengan pengetahuan

kategori sikap * kategori pengetahuan Crosstabulation

		kategori pengetahuan		Total	
		tidak baik	baik		
kategori sikap	negatif	Count	19	54	73
		Expected Count	4,0	69,0	73,0
		% within kategori sikap	26,0%	74,0%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	90,5%	14,9%	19,1%
		% of Total	5,0%	14,1%	19,1%
		positif	Count	2	308
		Expected Count	17,0	293,0	310,0

Total	% within kategori sikap	0,6%	99,4%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	9,5%	85,1%	80,9%
	% of Total	0,5%	80,4%	80,9%
	Count	21	362	383
	Expected Count	21,0	362,0	383,0
	% within kategori sikap	5,5%	94,5%	100,0%
	% within kategori pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	5,5%	94,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	73,454 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	68,638	1	,000		
Likelihood Ratio	54,906	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	73,262	1	,000		
N of Valid Cases	383				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Pengaruh Perilaku dengan tingkat pengetahuan

kategori perilaku * kategori pengetahuan Crosstabulation

		kategori pengetahuan		Total	
		tidak baik	baik		
kategori perilaku	tidak baik	Count	17	30	47
		Expected Count	2,6	44,4	47,0
		% within kategori perilaku	36,2%	63,8%	100,0%

Total	baik	% within kategori pengetahuan	81,0%	8,3%	12,3%
		% of Total	4,4%	7,8%	12,3%
		Count	4	332	336
		Expected Count	18,4	317,6	336,0
		% within kategori perilaku	1,2%	98,8%	100,0%
		% within kategori pengetahuan	19,0%	91,7%	87,7%
	% of Total	1,0%	86,7%	87,7%	
	Count	21	362	383	
	Expected Count	21,0	362,0	383,0	
	% within kategori perilaku	5,5%	94,5%	100,0%	
	% within kategori pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	5,5%	94,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	97,351 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	90,718	1	,000		
Likelihood Ratio	57,863	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	97,097	1	,000		
N of Valid Cases	383				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,58.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4. Riwayat Hidup Peneliti



A. DATA PRIBADI

Nama : Taufiqurrahman Abbas.AP
NIM : C0111 17 1013
Tempat, Tanggal Lahir : Pinrang, 28 Februari 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Golongan darah : O
Suku : Bugis
Alamat : BTN Ranggoon Blok A 12/27
Email : taufiqurrahman.abbas67@gmail.com
No. Handphone : 087886640463

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- SD Inpres Antang 1 (2005-2011)
- SMP Negeri 19 Makassar (2011-2014)
- SMA Negeri 12 Makassar (2014-2017)
- S1 Pendidikan Dokter Umum FK Unhas (2017-2020)

C. RIWAYAT ORGANISASI

- Anggota Departemen Dakwah IRMAJI SMAN 12 Makassar (2014-2016)
- Anggota MPK SMAN 12 Makassar (2014-2015)
- Anggota SIGMA SMAN 12 Makassar (2015-2017)
- Sekretaris LD Asy-Syifa'a FK Unhas (2018-2019)
- Ketua LD Asy-Syifa'a FK Unhas (2019-2020)
- Anggota BKPDF UKM LDK MPM Unhas (2019-2020)
- Anggota Departemen Perintisan PD HILMI Makassar (2018-2020)
- Kordinator Departemen Kaderisasi UKM LDK MPM Unhas (2020)
- Kordinator Majelis Syuro LD Asy- Syifa'a FK Unhas (2020-2021)

D. RIWAYAT PELATIHAN

- LDKI Rohis IRMAJI SMAN 12 Makassar (2014)
- Latihan Dasar Kepemimpinan Osis dan MPK SMAN 12 Makassar (2014)
- Pelatihan Tata Ruang Kota Provinsi Sulawesi Selatan (2016)
- SINUS LD Asy-Syifa'a FK Unhas (2017)
- MPPK BEM FK Unhas (2017)
- BSLT BEM FK Unhas (2017)
- Study Islam Intensif 1 (SII 1) UKM LDK MPM Unhas (2017)
- Study Islam Intensif 2 (SII 2) UKM LDK MPM Unhas (2018)