

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENCEGAHAN COVID-19 DI RT 01 RW 04 KAMPUNG BAYUBUD
KECAMATAN WANARAJA KABUPATEN GARUT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Gelar Sarjana
Pada Program Studi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

ABDUL ROHMAN

NIM KHGC 17006



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : Abdul Rohman
NIM : KHGC 17006
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana dihadapan Tim Penelaah
Program Studi S-1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, November 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep

Pembimbing Pendamping



Eva Daniati, S.Kep.,Ns.,M.Pd

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : Abdul Rohman
NIM : KHGC 17006
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, November 2021

Mengetahui,

Pembimbing Utama



Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep

Pembimbing Pendamping



Eva Daniati, S.Kep.,Ns.,M.Pd

Ketua

Prodi S-1 Keperawatan



Iin Patimah, S.Kep.,M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG AKHIR SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa:

Nama : Abdul Rohman

N I M : KHGC 17006

Program Studi : S-1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan ujian sarjana dengan judul :

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENCEGAHAN COVID-19 DI RT 01 RW 04 KAMPUNG BAYUBUD
KECAMATAN WANARAJA KABUPATEN GARUT**

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, November 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep

Pembimbing Pendamping



Eva Daniati, S.Kep.,Ns.,M.Pd

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SIDANG AKHIR SKRIPSI

NAMA : Abdul Rohman
NIM : KHGC 17006
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan
perbaikan sidang akhir

Garut, November 2021

Mengetahui,

Pembimbing Utama



Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep

Penelaah I



K. Dewi B, M.Kep

Pembimbing Pendamping



Eva Daniati, S.Kep.,Ns.,M.Pd

Penelaah II



Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

- 1) Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep baik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
- 3) Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, November 2021

Pembuat pernyataan,

Abdul Rohman

**Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang
Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan
Wanaraja Kabupaten Garut**

Abdul Rohman
STIKes Karsa Husada Garut
Email : aduelrohman13@gmail.com

ABSTRAK

Virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. Virus ini dapat menular secara mudah melalui kontak dengan penderita. Hingga kini belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona atau COVID-19. Karena alasan inilah pemerintah di beberapa negara memutuskan untuk menerapkan lockdown atau isolasi total atau karantina. Sampel penelitian ini adalah Sebagian masyarakat di RT 01 RW 02 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut yaitu sebanyak 109 orang dengan Teknik random sampling. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan survei analitik. Berdasarkan perolehan data diketahui bahwa hampir seluruh responden (79,8%) atau sebanyak 87 orang berada pada katagori cukup. Penilaian pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 pada masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud dalam kategori cukup dan tidak beresiko. Berdasarkan karakteristik responden seperti usia dan pendidikan memiliki hal yang baik. Namun karena masih banyak responden yang mengungkapkan jarang menjaga jarak dan memakai masker maka perlu meningkatkan kebiasaan menerapkan protocol kesehatan. Disarankan bagi pihak Desa hendaknya dalam hal pencegahan COVID-19 memberikan penyuluhan terhadap masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud untuk memutus rantai penyebaran COVID-19.

Kata Kunci: Pengetahuan masyarakat, pencegahan COVID-19, dan COVI

***An Overview Of The People's Understanding On Prevention Of Covid-19 At RT
01 RW 04 Kampung Bayubud Wanaraja Garut***

Abdul Rohman
STIKes Karsa Husada Garut
Email : aduelrohman13@gmail.com

ABSTRACT

The coronavirus can spread rapidly, resulting in more severe infections and organ failure. This emergency condition particularly occurs in patients with previous health problems. This virus can be transmitted easily through contact with sufferers. Until nowadays there is no specific drug to treat cases of coronavirus infection or COVID-19. Considering this reason, the governments in several countries have decided to implement a lockdown or total isolation or quarantine. The sample of this research is some of the people in RT 01 RW 04, Bayubud Village, Wanaraja District, Garut Regency, as many as 109 people with random sampling technique. This research method uses a quantitative descriptive method with an analytical survey design. Based on the results of data processing, 79.8% of data was obtained, so it can be concluded that the public's knowledge about the prevention of COVID-19 in the Bayubud village is sufficient and understand about COVID-19.

Keywords: *Public knowledge, prevention of COVID-19, and COVID-19*

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda kita yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya serta sampai kepada kita selaku umatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut”

Skripsi ini diajukan untuk kegiatan sidang akhir yang akan digunakan dalam penyusunan skripsi untuk menyelesaikan pendidikan Proram Studi S-1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mangharapkan segala masukan baik berupa saran maupun kritik demi perbaikan penelitian selanjutnya. Dalam skripsi ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak DR H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Engkus Kusrini, S.Kep, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
3. Ibu Iin Patimah, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku Ketua Program Studi S-1

Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

4. Ibu Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam skripsi ini.
5. Ibu Eva Daniati, S.Kep., Ns, M.Pd, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam skripsi ini.
6. Staf dan Dosen Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah memberikan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kedua Orang Tua yang saya cintai dan saya sayangi, Bapak Didi dan Ibu Eha, adik-adik saya serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dengan sepenuh hati kepada putra-Nya
8. Seluruh sahabat penulis yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.

Garut, November 2021

Penulis,

Abdul Rohman

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
SIDANG AKHIR SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
PERBAIKAN SIDANG AKHIR SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
Adapun manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19	8

2.1.1	Konsep Pengetahuan	8
2.1.2	Konsep Masyarakat	14
2.1.3	Konsep Pencegahan COVID-19	15
2.1.4	Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19	23
2.1.5	Karangka pemikiran	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		27
3.1	Rancangan Penelitian	27
3.3	Definisi Operasional.....	28
3.4	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	30
3.4.1	Populasi.....	30
3.4.2	Sampel.....	30
3.5	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.5.1	Teknik Pengumpulan Data	31
3.5.2	Prosedur Pengumpulan Data	32
3.6	Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	33
3.7	Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	36
3.8	Tahap Penelitian.....	38
3.9	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		41
4.1.	Hasil Penelitian	41
4.2.	Karakteristik Responden	41
4.3.	Pembahasan.....	43
4.3.1	Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19.....	43
BAB V PENUTUP.....		49
5.1	Kesimpulan	49
5.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....		50

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Warga Kampung Bayubud yang Terpapar COVID-19	6
Tabel 3.1 Definisi perasional.....	31
Tabel 3.2 Interpretasi Validitas berdasarkan Koefisien Korelasi.....	36
Tabel 3.3 Interpretasi Koefisien Reliabilitas.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kampung Bayubud RT 01 RW 04 Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut	43
Tabel 4.2 Data Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat Kampung Bayubud RT 01 RW 04 Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Pengetahuan Masyarakat Kampung Bayubud RT 01 RW 04 Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.....	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Karangka Pemikiran.....	26
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Formulir Usulan Topik Penelitian
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian
Lampiran 3	Daftar Nama Responden Penelitian Secara Rendom
Lampiran 4	<i>Informed Concent</i>
Lampiran 5	Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	Rekapitulasi Uji Instrumen Analisis Validitas Butir Pernyataan Kuesioner
Lampiran 7	Hasil Uji dan Tabulasi Data
Lampiran 8	Lembar Bimbingan
Lampiran 9	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus corona yang hadir di tengah-tengah masyarakat pada tahun 2020 sungguh menyita perhatian. Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia terjadi pertama kali di Provinsi Wuhan, China. Akhir tahun 2019 virus corona ini mulai menyebar hampir ke seluruh negara. Virus ini penyebab penyakit saluran pernapasan yang masih satu keluarga dengan virus Sars (sindrom pernapasan akut) dan Mers (sindrom pernapasan). Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. Virus ini dapat menular secara mudah melalui kontak dengan penderita. Sayangnya hingga kini belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona atau COVID-19. Karena alasan inilah pemerintah di beberapa negara memutuskan untuk menerapkan lockdown atau isolasi total atau karantina (Mona, 2020).

COVID-19 adalah Penyakit yang disebabkan virus corona jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Salsabila, 2020). Virus corona telah menjalar ke 2 berbagai negara, bahkan, kini telah menyebar ke Negara Indonesia. Indonesia menjadi salah satu

negara positif virus corona, kasus pertama yang terjadi di tanah air menimpa dua warga Depok, Jawa Barat pada awal Maret 2020. Keduanya diduga tertular virus corona karena kontak dengan warga negara Jepang yang datang ke Indonesia. Warga Jepang itu terdeteksi Corona setelah meninggalkan Indonesia dan tiba di Malaysia. Akhir bulan Maret 2020 Indonesia mulai lockdown dengan memberhentikan aktifitas guna memutus rantai penyebaran virus corona.

Berdasarkan laporan WHO, kasus terkonfirmasi virus corona didunia pertanggal 10 September 2021 sebanyak 222.406.582 kasus dan 4.592.934 meninggal dunia. Sedangkan, di Indonesia pertanggal 10 September 2021 kasus terkonfirmasi virus corona sebanyak 4.158.731 kasus dengan 3.901.766 sembuh dan 138.431 meninggal dunia.

Kasus COVID-19 di masyarakat hingga hari ini mengalami peningkatan terus menerus. Semakin banyak daerah yang telah di kategorikan ke dalam zona merah, sehingga semakin bertambahnya angka kasus positif COVID-19. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait COVID -19 dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya berbagai upaya pencegahan COVID-19 seperti physical distancing, cuci tangan pakai sabun, penggunaan masker, dan pentingnya “di rumah aja” pada masa pandemi COVID-19, mulai diberlakukannya The New Normal sehingga masyarakat perlu diberikan pemahaman tentang The New Normal, dan untuk membantu masyarakat menilai dirinya sendiri melalui pengisian tracking COVID-19 pada seluruh lapisan masyarakat (Sabilu et al., 2020).

Masyarakat harus mengetahui tanda-tanda penyakit COVID-19 supaya bisa mengidentifikasi munculnya penyakit menular ini. Tanda dan gejala infeksi COVID-19 yaitu batuk, demam, letih, sesak nafas, dan tidak nafsu makan. Hal ini berbeda dengan infeksi Virus Influenza, virus corona dapat berkembangbiak secara cepat sehingga menyebabkan keparahan, gagal organ dan kematian. Keadaan darurat kesehatan ini terjadi pada pasien yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya (Suprayitno et al., 2020).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan COVID-19 dapat menimbulkan dampak sosial yang besar. Kondisi ini sangat penting untuk mendapatkan perhatian karena sangat rentan dengan penyebaran wabah COVID-19 yang akhir-akhir ini menimbulkan keresahan seluruh lapisan masyarakat. Namun berkembangnya isu-isu yang kurang bertanggung jawab dapat menjadi permasalahan penting dalam program pengendalian wabah COVID-19 (Anonim, 2019).

Dampak COVID-19 terhadap kesehatan yang akan muncul meliputi tanda gejala yaitu demam (suhu tubuh di atas 38°C), batuk kering, sesak, mudah lelah, menghilangkan kemampuan mengecap rasa dan hilangnya kemampuan mencium bau, selain tanda gejala diatas masyarakat yang kurang pengetahuan akan menyebabkan kecemasan serta kekhawatiran akan tertular COVID-19 pada saat pandemi, sehingga menyebabkan rentan terkena stres. (Mukharomah *et al.*, 2021).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam menganggulangi penyebaran COVID-19 meskipun kasus positif COVID-19 di Indonesia semakin bertambah. Permasalahan terbesar yang dialami masyarakat Indonesia saat ini

adalah kurangnya kesadaran tentang bahaya virus COVID-19. Sebagian masyarakat Indonesia masih menganggap remeh bahaya virus ini, sehingga tidak mengindahkan anjuran pemerintah untuk meminimalisir aktivitas diluar rumah dan menghindari kerumunan. Untuk itu perlu adanya pemberian pengetahuan tentang upaya pencegahan COVID-19 untuk memutus laju penyebaran penyakit menular dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan akan bahaya virus ini (Kustiandi *et al.*, 2020).

Upaya yang dilakukan masyarakat untuk menanggulangi COVID-19 masih minim karena sebagian besar belum mengerti atau mengetahui risiko yang dihadapi. Peran serta dari seluruh masyarakat untuk mengatasi pandemi sangatlah penting. Langkah-langkah pencegahan COVID-19 dengan cara membatasi penyebaran kasus, diagnosis, isolasi, dan perawatan diperlukan untuk mencegah penyebaran lebih lanjut. Cara pencegahan difokuskan kepada isolasi pasien dan pengendalian infeksi yang cermat, termasuk langkah yang tepat untuk mendiagnosis dan pemberian perawatan klinis untuk orang yang terinfeksi. Cara yang paling penting harus dilakukan adalah sering mencuci tangan dan menggunakan pembersih tangan *portabel* dan hindari kontak dengan orang yang terkontaminasi untuk mengurangi risiko penularan di masyarakat, individu harus disarankan untuk mencuci tangan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur), hindari kerumunan dan kontak langsung dengan orang yang sakit, jika memungkinkan (Guner, *et al*, 2020).

Kebijakan pemerintah untuk melonggarkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) menjadi level 2 di Kabupaten Garut menyebabkan

masyarakat Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja pada saat ini sudah diizinkan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan menggunakan protokol kesehatan yang ketat. Banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui tentang pencegahan COVID-19 secara pasti, dikhawatirkan akan menyebabkan terjadi kenaikan kembali angka COVID-19. Maka dari itu, perlu dilakukan beberapa edukasi atau penyuluhan mengenai Pencegahan COVID-19 agar masyarakat mengetahui secara spesifik atas tindakan dan upaya yang harus dilakukannya agar COVID-19 tidak terus mewabah dan menularkan kepada orang lain disekitarnya.

Berdasarkan hasil observasi pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti, masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud masih banyak yang belum menerapkan protokol kesehatan. Tiap hari masih banyak masyarakat yang senang keluar rumah, berkerumun tanpa menggunakan masker dan belum bisa menjaga jarak saat bekerja. Pendidikan masyarakat yang rendah di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud tentang pencegahan COVID-19 berdampak kepada meningkatnya jumlah orang yang terpapar virus Covid ini. Hal ini bermula dari salah satu warga positif COVID-19 tanpa gejala yang bekerja diluar kota hendak mengunjungi keluarganya di Kampung menyebabkan warga lain ikut terpapar virus COVID-19. Menurut petugas Satgas COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud jumlah warga yang terpapar virus COVID-19 adalah 3 orang dengan 1 orang meninggal dan 2 orang dinyatakan sembuh. Karena rendahnya pendidikan masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud menjadi salah satu penyebab penyebaran virus COVID-19 ini. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud yang dipilih secara random oleh

peneliti, menurut masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud juga belum semuanya menerapkan protokol kesehatan, contoh pada saat membeli sayuran keliling masih suka berkerumun, tidak jaga jarak, dan tidak memakai masker.

Penelitian mengenai pengetahuan terhadap COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja dirasa penting untuk diteliti karena pada pandemi seperti ini sangat penting untuk mengetahui mengenai pencegahan COVID-19 karena jika pengetahuan masyarakat di RT 01 RW 04 tinggi maka diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari agar bisa memutus rantai penularan COVID-19 dan penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya.. Oleh karena itu peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 Di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja, Kabupaten Garut”**

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang

pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan khususnya mengenai pencegahan COVID-19.
- b. Sebagai bahan referensi dan rujukan untuk penelitian selanjutnya terkait gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai COVID-19, serta dapat mengetahui tingkat pengetahuan COVID-19 masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud
- b. Bagi Desa setempat, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan tambahan pengetahuan serta masukan untuk pengembangan pengetahuan masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud mengenai COVID-19.
- c. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat mengenai COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19

2.1.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah kekuasaan (*knowledge is power*) milik F. Bacon menjadi nyata karena orientasi penerapannya mengarah kepada penguasaan serta eksploitasi. Hal ini sejalan pula dengan kritik Bacon yang mengatakan bahwa kemajuan filsafat Yunani tidak melahirkan teknologi karena pengetahuan tidak digunakan untuk penguasaan alam, namun lebih kepada pemuasan kebutuhan intelektual. (Bintoro, 2019)

Pengetahuan adalah sebuah hasil tahu dari informasi yang di dapatkan oleh pengalaman diri pribadinya untuk menghasilkan pengetahuan dan dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek melalui pancaindra yang dimiliki oleh setiap manusia untuk mendapatkan pengetahuan di lingkungan sekelilingnya melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.

2.1.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang

diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu

didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaanya dari pada non tenaga medis.

c. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %

- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.1.2 Konsep Masyarakat

2.1.2.1 Definisi

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang terjalin erat karena sistem tertentu, tradisi tertentu, konvensi dan hukum tertentu yang sama, serta mengarah pada kehidupan kolektif. Harus diingat, kehidupan kolektif tidak serta merta bermakna sekelompok orang harus hidup berdampingan di satu daerah tertentu, memanfaatkan iklim yang sama, dan mengkonsumsi makanan yang sama. (Sulfan & Mahmud, 2018).

Menurut Gunsu Nurmansyah (2019: 46), dijelaskan bahwa definisi masyarakat adalah sejumlah manusia yang jadi satu kesatuan golongan yang berhubungan tetap dan mempunyai kepentingan yang sama. Selain itu, Masyarakat bisa diartikan sebagai salah satu satuan sosial dalam sistem sosial, atau kesatuan hidup manusia.

2.1.2.2 Ciri-ciri Masyarakat Sehat

- a. Adanya peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Mampu mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terutama untuk ibu dan anak.
- c. Peningkatan usaha kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup.

- d. Peningkatan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status sosial ekonomi
- e. Peningkatan angka kesakitan dan kematian sebagai sebab dan penyakit (Mubarak, 2011).

2.1.3 Konsep Pencegahan COVID-19

2.1.3.1 Definisi COVID-19

Corona virus Disease 2019 (COVID - 19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome* Corona virus 2 (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan corona virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Menkes RI, 2020).

2.1.3.2 Etiologi COVID - 19

Etiologi Penyebab COVID - 19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga

Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia.

Terdapat 4 genus yaitu alfa corona virus, beta corona virus, gamma corona virus, dan delta corona virus. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis corona virus yang dapat terinfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (alfa corona virus), HCoV-9C43 (beta corona virus), HCoV-NL63 (alfa corona virus) HCoV-HKU1 (beta corona virus), SARSCoV (beta corona virus), DAN MERS-CoV (beta corona virus) (Menkes RI, 2020).

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2 (Menkes RI, 2020).

2.1.3.3 Manifestasi Klinis COVID - 19

Manifestasi klinis gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan (Menkes RI, 2020)

Gejala awal infeksi COVID-19 bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak atau berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala-gejala tersebut di atas muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus COVID-19.

Secara umum, ada 12 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi COVID -19, yaitu:

- a. Demam (suhu tubuh di atas 38°C)
- b. Batuk kering
- c. Sesak napas
- a. Mudah lelah
- b. Nyeri otot dan dada

- c. Sakit tenggorokan dan kepala
- d. Mual atau muntah
- e. Pilek atau hidung tersumbat
- f. Menggigil
- g. Bersin-bersin
- h. Hilangnya kemampuan mengecap rasa dan mencium bau (Kemenkes RI, 2021).

2.1.3.4 Penularan

Penularan Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID -19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID - 19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Dilaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan

kecil untuk terjadi penularan. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet.

Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10\ \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer) (Menkes RI, 2020).

COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2, yaitu virus jenis baru dari coronavirus (kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan). Infeksi virus Corona bisa menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu, atau infeksi sistem pernapasan dan paru-paru, seperti pneumonia.

COVID-19 awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Setelah itu, diketahui bahwa infeksi ini juga bisa menular dari manusia ke manusia. Penularannya bisa melalui cara-cara berikut:

- a. Tidak sengaja menghirup percikan ludah (*droplet*) yang keluar saat penderita COVID-19 bersin atau batuk

- b. Memegang mulut, hidung, atau mata tanpa mencuci tangan terlebih dulu, setelah menyentuh benda yang terkena droplet penderita COVID-19
- c. Kontak jarak dekat (kurang dari 2 meter) dengan penderita COVID-19 tanpa mengenakan masker
- d. CDC (*centers for disease control*) dan WHO (*world health organization*) menyatakan COVID-19 juga bisa menular melalui aerosol (partikel zat di udara). Meski demikian, cara penularan ini hanya terjadi dalam prosedur medis tertentu, seperti bronkoskopi, intubasi endotrakeal, hisap lendir, dan pemberian obat hirup melalui nebulizer (Menkes RI, 2020).

2.1.3.5 Pencegahan COVID-19

Sampai saat ini, upaya vaksinasi masih dalam tahapan awal sehingga belum menjangkau semua kalangan, karena itu cara pencegahan yang terbaik adalah dengan menghindari faktor-faktor yang bisa menyebabkan kita terinfeksi virus ini, yaitu dengan menerapkan *social distancing* dan *physical distancing*, yaitu menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, dan jangan dulu ke luar rumah kecuali ada keperluan mendesak, menggunakan masker saat beraktifitas di tempat umum atau keramaian, termasuk saat pergi berbelanja bahan makanan, rutin mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun atau hand sanitizer yang mengandung alkohol minimal 70%, terutama setelah beraktifitas di luar rumah atau di tempat umum, jangan menyentuh mata, mulut, dan hidung sebelum mencuci tangan, tingkatkan daya tahan tubuh dengan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga secara rutin, beristirahat yang cukup

dan mencegah stres, tutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk atau bersin, kemudian buang tisu ke tempat sampah, jaga kebersihan benda yang sering disentuh dan kebersihan lingkungan, termasuk kebersihan rumah, hindari kontak dengan penderita COVID-19, orang yang dicurigai positif terinfeksi virus Corona, atau orang yang sedang sakit demam, batuk atau pilek (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Kamil, dkk (2020) banyak negara di dunia, kasus dan bahkan wabah COVID-19 telah terjadi. WHO dan melalui Kementerian Kesehatan memberikan arahan untuk melakukan beberapa langkah pencegahan agar dapat mengurangi risiko terinfeksi atau menyebarkan COVID-19.

- a. Seringlah mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat membunuh virus di tangan.
- b. Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang yang batuk-batuk atau bersin-bersin. Ketika batuk atau bersin, orang mengeluarkan percikan dari hidung atau mulutnya dan percikan ini dapat membawa virus. Jika terlalu dekat, seseorang dapat menghirup percikan ini dan juga virus COVID-19 jika orang yang batuk itu terjangkit penyakit ini.
- c. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut. Tangan menyentuh berbagai permukaan benda dan virus penyakit ini dapat menempel di tangan. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung atau mulut, yang dapat menjadi titik masuk virus ini ke tubuh sehingga seseorang menjadi sakit.
- d. Tetaplah tinggal di rumah jika merasa kurang sehat. Jika demam, batuk dan kesulitan bernapas, segeralah cari pertolongan medis.

e. Selalu memakai masker ketika terpaksa keluar rumah agar penularan virus COVID-19 bisa dicegah saat berpergian diluar rumah.

Tak dapat dipungkiri, kabar virus Corona baru atau COVID-19 masuk ke Indonesia rupanya telah menciptakan kepanikan di tengah masyarakat. Akibat hal ini, banyak masyarakat yang mulai mencari perlindungan guna mencegah penularan virus Corona (Gunawan & Yulita, 2020). Adapun cara pencegahan COVID-19 yang dilakukan adalah:

- a. Lebih rajin mencuci tangan. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan, cuci tangan adalah langkah awal yang efektif mencegah segala macam penyakit, seperti infeksi saluran pencernaan dan penyakit pernafasan.
- b. Sadar akan kebersihan lingkungan. Lingkungan yang bersih menjadi salah satu tolak ukur akan pengembangan suatu penyakit. Masyarakat Indonesia diminta agar tetap menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarga dengan terus berperilaku hidup bersih dan sehat seiring dengan kasus virus Corona.
- c. Mengubah pola makan sehat. Menurut WHO, ada beberapa cara pencegahan virus Corona melalui makanan. Contohnya dengan menghindari konsumsi makanan cepat saji dan lebih sering memasak di rumah.
- d. Rajin olahraga. Tak dapat dipungkiri, semenjak virus Corona masuk Indonesia banyak orang yang rutin melakukan olahraga. Hal ini guna meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah dari berbagai serangan penyakit.
- e. Berdoa. Tak sedikit orang yang mengunggah kalimat doa selama merebaknya virus Corona. Meski belum ada penelitian yang menyatakan bahwa doa dapat mencegah virus Corona.

2.1.3.6 Penanganan COVID-19

Jika hasil tes pemeriksaan COVID-19 positif, tetap tenang dan jangan panik. Laporkan diri ke posko KLB Dinas Kesehatan masing-masing kota atau ke PKM kecamatan sesuai tempat tinggal. Petugas surveilans dari PKM kecamatan akan mendata dan mengevaluasi kondisi pasien. Jika gejala yang dirasakan ringan, dokter akan memberikan obat-obatan simptomatik untuk meredakan gejala dan menyarankan untuk melakukan isolasi mandiri di rumah (Shihab, 2020)

2.1.4 Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19

Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19 merupakan kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang tahu akan sesuatu baik dari buku, artikel atau bahkan media masa tentang upaya pencegahan COVID-19. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19 di Kampung Bayubud masih tergolong rendah. Hal ini dapat dibuktikan dengan munculnya beberapa orang warga yang terpapar virus Corona. Masyarakat di Kampung Bayubud masih sedikit yang mengetahui tentang pencegahan COVID-19 yang sesuai dengan protokol kesehatan. Misalnya penggunaan masker yang tidak tepat dan kebiasaan masyarakat yang masih berkerumun.

2.1.5 Karangka pemikiran

Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia terjadi pertama kali di Provinsi Wuhan, China. Akhir tahun 2019 virus corona ini mulai menyebar hampir ke seluruh negara. Virus ini penyebab penyakit saluran pernapasan yang masih satu keluarga dengan virus Sars (sindrom pernapasan akut) dan Mers (sindrom pernapasan). Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan.

Berdasarkan laporan WHO, kasus terkonfirmasi virus corona didunia pertanggal 10 September 2021 sebanyak 222.406.582 kasus dan 4.592.934 meninggal dunia. Sedangkan, di Indonesia pertanggal 10 September 2021 kasus terkonfirmasi virus corona sebanyak 4.158.731 kasus dengan 3.901.766 sembuh dan 138.431 meninggal dunia.

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan COVID-19 dapat menimbulkan dampak sosial yang besar. Kondisi ini sangat penting untuk mendapatkan perhatian karena sangat rentan dengan penyebaran wabah COVID-19 yang akhir-akhir ini menimbulkan keresahan seluruh lapisan masyarakat. Namun berkembangnya isu-isu yang kurang bertanggung jawab dapat menjadi permasalahan penting dalam program pengendalian wabah COVID-19 (Anonim, 2019).

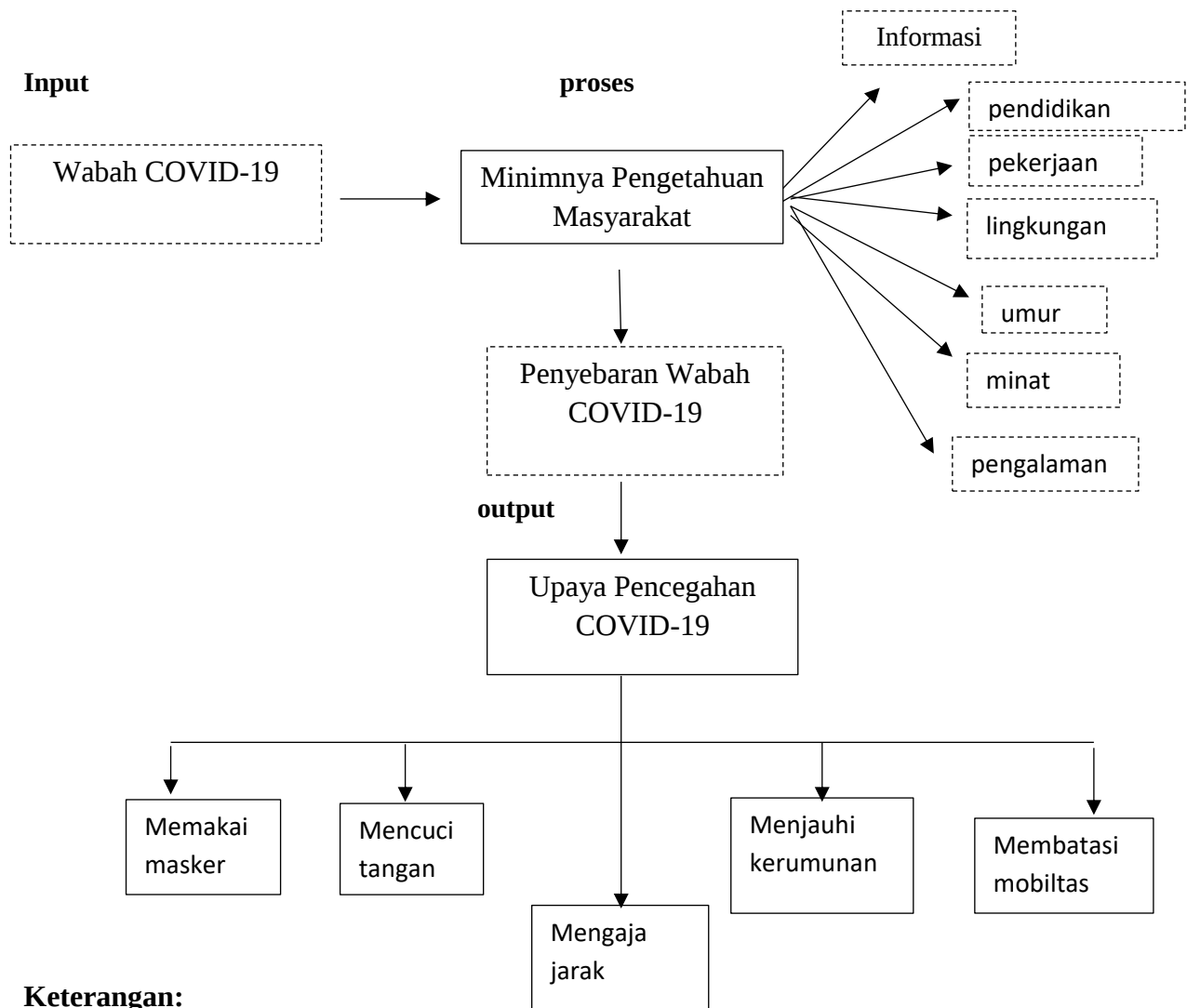
Rendahnya pengetahuan masyarakat di Kampung Bayubud RT 01 RW 04 tentang pencegahan COVID-19 berdampak kepada meningkatnya jumlah orang yang terpapar virus Covid ini. Hal ini bermula dari salah satu warga positif

COVID-19 tanpa gejala yang bernama Rohimah (40th) yang bekerja diluar kota hendak mengunjungi keluarganya di Kampung menyebabkan warga lain ikut terpapar virus COVID-19. Minimnya pengetahuan masyarakat di Kampung Bayubud dipengaruhi oleh pendidikan, umur, pengalaman, minat, informasi, lingkungan dan pekerjaan. Hal ini menyebabkan munculnya penyebaran wabah Covid di Kampung Bayubud. Jumlah warga Kampung Bayubud yang terpapar virus COVID-19 adalah 5 orang dengan 2 orang meninggal dunia dan 3 orang dinyatakan sembuh. Rendahnya pengetahuan masyarakat di Kampung Bayubud tentang pencegahan COVID-19 ini memungkinkan menjadi salah satu penyebab penyebaran virus COVID-19 ini.

Berdasarkan uraian diatas, maka kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 2.1

Kerangka Pemikiran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan



Keterangan:

Diteliti : ☐

Tidak Diteliti : ☐

Sumber : (Pramita, 2020), (Shihab, 2020),

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2016). Penelitian deskriptif kuantitatif bermaksud untuk mengeksplorasi dan klarifikasi suatu fenomena atau fakta sosial, dengan jalan menjabarkan beberapa variabel yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Jenis penelitian ini tidak menjelaskan jalinan hubungan antar variabel yang ada, tidak bertujuan menarik generalisasi yang menjelaskan sejumlah variabel yang berdampak adanya suatu gejala atau fakta sosial. Oleh karena itu pada penelitian ini tidak menggunakan dan menguji hipotesis

3.2 Variabel Penelitian

Arikunto (2010: 111) mengemukakan bahwa variabel adalah gejala bervariasi yang dibedakan atas kuantitatif dan kualitatif. Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasional dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatnya (Nursalam, 2016). Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016).

Tabel 3.1

Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud	Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi, yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa tentang upaya pencegahan COVID-19 seperti memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan.	Kuesioner	Pengisian lembar Kuesioner	1. Pengetahuan kurang: <56% 2. Pengetahuan cukup: 56%-75% 3. Pengetahuan baik: 76%-100% Sumber (Nursalam,2016)	Ordinal

3.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.4.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini yakni seluruh warga di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja yang berjumlah 151 orang. Berdasarkan hal tersebut setiap subjek populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi anggota sampel. Oleh karena itu, kedudukan setiap populasi sama.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud yakni sebanyak 109 orang.

Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Rumus slovin adalah sebuah rumus untuk menghitung jumlah sampel minimal apabila perilaku dari sebuah populasi tidak diketahui secara pasti. Adapaun rumus Slovin adalah sebagai berikut :

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

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi (151 orang di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud)

d = Tingkat kepresisian (5%)

Berdasarkan rumus tersebut di atas jumlah sampel adalah :

$$n = \frac{151}{1 + 151 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{151}{1 + 151 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{151}{1,3775}$$

$$n = \approx 109,618 = 109$$

Jadi jumlah responden yang akan diteliti sebanyak 109 orang.

3.4.3 Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud yakni sebanyak 109 orang. Sehingga pengambilan sampel ini dilakukan dengan cara *random sampling*, menyatakan bahwa random sampling adalah teknik untuk mendapatkan sampel yang langsung dilakukan pada unit sampling. Dengan demikian setiap unit sampling sebagai unsur populasi yang terpicil memperoleh peluang yang sama untuk menjadi sampel atau untuk mewakili populasi (Sugiyono, 2014).

3.5 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2016), bahwa pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen angket (*kuesioner*). Angket (*kuesioner*) bertujuan untuk

memperoleh informasi data yang relevan dengan tujuan penelitian. Angket tersebut memuat beberapa pertanyaan tentang pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19. Data tersebut akan berguna untuk pengumpulan data untuk memberikan gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19.

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan angket atau kuesioner. Angket diberikan secara langsung kepada responden warga RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut yang sebelumnya telah dipilih secara random oleh peneliti. Sebelumnya, responden terlebih dahulu diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari pelaksanaan penelitian ini, dengan tujuan untuk mengetahui kesediaan responden dalam mengisi kuesioner yang akan diberikan. Selanjutnya apabila responden telah bersedia mengisi kuesioner, kuesioner langsung diberikan kepada responden. Ketika penelitian berlangsung, responden didampingi oleh peneliti sehingga apabila ada pertanyaan mengenai kuesioner yang kurang dimengerti, maka peneliti dapat secara langsung menjelaskannya.

Adapun semua rangkaian pada pelaksanaan pengumpulan data tersebut dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan COVID-19, diantaranya yaitu peneliti menggunakan masker dan menjaga jarak dengan responden.

3.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa instrumen kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan *interviewer* (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Instrumen penelitian ini diujicobakan terlebih dahulu kepada responden yang berada diluar subjek penelitian. Instrumen penelitian ini disebarkan secara langsung kepada responden dalam hal ini yaitu warga Kampung Papandak RT 04 RW 07 Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut yang berjumlah 20 orang.

Uji instrumen penelitian tersebut meliputi uji validitas dan uji reliabilitas. Untuk uji coba dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Instrumen sudah dikonsultasikan kepada dosen pembimbing.
- b) Menurut Arikunto (2016: 145),. “Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalitan atau kesahihan intrumen”. Rumus yang digunakan adalah korelasi product moment

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Dengan: r_{xy} = koefisien korelasi

n = jumlah responden

x = skor yang diperoleh responden dalam tiap item

y = skor total yang diperoleh responden dalam tiap item

Jika $r_{xy} > r_{\text{tabel}}$ pada taraf signifikan 5% berarti skor (butir soal) valid dan sebaliknya bila $r_{xy} < r_{\text{tabel}}$ maka butir soal tidak valid sekaligus tidak memenuhi persyaratan

Tabel 3.2

Interpretasi Reabilitas berdasarkan Koefisien Korelasi

Nilai Koefisien Korelasi	Interpretasi
$0,81 < r_{xy} \leq 1,00$	Sangat tinggi
$0,61 < r_{xy} \leq 0,80$	Tinggi
$0,41 < r_{xy} \leq 0,60$	Cukup
$0,21 < r_{xy} \leq 0,40$	Rendah
$0,00 < r_{xy} \leq 0,21$	sangat rendah

(Arikunto, 2010:75)

Dalam penelitian ini, validitas butir pernyataan kuesioner dihitung dengan menggunakan *Microsoft Excel*, dengan rincian perhitungan terdapat pada lampiran. Dari hasil perhitungan didapat rekapitulasi perhitungan validitas butir pernyataan sebagai berikut:

Setelah dilakukan analisis uji instrumen validitas di Kampung Papandak RT 04 RW 07 Desa Sukamenak Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut yang memiliki karakteristik yang sama seperti Kampung Bayubud. Butir pertanyaan kuesioner dari 35 soal diperoleh 28 pertanyaan yang valid dan 7 soal tidak valid. Maka dapat diperoleh 1 butir pernyataan kuesioner masuk ke dalam kriteria sangat tinggi yaitu soal nomor 1. Selanjutnya diperoleh 6 butir soal pernyataan kuesioner masuk ke dalam kriteria Cukup yaitu soal nomor 2,4,5,19,20 dan 22,

Selanjutnya, diperoleh 23 butir soal pernyataan kuesioner masuk ke dalam kriteria rendah yaitu soal nomor 3, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34 dan 35. Selanjutnya, diperoleh 3 butir soal pernyataan kuesioner masuk ke dalam validitas sangat rendah yaitu dengan soal nomor tidak ada. Sebanyak 28 butir pertanyaan kuesioner valid. Oleh karena itu seluruhnya akan digunakan sebagai instrument penelitian.

- c) Menurut Arikunto (2016: 148), “Angket dinyatakan reliabel jika dapat dipercaya, konsisten, dan bila digunakan untuk mengukur subyek yang sama memberikan hasil tidak jauh berbeda”. Untuk mencari reliabilitas angket dalam penelitian ini digunakan rumus Cronbach’s Alpha. Rumusnya sebagai berikut (Arikunto, 2016:152)

$$r_{11} = 2 \left(1 - \frac{S_1^2 + S_2^2}{S_t^2} \right)$$

Dengan:

r_{11} = reliabilitas yang dicari

S_1^2 = varians belahan pertama

S_2^2 = varians belahan kedua

S_t^2 = varians total

Adapun kriteria untuk menentukan tingkat reliabilitas instrumen berdasarkan koefisien reliabilitas adalah sebagai berikut:

Dalam penelitian ini dilakukan uji coba instrumen analisis reliabilitas dengan menggunakan program *Microsoft Excel*. Setelah dilakukan analisis uji instrumen reliabilitas dengan menggunakan *Microsoft Excel*, didapat nilai koefisien reliabilitas (t_{hitung}) sebesar 11,97 lebih besar dari t_{tabel} (2,04) maka nilai tersebut menunjukkan butir-butir soal instrumen reliabel (data terlampir).

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo (2012) yaitu sebagai berikut:

a) *Editing*

Hasil angket atau kuesioner dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian.

b) *Coding*

Koding adalah melakukan pengkodean data agar tidak terjadi kekeliruan dalam melakukan tabulasi data, pengetahuan kurang diberi koding 0, pengetahuan cukup diberi koding 1, pengetahuan baik diberi koding 2.

c) *Processing*

Memasukkan data jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang telah dirubah dalam bentuk (kode) ke dalam program komputerisasi.

d) *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. **Analisa Data**

Data yang telah diolah baik secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Analisis data dalam penelitian ini yakni berupa analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat dalam penelitian ini yakni bertujuan untuk menggambarkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud. Kemudian hasil analisis univariat ini akan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Distribusi frekuensi tersebut yakni berupa persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{n}{N} \cdot 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

n = frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N = jumlah frekuensi / responden (Sudijono, 2015)

Selanjutnya hasil perhitungan tersebut di atas diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- 0 % : Tak seorangpun dari responden.
- 1-25% : Sebagian kecil dari responden.
- 26-49% : Hampir setengah dari responden
- 50% : Setengahnya dari responden.
- 51-75% : Sebagian besar dari responden.
- 76-99% : Hampir seluruh responden.
- 100% : Seluruh responden

3.8 Tahap Penelitian

3.8.1 Tahap Perencanaan

Tahap ini mencakup seluruh perencanaan penelitian seperti studi pustaka, studi literatur dan jurnal ilmiah, pembuatan instrumen penelitian dalam hal ini membuat angket atau kuesioner penelitian, persiapan tempat yang akan dijadikan penelitian.

3.8.2 Pelaksanaan Penelitian

Dalam tahap ini pelaksanaan penelitian dilakukan secara langsung dengan cara menyebarkan angket atau kuesioner yang telah peneliti buat sebelumnya kepada 109 orang warga RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.

3.8.3 Tahap Akhir

Penyusunan laporan hasil penelitian, penyalinan dan perbaikan hasil penelitian, penggandaan hasil penelitian, dan kemudian mempresentasikan hasil penelitian pada sidang akhir

3.8.4 Etika Penelitian

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini, maka peneliti harus memahami prinsip- prinsip etika penelitian (Nursalam, 2016). Dalam melakukan penelitian ini, peneliti harus mendapatkan izin terlebih dahulu dari pihak RT setempat di kampung bayubud. Setelah itu peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian, seperti:

a. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada masing-masing responden pada saat dimulai penelitian, kemudian jika responden merasa setuju, maka responden menandatangani lembar persetujuan.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Pada saat penelitian nama responden tidak dicantumkan dalam lembar kuesioner, hal ini dilakukan untuk menjaga privasi reponden, akan tetapi untuk menghindari data yang sama maka peneliti memberikan kode berupa nomor.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penelitian memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik yang berupa informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan hasil penelitian terhadap responden.

3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun lokasi dalam penelitian ini dilaksanakan di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut. Sedangkan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 16 Oktober sampai dengan 27 Oktober 2021.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut, dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 16 Oktober sampai dengan 27 Oktober 2021.

Pada tahap awal penelitian, peneliti melakukan studi pustaka terlebih dahulu yang berhubungan dengan tema penelitian yang akan dibuat seperti mengumpulkan jurnal-jurnal penelitian sebagai bahan literature atau referensi bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian. Tahap selanjutnya, peneliti membuat instrument penelitian dalam hal ini berupa angket atau kuesioner yang akan dibagikan kepada responden dalam hal ini warga RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut. Setelah instrumen penelitian dibuat, dikonsultasikan terlebih dahulu kepada dosen pembimbing baru dilaksanakan penelitian.

4.2. Karakteristik Responden

Adapun hasil pengolahan data mengenai karakteristik responden di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut dapat dilihat dalam Tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di RT 01
RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut**

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
Remaja 12-25 tahun	28	26%
Dewasa 26-45 tahun	48	44%
Lansia 46-65 tahun	33	30%
Jumlah	109	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud untuk kategori remaja (usia 12-25 tahun) diketahui bahwa hampir setengah dari responden (26%) atau sebanyak 28 orang, untuk kategori dewasa (usia 26-45 tahun) diketahui bahwa hampir setengah dari responden (44%) atau 48 orang.

Tabel 4.2

**Data Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat RT 01 RW
04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.**

Variabel	Frekuensi	%
Pendidikan		
SD	58	53%
SMP	24	22%
SMA	26	24%
S-1	1	1%
Jumlah	109	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di Kampung Bayubud RT 01 RW 04 untuk katagori SD diketahui bahwa setengahnya dari responden (53%) atau sebanyak 58 orang, dan katagori S-1 diketahui bahwa sebagian kecil dari responden (1%) atau sebanyak 1 orang.

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Dan Presentase Pengatahun Masyarakat di RT 01 RW
04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut**

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KURANG	13	12
CUKUP	87	79.8
BAIK	9	8.2
TOTAL	109	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 diatas bahwa gambaran tingkat pengetahuan pencegahan COVID-19 pada responden dalam pandemi COVID-19 didapatkan bahwa hampir seluruh dari responden (79,8%) atau sebanyak 87 orang berada pada katagori cukup , sebagian kecil dari responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 9 orang (8,2%).

4.3. Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Desa Sindang Mekar Kecamatan Wanaraja sudah mengetahui tentang pencegahan COVID-19. Hasil ini

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut dalam tingkat yang cukup yaitu (79,8%). Hal ini dapat disebabkan karena responden masyarakat RT 01 RW 04 telah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam proses pencegahan menghadapi pandemi COVID-19. Pengetahuan dan sikap yang baik tersebut didapatkan oleh masyarakat baik melalui informasi dan pengarahan langsung dari petugas Satgas atau pejabat setempat. Sehingga masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Adapun informasi dan pengarahan tersebut diantaranya tentang cara pencegahan COVID-19 seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, dan menggunakan masker. Sebagian besarnya telah diketahui oleh masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud. Sehingga pada saat kegiatan aktifitas sehari-hari mereka tidak terlalu cemas karena mereka telah memiliki pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan COVID-19.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut mayoritas masyarakat berdasarkan pendidikan untuk Sarjana sebanyak 1 orang (1 %), SMA 26 orang (24%), SMP 24 orang (22 %), SD 58 orang (53%) . Hal tersebut dapat diartikan bahwa masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut sangat cukup dalam mengetahui mengenai pengetahuan

pencegahan COVID-19. Hal tersebut karena didukung oleh beberapa faktor, seperti yang diungkapkan oleh Fadhil dalam Nurhasim (2013: 11-12) faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, lingkungan, dan informasi. Pada faktor pendidikan yaitu dukungan dari Perangkat Desa setempat melalui petugas Satgas yang memberikan edukasi mengenai COVID-19 dan selalu mengingatkan masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan. Pada faktor lingkungan yaitu dukungan perangkat desa setempat yang semakin sadar akan pentingnya menerapkan protokol kesehatan karena telah mendapatkan edukasi mengenai pencegahan COVID-19 di tingkat dusun.

Karakteristik pada responden dalam penelitian ini adalah masyarakat RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Desa Sindang Mekar dengan jumlah sampel sebanyak 109 responden yang memiliki umur sekitar diatas 12 tahun. Umur Dewasa hampir setengah dari responden berada pada usia 25-46 tahun (44%) , dengan jenis pendidikannya setengahnya dari responden adalah SD (53%).

Pengetahuan pencegahan COVID-19 pada masyarakat sangatlah penting pada saat pandemic yang meliputi penyebab penularan Covid - 19, karakteristik virus, tanda dan gejala, pemeriksaan yang dilakukan dan proses penyebaran serta cara pencegahannya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan masker oleh masyarakat umum berpotensi bernilai tinggi dalam membatasi penularan Covid - 19. Masyarakat yang memiliki pengetahuan baik juga memiliki sikap dan perilaku pencegahan yang baik pula. Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan yang sedang ditempuh

responden, sehingga mempermudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti B dkk, 2020)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Moudy & Syakurah (2020) mengatakan bahwa bahaya COVID-19 diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu dapat menyebabkan infeksi saluran nafas yang berat pada orang usia lanjut dan gangguan sistem kekebalan tubuh. Namun, hanya lebih dari separuhnya yang mengetahui bahwa penyakit ini dapat memperberat kondisi seseorang yang sedang menderita penyakit tertentu. COVID-19 yang menyerang anak-anak, orang tua, individu dengan gangguan sistem kekebalan tubuh, dan individu yang memiliki komorbiditas seperti diabetes, penyakit jantung, gagal ginjal, penyakit hati, asthma, penyakit paru-paru, gangguan respirasi lain, dan kondisi kronis lainnya lebih rentan menjadi sakit dan memiliki gejala penyakit yang lebih berat.

Hampir separuh responden menjawab salah mengenai bahaya COVID-19 yaitu semua pasien dengan infeksi ini mengalami gagal napas/sesak dan menyebabkan seseorang meninggal. Data ini merupakan persentase paling besar pada opsi jawaban yang salah pada kuesioner yang telah diisi. Pendapat tersebut dapat didukung dengan hasil penelitian Moudy & Syakurah (2020) bahwa bukti dari analisis terhadap kasus-kasus hingga saat ini, infeksi COVID-19 menyebabkan penyakit ringan pada 80% kasus dan kebanyakan kasus berakhir sembuh, 14% berkembang menjadi penyakit yang lebih berat, dan 6% mengalami penyakit kritis. Penyakit yang berat dan kematian lebih banyak terjadi pada orang tua dan individu yang memiliki kondisi kronis lain. Hal ini menunjukkan bahwa

tidak semua pasien COVID-19 akan mengalami gagal napas dan meninggal dikarenakan oleh penyakit ini.

Menurut Suprayitno et al (2020), pengetahuan pencegahan Covid 19 pada masyarakat sangatlah penting pada saat pandemic yang meliputi penyebab penularan covid-19, karakteristik virus, tanda dan gejala, pemeriksaan yang dilakukan dan proses penyebaran serta cara pencegahannya. Beberapa penelitian menunjukkan penggunaan masker wajah oleh masyarakat umum berpotensi bernilai tinggi dalam membatasi penularan Covid-19.

Penggunaan masker yang benar diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu masker dipakai dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna dan membuang masker yang telah digunakan. Lebih dari separuh responden mengetahui bahwa jika masker basah atau kotor, harus segera diganti dan melakukan cuci tangan setelah membuka masker. Hanya sebagian kecil responden memilih opsi yang salah, yaitu menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenakannya dan saat akan melepaskannya, dan menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali. Cara mencuci tangan yang benar diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu dengan menggunakan air mengalir dan sabun setidaknya 20 detik. Lebih dari separuh responden mengetahui bahwa cuci tangan dengan sabun dilakukan secara rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata, jika tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan cairan berbasis alcohol (Suprayitno et al., 2020)

Etika batuk dan bersin diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu dengan menggunakan masker ketika sedang flu atau batuk menutup hidung dan

mulut dengan menggunakan tisu atau lengan dalam baju bagian atas dan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol setelah memegang tisu setelah batuk/bersin. Sedangkan hanya lebih dari separuh responden yang menjawab benar bahwa setelah menggunakan tisu, tisu langsung dibuang ke kotak sampah. Sebagian(Moudy & Syakurah, 2020) kecil responden yang masih menjawab opsi jawaban yang salah berupa menutup hidung dan mulut dengan telapak tangan (Moudy & Syakurah, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian serta ditunjang oleh teori dan penelitian terdahulu bahwa tingkat pengetahuan pada masyarakat RT 01 RW 04 kampung bayubud kecamatan wanaraja kabupaten garut dalam kategori tingkat pengetahuan yang cukup. Hal ini dapat disebabkan karena masyarakat RT 01 RW 04 telah mampu beradaptasi dengan baik sesuai kondisi yang ada, penerapan protocol kesehatan oleh masyarakat RT 01 RW 04 seperti mencuci tangan, menjaga jarak, dan menggunakan masker dapat mengurangi tingkat penyebarannya. Kemudian hal-hal lainnya yang dapat memperluas tingkat pengetahuan pada masyarakat RT 01 RW 04 diantaranya yakni masyarakat menonton berita di televisi, mencari informasi diinternet, dan mendapatkan penyuluhan dari petugas satgas setempat, agar masyarakat RT 01 RW 04 dapat memutus penyebaran COVID-19.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian yang telah diuraikan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hampir seluruh masyarakat di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut telah mempunyai pengetahuan yang cukup terkait pandemic berbagai protokol kesehatan beserta berbagai dasar yang harus dipahami terkait pandemic COVID-19.

5.2 Saran

- a. Diharapkan bagi Dinas Kesehatan melalui puskesmas setempat, untuk mengadakan kegiatan seminar kesehatan tentang pencegahan COVID-19 kepada masyarakat melalui penyuluhan oleh petugas puskesmas
- b. Diharapkan bagi Desa setempat dalam memberikan penyuluhan harus disertakan dengan demo memakai masker dengan benar, mencuci tangan sesuai dengan prosedur, menjaga jarak dan menjauhi kerumunan
- c. Bagi peneliti, diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2019). Pengertian Metode Mark Up Pricing. Diakses Pada Tanggal 2 September 2019 Pukul 07.06 Wib: Di <https://Temukanpengertian.Com/2015/04/Pengertian-Metodepenetapanharga-Mark.Html>.
- Arikunto, Suharsimi. (2010).: suatu pendekatan praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Ertiana, D., Ulfa, M., Widya, N., & Prastiwi, Y. (2020). Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Maduretno Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 02(November), 23–33.
- Güner, R., Hasanoğlu, İ., & Aktaş, F. (2020). Covid-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 3, Agustus 2020, Hal 491 - 504 502 571–577. <https://doi.org/10.3906/sag2004-146>
- Gunsu Nurmansyah (2019: 46), Sebuah Ikhtisar Mengenai Antropologi <https://tirto.id/definisi-masyarakat-menurut-para-ahli-serta-ciri-unsur-unsurnya-gbbv>
- Kustiandi, J., Ilmi, A. M., Ariansyah, A. G., Farhan, A. R., & ... (2020). Si-Taco: Media Promotif Dan Preventif Covid - 19 Pada Masyarakat Desa Ngembal Kabupaten Malang. *Jurnal ...*, 3(3), 147–152. [Http://Journal2.Um.Ac.Id/Index.Php/Jki/Article/View/14988](http://Journal2.Um.Ac.Id/Index.Php/Jki/Article/View/14988)
- Kemkes Ri. (2021). Pmk No 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid - 19). In *Permenkes Ri* (Vol. 2019, P. 33).
- Kemkes Ri. (2021). Pmk No 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). In *Permenkes Ri* (Vol. 2019, Hal. 33).
- Menkes Ri. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). In *Menkes/413/2020* (Vol. 2019, Hal. 207).
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) Di Indonesia. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(3), 333–346. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia)
- Mukharomah, C. F., Ahmad, M., Pratama, R., & Sari, M. P. (2021). *People ' S Knowledge And Behavior On The Covid-19 Virus Pandemic*. 19(2). File:///C:/Users/Abdul Rohman/Downloads/17830-47113-2-Pb.Pdf

- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Media/20180228/4725057/Waspadai-Peningkatkan-Penyakit-Menular/
- Mona, N. (2020). Konsep isolasi data jaringan sosial untuk memanimalisasi efek contagious (Kasus penyebaran virus corona di Indonesia). *Sosial humaniora terapan*, 117-125 Vol 2 No 2.
- Pramita, D. 2020 . Buku modul pencegahan Covid19. Fakultas kedokteran Universitas Riaw
- Sabilu, Y., Zainuddin, A., Lisnawaty, Pratiwi, A. D., & G, F. N. (2020). *Peningkatan Kesadaran Terhadap Pencegahan Covid-19 Melalui Upaya Tracking Dan Promosi Kesehatan Berbasis Daring Di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020*. 200–212. [Http://Ojs.Uho.Ac.Id/Index.Php/Anoa/Article/View/13638](http://Ojs.Uho.Ac.Id/Index.Php/Anoa/Article/View/13638)
- Sudijono, Anas. (2015). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2014). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulfan, & Mahmud, A. (2018). Konsep Masyarakat Menurut Murtadha Muthahhari (Sebuah Kajian Filsafat Sosial). *Jurnal Aqidah-Ta, Iv(2)*, 270–284. [Http://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Aqidah-Ta/Article/View/6012/Pdf](http://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Aqidah-Ta/Article/View/6012/Pdf)
- Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Pratama, M. Y. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 68–73. [Http://Www.Informaticsjournals.Com/Index.Php/Jhsr/Article/View/8530/13618](http://Www.Informaticsjournals.Com/Index.Php/Jhsr/Article/View/8530/13618)
- Susilo, Adityo Et Al. (2020). Coronavirus Disease 2019: *Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. Vol. 7, No. 1.
- Yanti, dkk. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 491-504. doi:10.26714/jkj.8.4.2020.491-504

Lampiran 1

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Abdul Rohman

NIM : KHGC 17006

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tahun Akademik : 2020/2021

No	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	Pencegahan Covid-19
2	Judul Penelitian	Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Covid-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut
3	Variabel Penelitian	1. Pengetahuan Masyarakat 2. Pencegahan Covid-19
4	Tempat Penelitian	Di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut
5	Metode Penelitian	Kuantitatif

Garut, 10 Februari 2021

Pembimbing Utama



Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep

Pembimbing Pendamping



Eva Daniati, S.Kep., Ns., M.Pd

Menyetujui,

Ka.LPPM



Wahyudin, S.Kp., M.K

OUTLINE PENGAJUAN PROPOSAL SKRIPSI

A. Data Mahasiswa

Nama : Abdul Rohman

N I M : KHGC 17006

Program Studi : S-1 Keperawatan

B. Data Rencana Penelitian

No		
1	Judul	Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut
2	Masalah Penelitian	Kebijakan pemerintah untuk melonggarkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) menjadi level 2 di Kabupaten Garut menyebabkan masyarakat Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja pada saat ini sudah diizinkan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan menggunakan protokol kesehatan yang ketat. Banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui tentang pencegahan COVID-19 secara pasti, dikhawatirkan akan menyebabkan terjadi kenaikan kembali angka COVID-19. Maka dari itu, perlu dilakukan beberapa edukasi atau penyuluhan mengenai Pencegahan COVID-19 agar masyarakat mengetahui secara spesifik atas tindakan dan upaya yang harus dilakukannya agar COVID-19 tidak terus mewabah dan menularkan kepada orang lain disekitarnya.
3	Tujuan	Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Covid-19 di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut

No. 64 / 2021

YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
JAK. Akreditasi No. No. 1294/D-1/2020
 Kampus 1 : Jl. Sukasari No. 27 Telp. 0262 - 23086 Garut - Jawa Barat
 Kampus 2 : Jl. Negeri No. 24 Telp. 0262 - 470603, 5052 - 230802 Garut - Jawa Barat

DESA : STIKes KARSASIAKSI/2021

Isi Lampiran : Permohonan izin penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Sindangmekar
Tempat

Assalamu alaikum Wa- RB

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir-Karya Tulis/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon rekomendasi untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Abdul Rohman
NIM	: K19027006
Topik penelitian	: Gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid 19
Tempat	: Rt. Bayuhut Desa Sindangmekar

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasannya Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu alaikum Wa- RB

Garut, 8 November 2021
 Hormat Kami,
 Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Englist Kurniati, S.Esp, M.Kes
 NIK. 0432981196014

Lampiran 2



KEPALA DESA SINDANGMEKAR
KECAMATAN WANARAJA KABUPATEN GARUT

Nomor : 005 / 57 -DS/2021
Lampiran : -
Hal : Tindak Lanjut Permohonan
Izin Penelitian

Sindangmekar, 09 November 2021

Disampaikan dengan hormat, menindaklanjuti surat dari Ketua STBDes Karsa
Husada Garut Nomor: 0432/STBDes KHG/UM/C/XI/2021 tentang Permohonan Izin
Penelitian. Maka kami memberikan izin kepada:

Nama : Abdul Rohman
NIM : KJEC017006
Topik Penelitian : Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang
Pencegahan Covid-19
Tempat : Kp. Bayubud Desa Sindangmekar

Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 3

DAFTAR NAMA RESPONDEN PENELITIAN SECARA RENDOM

Jumlah Sampel	No Kode	Nama
1	94	Aisyah
2	43	Alan
3	119	Isih
4	74	Ato
5	69	Yudi
6	81	Silmi
7	109	Uum
8	78	Halim
9	143	Usi
10	90	Ica
11	18	Iyah
12	28	Lilim
13	115	Asep
14	56	Seli
15	149	Sinta
16	138	Ade Samsudin
17	121	Haya
18	81	Rani
19	17	Johan
20	13	Rina
21	62	Tohidin
22	139	Juju
23	101	Henti
24	74	Hambali
25	36	Umi
26	151	Dinah
27	21	Nenah
28	29	Pudin
29	21	Ohir
30	21	Suhriah
31	25	Nandang
32	37	Noneng
33	102	Fatimah
34	49	Onyas
35	117	Ika
36	142	Uan

37	142	Ende
38	52	Didi
39	14	Eha
40	55	Dea
41	28	Misran
42	39	Feri
43	68	Rahmat
44	107	Nur
45	18	Dede
46	58	Rafiq
47	82	Uas
48	125	Entar
49	33	Wahya
50	32	Lina
51	122	Komar
52	149	Iyot
53	89	Rudi
54	30	Rizkia
55	111	Sarifin
56	33	Mimin
57	69	Ganda
58	146	Ani
59	36	Udan
60	83	Popi
61	87	Nia
62	118	Ebah
63	108	Ikna
64	51	Kayah
65	113	Mansur
66	36	Kokom
67	75	Cacang
68	68	Holis
69	85	Basar
70	9	Epi
71	101	Mamat
72	61	Entin
73	149	Ipah
74	101	Jili
75	134	Parlina
76	142	Kokom
77	11	Adul

78	14	Soleh
79	136	Febi
80	140	Aril
81	123	Andri
82	83	Dede
83	115	Ncep
84	130	Isnawati
85	87	Ajum
86	123	Lia
87	127	Faisal
88	52	Jajang
89	82	Dadang
90	132	Nonok
91	37	Ipah
92	22	Diki
93	43	Latif
94	116	Acep
95	79	Huda
96	61	Aep
97	79	Gunawan
98	80	Yuda
99	30	Endang
100	36	Dedah
101	123	Enjang
102	139	Ade Apud
103	93	Tendih
104	38	Omah
105	40	Dini
106	22	Dede
107	48	Samsul
108	23	Selvi
109	83	Devi

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Nama :.....

Di Kampung Bayubud

Garut

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program S-1 Keperawatan STIKes. Karsa Husada Garut:

Nama : ABDUL ROHMAN

NIM : KHG.C. 17.006

Akan melakukan penelitian dengan judul: “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 Di RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut

Untuk penelitian ini, saya mohon bantuan Sdr untuk dapat menjadi responden penelitian ini. Penelitian ini tidak bermaksud untuk memberikan penilaian status Sdr, tetapi hanya untuk kebutuhan penelitian semata.

Saya sangat menghargai kesediaan Sdr untuk menjadi responden penelitian ini dan selanjutnya dimohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan (informed concent) yang telah disediakan.

Atas kesediaan sdr serta perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

ABDUL ROHMAN

LEMBAR PERSETUJUAN

(*INFORMED CONCENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah mendengarkan penjelasan dari mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut atas nama Abdul Rohman, NIM : KHG.C. 17.006, saya bersedia untuk menjadi responden.

Demikian persetujuan saya, atas perhatian dan kepercayaan yang diberikan kepada saya, saya ucapkan terima kasih.

Garut,

Yang membuat persetujuan

Lampiran 5

Kisi-Kisi Pembuatan Angket

No	Indicator	No butir soal	Jumlah soal
1	Upaya Pencegahan COVID-19 dengan menerapkan protokol kesehatan seperti <i>social distancing</i> dan <i>physical distancing</i> memakai masker, menjaga jarak minimal 1-2 meter, mencuci tangan, <i>personal hygiene</i> , isolasi mandiri selama 14 hari setelah bepergian, batuk efektif	(+)3,4,6,9,10,11,12,13,14, 15, 16, 17,18,20,26,29,32, (-) 5 ,7,22, 27,	21
2	Hal-hal yang dapat meningkatkan resiko COVID-19	(+) 8,19,28,31,35 (-)	5
3	Tanda-tanda dan gejala COVID-19	(+) 23 (-) 21	2
4	Pengertian COVID-19	(+)1,34 (-)	2
5	Penularan COVID-19	(+) 24,25,30 (-)2,33	5
7	TOTAL		35

KUESIONER PENELITIAN
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN
COVID - 19 DI RT 01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan
Wanaraja Kabupaten Garut

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap pernyataan sebelum melakukan wawancara.
2. Jangan terburu-buru pada saat membaca setiap pernyataan.
3. Ucapkan setiap pernyataan secara terang dan jelas dengan intonasi yang sedang.
4. Silang atau lingkari pilihan jawaban responden secara jelas.
5. Jika salah menjawab dari pernyataan dan mau beralih kejawaban lain cukup di coret jawaban yang salah.

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Perempuan/ Laki-Laki
3. Usia : ... thn
4. Pendidikan : SD/SMP/SMA/Sarjana
5. Jenis Pekerjaan :

PNS	Karyawan Swasta	Buruh
Pelajar	Mahasiswa	Wiraswasta
Pedagang	Ibu Rumah Tangga	

Petunjuk pengisian: **Pilihlah salah satu jawaban yang Anggap paling benar dengan memberikan tanda centang (X) pada pilihan di bawah ini:**

Pengatahuan Pencegahan Covid-19

1. Virus Corona (COVID-19) yang menyerang manusia muncul di negara ... pada awal tahun 2020
 - A. China
 - B. Amerika
 - C. Itali
 - D. Indonesia
2. COVID-19 bisa masuk melalui anggota tubuh dibawah ini, kecuali...
 - A. Mulut
 - B. Hidung
 - C. Telinga
 - D. Mata
3. Cara bersin yang baik dan beretika yaitu
 - A. Menutup dengan baju bagian luar
 - B. Tidak menghiraukan keadaan
 - C. Menutup dengan telapak tangan/tisu
 - D. Bersin sembarangan
4. Tujuan menjaga jarak (Social distancing/Physical distancing) untuk...
 - A. Agar orang-orang tidak terlalu akrab antara satu sama lain.

- B. Membudayakan antri dan disiplin.
 - C. Mengantisipasi penyebaran COVID-19.
 - D. Supaya orang-orang tidak berdesakan di tempat umum
5. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) perlu dilakukan oleh masyarakat untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19. Dibawah ini adalah contoh-contohnya, kecuali....
- A. Mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer
 - B. Tidak bersalaman secara kontak fisik
 - C. Tidak salat berjamaah di masjid
 - D. Membuang sampah pada tempatnya
6. Jika seseorang pulang dari zona merah COVID-19 ke daerah zona hijau, maka yang hal harus dilakukannya yaitu....
- A. Melapor kepada RT/RW relawan desa/ kelurahan, lalu mengarantina diri selama 14 hari.
 - B. Tetap tinggal di rumah tidak perlu melapor ke RT/RW setempat.
 - C. Langsung meminta diperiksa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.
 - D. Beraktivitas seperti biasa dan baru melapor kepada RT/RW kalau terasa gejala gangguan kesehatan
7. Untuk membangun kesadaran masyarakat terhadap bahaya COVID-19, maka hal yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut, kecuali...
- A. Melakukan sosialisasi dengan bahasa dan media yang mudah dipahami.
 - B. Meminta masyarakat untuk membaca sendiri informasi seputar COVID-19.
 - C. Diberikan kumpulan berita yang isinya tentang daftar korban COVID-19.
 - D. Diberikan kumpulan doa untuk terhindar dari wabah COVID-19
8. Jika sebuah daerah pada awalnya termasuk zona hijau COVID-19, lalu menjadi merah karena ada yang tertular dari tempat lain, maka hal yang perlu dilakukan oleh masyarakat adalah....

- A. Memarahi orang yang telah membawa penyakit dari kota ke kampung.
 - B. Menjauhi korban karena khawatir tertular, lalu meminta dia mengisolasi di rumahnya.
 - C. Meminta pemerintah membangun puskesmas darurat di kampung tersebut.
 - D. Memberikan semangat dan menghubungi petugas kesehatan setempat untuk diperiksa ditangani lebih lanjut.
9. Jika seseorang bersin di depan orang lain dan tidak menggunakan masker. Dia hanya menggunakan tangannya untuk menutup hidungnya, maka hal yang perlu dilakukan adalah...
- A. Segera membersihkan/ mencuci tangannya dan membersihkan permukaan benda yang terkena droplet (cairan) yang keluar dari hidungnya.
 - B. Segera meminum obat pilek dan segera beristirahat.
 - C. Segera meminta maaf kepada orang yang berada di depannya.
 - D. Orang yang dekat dengan orang yang bersin segera diperiksa oleh tenaga kesehatan.
10. Cara social distancing/ physical distancing yang aman yaitu...
- A. Jarak kalau duduk atau berdiri antara masing-masing orang sekitar 1 s.d. 2 meter.
 - B. Jarak antara yang satu dengan yang lain boleh kurang dari satu meter asal menggunakan masker dan tidak saling bersentuhan.
 - C. Setiap orang yang datang ke sebuah tempat diperiksa dulu suhu tubuhnya sebelum diperbolehkan masuk.
 - D. Setiap orang menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan berada pada jarak 1 s.d. 2 meter.
11. Peran serta masyarakat diperlukan untuk mencegah COVID-19 semakin menyebar dengan....
- A. Menjalankan pola hidup bersih dengan sehat
 - B. Tetap diam dirumah sesuai dengan imbauan pemerintah

- C. Banyak makan dan minum
 - D. Ikut menyosialisasikan pencegahan COVID-19 melalui media sosial
12. Pemerintah telah menerapkan kebijakan pembatasan sosial (social distancing) dan pembatasan fisik (physical distancing) dengan diam di rumah bagi warganya. Hal ini bertujuan untuk mencegah penyebaran COVID-19, tapi masih banyak masyarakat yang belum mematuhi. Masyarakat masih banyak yang berkeliaran di luar rumah. Hal ini disebabkan karena...
- A. Untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, aparat kepolisian membubarkan kerumunan massa. Masyarakat memerlukan kebutuhan pokok yang harus dibeli.
 - B. Tingkat kesadaran masyarakat masih rendah terhadap bahaya COVID-19.
 - C. Masyarakat merasa kesal dan bosan terus berada di rumah.
 - D. Masyarakat ada yang bekerja di luar rumah
13. COVID-19 tidak bisa hidup di beberapa jenis cairan dibawah ini, kecuali....
- A. Air panas
 - B. Cuka/asam
 - C. Air dingin/tawar
 - D. Air asin
14. Perhatikan aktivitas-aktivitas di bawah ini:
- 1) Mencuci tangan minimal 40-60 detik.
 - 2) Berjemur di bawah sinar matahari selama 15-30 menit
 - 3) Makan makanan dan minuman yang bergizi
 - 4) Istirahat yang cukup
 - 5) Memakai masker

Upaya untuk menjaga diri terhindar dari COVID-19 di rumah yang tepat terdapat pada nomor....

- A. 1, 2, 3, 4
- B. 1, 2, 4, 5
- C. 2, 3, 4, 5
- D. 1, 3, 4, 5

15. Wabah COVID-19 yang dialami oleh berbagai negara di dunia menjadi perhatian World Health Organization (WHO). WHO mengingatkan bahwa COVID-19 bisa menjadi pandemi global karena peredarannya berjalan sangat cepat. Langkah yang perlu dilakukan oleh negara dan masyarakat global sebagai berikut, kecuali....

- A. Membatasi bepergian ke luar negeri khususnya ke negara-negara yang terjangkit COVID-19.
- B. Menyiapkan tenaga medis dan fasilitas kesehatan untuk mengantisipasi terjadinya wabah COVID-19.
- C. Menolak kedatangan WNA dari negara yang telah terjangkiti COVID-19.
- D. Tetap menjalankan kegiatan ekspor-impor karena telah terlanjur terikat perjanjian kontrak.

16. Apakah yang perlu dipersiapkan jika keluar dari rumah selama pandemi?

- A. memakai sepatu
- B. menggunakan sepeda
- C. cuci tangan 10 langkah
- D. menggunakan masker dan berjaga jarak

17. Peraturan yang dibuat oleh negara dalam rangka mencegah penyebaran infeksi COVID-19 adalah

- A. Membuka akses bandara untuk yang ingin liburan
- B. Menerapkan PPKM
- C. Memulai sekolah offline
- D. Membuka akses rumah ibadah

18. Setelah dari luar rumah , hal pertama yang harus kita lakukan saat sudah di dalam rumah adalah
- A. Tidur
 - B. Makan
 - C. Langsung mengerjakan tugas
 - D. mencuci tangan sehabis beraktivitas
19. Manakah yang lebih rentan terkena infeksi COVID-19
- A. petani yang sehat
 - B. lansia yang terkena autoimun disease
 - C. anak sekolah yang bugar
 - D. ibu rumah tangga yang memiliki tubuh fit
20. Berapa langkah cuci tangan yang disarankan oleh WHO untuk mencegah Penyebaran COVID-19?
- A. 3 langkah
 - B. 5 langkah
 - C. 6 langkah
 - D. 7 langkah
21. Manakah yang bukan merupakan ciri ciri gejala khas yang didapati dari infeksi COVID-19 ?
- A. demam diatas 38 derajat
 - B. batuk kering
 - C. sesak nafas
 - D. kebotakan pada rambut
22. Manakah yang bukan merupakan langkah pencegahan diri terhadap penyebaran COVID-19
- A. Mencuci tangan sebelum dan sesudah keluar rumah
 - B. Menggunakan masker jika bepergian
 - C. Bercengkrama secara intens dan dekat dengan lawan bicara
 - D. Menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik dan benar
23. Waktu yang diperlukan pada gejala COVID-19 untuk muncul setelah terjadi pajanan adalah

- A. 1-14 jam`
- B. 7 hari
- C. 12 jam
- D. 1-14 hari

24. Apakah kepanjangan dari istilah ODP?

- A. organ dalam pengawasan
- B. organogram dalam pengawasan
- C. orang dalam pengawasan
- D. organ dilanda penderita

25. Apakah kepanjangan dari istilah PDP?

- A. Penderita dalam penganiayaan
- B. Penderita dalam pengawasan
- C. Penelitian dalam penderita
- D. Pasien dalam pengawasan

26. Jika kita harus terpaksa bertemu dengan orang lain maka cara komunikasi secara langsung yang dianjurkan secara pandemi adalah

- A. menjaga jarak tanpa menggunakan masker
- B. tidak menjaga jarak dan menggunakan masker
- C. menjaga jarak dan memakai masker serta mencuci tangan
- D. berpelukan terlebih dahulu

27. Jika kita harus tetap menggunakan transportasi umum maka yang harus kita lakukan adalah kecuali

- A. cek jadwal transportasi dan hindari jam yang ramai penumpang
- B. mempraktikkan etika batuk dan bersin
- C. hindari menyentuh permukaan benda yang sering disentuh
- D. tidak menggunakan masker

28. jika pasien COVID-19 meninggal maka yang harus dilakukan terhadap jenazahnya adalah

- A. dibuang
- B. dibakar
- C. difermentasi

- D. Dikuburkan sesuai sop COVID-19
29. jika kita mempunyai saudara yang baru pulang dari luar kota, hal yang harus kita lakukan adalah
- A. Mengajaknya berkeliling
 - B. Memeluknya untuk menghilangkan rasa kangen
 - C. Membencinya
 - D. Tidak mendekatinya dalam kurun waktu tertentu dan menyuruh dia untuk isolasi diri
30. Penyebaran virus COVID-19 bisa melalui
- A. bicara dengan yang terinfeksi
 - B. bertatapan dengan orang yang terinfeksi
 - C. Melalui droplet bersin atau batuk ataupun air liur yang terinfeksi
 - D. d .tidak bersalaman dengan orang yang terinfeksi
31. Orang yang beresiko tinggi mengalami kematian karena terinfeksi COVID-19 adalah
- A. Orang yang mempunyai riwayat penyakit berat, seperti jantung,hipertensi,asma,dan gagal ginjal
 - B. Orang yang mengalami praktur
 - C. Orang yang mempunyai luka bakar
 - D. Orang yang mempunyai penyakit reumatik
32. jika seseorang terinfeksi COVID-19 apa yang harus dilakukan ?
- A. melakukan isolasi mandiri, dan menghubungi Satgas setempat
 - B. bepergian ke tempat ramai
 - C. tidak memakai masker saat keluar rumah
 - D. tidak menjga kontak fisik terhadap orang lain
33. cara penularan COVID-19 kecuali
- A. kontak fisik
 - B. memegang mulut dan hidung setelah enyentuh benda yang terkena droplet penderita COVID-19
 - C. kontak jarak dekat kurang dari 1 meter
 - D. memakai maker

34. Pengertian COVID-19 adalah

- A. virus jenis baru yang dapat menyerang system pernafasan manusia
- B. virus jenis lama yang dapat menyerang system pernafasan manusia
- C. virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia
- D. virus yang menyerang system genetalia

35. manakah yang termasuk faktor resiko terkena COVID-19 kecuali

- A. usia
- B. peroko aktif
- C. pendidikan yang minim
- D. tidak mempunyai riwayat system pernafasan

Lampiran 6 UJI VALIDITAS dan REABILITAS

Rekapitulasi Uji Instrumen Analisis Validitas Butir Pernyataan Kuesioner

No Soal	Koefisien Korelasi	Keterangan
1	0,87	Valid
2	0,42	Valid
3	0,31	Valid
4	0,48	Valid
5	0,46	Valid
6	0,40	Valid
7	0,22	Tidak Valid
8	0,35	Valid
9	0,24	Tidak Valid
10	0,39	Valid
11	0,25	Valid
12	0,25	Valid
13	0,32	Valid
14	0,45	Valid
15	0,33	Valid
16	0,06	Tidak Valid
17	0,37	Valid
18	0,21	Tidak Valid
19	0,47	Valid
20	0,41	Valid
21	0,31	Valid
22	0,42	Valid
23	0,27	Valid
24	0,37	Valid
25	0,24	Tidak Valid
26	0,39	Valid
27	0,33	Valid
28	0,36	Valid
29	0,10	Tidak Valid
30	0,27	Valid
31	0,09	Tidak Valid
32	0,35	Valid
33	0,35	Valid
34	0,34	Valid
35	0,33	Valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.800	35

Lampiran 7 hasil SPSS

Notes		
Output Created		24-OCT-2021 09:40:46
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	109
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	FREQUENCIES /VARIABLES=X1 X02 X03 X04 X05 X06 X07 X08 X09 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21 X22 X23 X24 X25 X26 X27 X28 X29 X30 X31 X32 X33 X34 X35 /SCALE(ALL VARIABLES) ALL /MODEL=PENGETAHUAN /ORDER=ANALYSIS	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,03

Statistics

		UMUR	PENDIDIKAN
N	Valid	109	109
	Missing	0	0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	REMAJA	28	25.7	25.7	25.7
	DEWASA	48	44.0	44.0	69.7
	LANSIA	33	30.3	30.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	58	53.2	53.2	53.2
	SMP	24	22.0	22.0	75.2
	SMA	26	23.9	23.9	99.1
	SARJANA	1	.9	.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Pengetahuan Masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	12	12	12,2
	Cukup	87	9,8	9,8	87,8
	Baik	9	8,2	8,2	100,0
	Total	109	100,0	100,0	

[illegible]

36	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	48	66	CUKUP	37	SARJANA		
37	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	47	63	CUKUP	36	SMA	
38	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	49	70	CUKUP	70	SD	
39	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	48	65	CUKUP	56	SD	
40	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	48	60	CUKUP	20	SMA
41	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	45	60	CUKUP	17	SMP	
42	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	46	63	CUKUP	24	SMP	
43	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	46	66	CUKUP	32	SMP	
44	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	47	63	CUKUP	25	SMP	
45	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	48	50	KURANG	36	SMP	
46	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	47	56	KURANG	18	SMA	
47	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	43	66	CUKUP	62	SD	
48	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	45	63	CUKUP	56	SD	
49	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	48	70	CUKUP	45	SD	
50	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	47	66	CUKUP	44	SD	
51	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	53	KURANG	60	SD	
52	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	48	63	CUKUP	80	SD	
53	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	44	66	CUKUP	24	SMP	
54	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	47	63	CUKUP	24	SMP	
55	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	48	70	CUKUP	71	SD	
56	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	47	70	CUKUP	60	SD	
57	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	49	66	CUKUP	55	SD	
58	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	49	56	CUKUP	37	SD	
59	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	48	66	CUKUP	19	SMA	
60	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	44	50	KURANG	26	SMA	
61	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	48	66	CUKUP	42	SD	
62	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	41	63	CUKUP	45	SD	
63	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	48	63	CUKUP	60	SD	
64	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	51	66	CUKUP	45	SD	
65	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	46	53	KURANG	46	SD	
66	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	48	60	CUKUP	39	SD	
67	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	44	56	CUKUP	40	SD	
68	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	46	63	CUKUP	45	SD	
69	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	45	66	CUKUP	50	SD	
70	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	47	63	CUKUP	22	SMA	

71	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	48	50	KURANG	65	SD				
72	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	47	56	CUKUP	42	SD			
73	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	43	56	CUKUP	42	SD			
74	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	45	76	BAIK	41	SD		
75	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	45	63	CUKUP	38	SD		
76	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	51	56	CUKUP	42	SD
77	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	47	56	CUKUP	36	SD	
78	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	45	56	CUKUP	20	SMA	
79	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	45	70	CUKUP	18	SMA		
80	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	45	60	CUKUP	17	SMA		
81	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	49	56	CUKUP	20	SMA	
82	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	45	66	CUKUP	19	SMP		
83	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	45	63	CUKUP	42	SD	
84	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	47	63	CUKUP	26	SD	
85	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	47	73	CUKUP	41	SD		
86	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	47	66	CUKUP	40	SD		
87	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	50	56	CUKUP	20	SMA	
88	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	48	70	CUKUP	35	SMA	
89	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	45	63	CUKUP	55	SD		
90	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	49	63	CUKUP	48	SMP	
91	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	47	76	BAIK	56	SD		
92	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	47	66	CUKUP	24	SD		
93	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	50	60	CUKUP	17	SMA	
94	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	48	60	CUKUP	17	SMA	
95	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	46	66	CUKUP	16	SMP		
96	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	46	73	CUKUP	55	SD		
97	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	48	56	CUKUP	37	SMA		
98	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	50	60	CUKUP	40	SMA	
99	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	44	70	CUKUP	60	SMP		
100	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	46	70	CUKUP	51	SD	
101	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	49	73	CUKUP	42	SMA		
102	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	49	80	BAIK	63	SD	
103	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	50	73	CUKUP	45	SD	
104	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	52	80	BAIK	35	SD	
105	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	50	73	CUKUP	26	SMA	
106	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53	83	BAIK	39	SD	
107	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	52	80	BAIK	22	SMP	
108	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	51	76	BAIK	22	SMA	
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	52	80	BAIK	17	SMA	

Keterangan :

Nilai 1 menunjukan jawaban responden salah

Nilai 2 menunjukan jawaban responden benar

Lampiran 8

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Abdul Rohman

Nim : KHGC17006

Pembimbing 1 : Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep

Judul : Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 di RT
01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten
Garut

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	23/08/21		BAB 1	Mempertegas masalah dalam latar belakang	
2.	26/08/21		BAB 2	Menambahkan materi tentang pencegahan COVID-19	

3.	30/08/21		BAB 3	Memperbaiki materi Definisi Operasonal dan menentukan uji validitas	
4.					
5.					
6.					
7.					

8.					
----	--	--	--	--	---

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Abdul Rohman

Nim : KHGC17006

Pembimbing 1 : Eva Daniati,S.Kep.,Ns.,M.Pd

Judul : Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 di RT

01 RW 04 Kampung Bayubud Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	01/09/21		BAB 1	Membuat studi pendahuluan	
2.	04/09/21		BAB 3	Memperbaiki materi Definisi Operasonal dan menentukan uji validitas	

3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

8.					
----	--	--	--	--	--

Lampiran 9

DOKUMENTASI

