**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN**

**PENCEGAHAN COVID 19 DI RW 03**

**KELURAHAN MANUKAN KULON**

**SURABAYA**



**DISUSUN OLEH :**

**BAINATUL ROCHMAH**

**1911005**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA**

**2021**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN**

**PENCEGAHAN COVID 19 DI RW 03**

**KELURAHAN MANUKAN KULON**

**SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**

****

**DISUSUN OLEH :**

**BAINATUL ROCHMAH**

**1911005**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA**

**2021**

# HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bainatul Rochmah

Nim. : 1911005

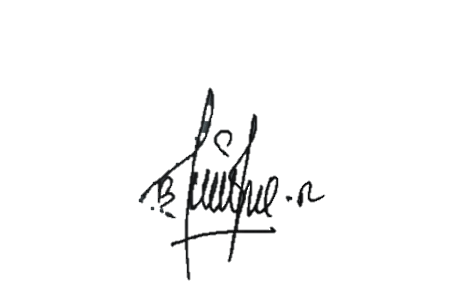
Tanggal lahir : 3 Januari 1983

Program Studi : Program Studi S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggunggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 30 November 2020

**Bainatul Rochmah**

**1911005**

# HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Bainatul Rochmah

Nim. : 1911005

Program Studi : Program Studi S1 Keperawatan

J u d u l : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagaian persyaratan untuk memperoleh gelar :

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

Pembimbing I Pembimbing II

Dya Sustrami S.Kep.,Ns.,M.Kes. Dedi Irawandi S. Kep.,Ns.,M.Kep.

NIP. 03007 NIP. 03050

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 9 Februari 2021

# HALAMAN PENGESAHAN

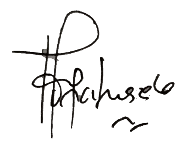
Skripsi dari :

Nama : Bainatul Rochmah

Nim. : 1911005

Program Studi : Program Studi S1 Keperawatan

J u d u l : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S1-Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

**Penguji 1 : Hidayatus Sya’diyah S.Kep.,Ns.M.Kep**

**NIP. 03009**

**Penguji 2 : Dya Sustrami S.Kep.,Ns.,M.Kes.**

**NIP. 03007**

**Penguji 3 : Dedi Irawandi S. Kep.,Ns.,M.Kep.**

**NIP. 03050**

**Mengetahui,**

**KA PRODI S1 KEPERAWATAN**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**NIP.03010**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 12 Februari 2021

# ABSTRAK

Pandemik Covid-19 menyebabkan terganggunya aktivitas masyarakat saat bersosialisasi, sehingga banyak masyarakat merasa cemas hingga mengerti bagaimana menurunkan penyebaran virus ini. Mayoritas masyarakat masih menganggap remeh dan tidak mematuhi kebijakan yang dicanangkan oleh pemerintah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan dalam protokol kesehatan Covid-19

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 154 orang di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Kota Surabaya. Instrumen variabel tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan menggunakan kuesioner*.* Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho’s* dengan derajat kemaknaan ρ ≤ 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dari variabel tingkat pengetahuan (0,040) dan variabel sikap (0,034) dengan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan Covid-19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh pada kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan, akan tetapi tingkat pengetahuan dengan sikap tersebut saling terkait.

Implikasi dari penelitian ini bahwa Tingkat pengetahuan berpengaruh dalam sikap masyarakat untuk menjalankan protokol kesehatan. Saran penelitian ini adalah diharapkan bagi Tokoh masyarakat RW 03 dapat memberikan pemahaman tentang protokol kesehatan serta jika perlu diadakannya kembali satgas Covid-19 di RW 03 agar dapat meminimalisir kecerobohan masyarakat dalam bersosialisasi.

***Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Sikap, Kepatuhan, Protokol Kesehatan***

# ABSTRACT

The Covid-19 pandemic disrupted community activities when socializing, so that many people felt anxious about how to reduce the spread of this virus. The majority of people still underestimate and do not comply with the policies launched by the government. The purpose of this study was to analyze the level of knowledge and attitudes with adherence to the Covid-19 health protocol

This study used aapproach cross sectional. The sample was taken by accidental sampling technique as many as 154 people in RW 03, Manukan Kulon Village, Surabaya City. The instrument for the variable level of knowledge, attitude, and compliance used a questionnaire. Data were analyzed using thetest Spearman Rho's with a degree of significance ρ ≤ 0.05.

The results showed a relationship between the knowledge level variable (0.040) and the attitude variable (0.034) with compliance with the Covid-19 health protocol in RW 03, Manukan Kulon District, Surabaya. The level of knowledge is very influential on compliance in carrying out health protocols, however the level of knowledge with these attitudes is interrelated.

The implication of this study is that the level of knowledge affects people's attitudes to implementing health protocols. The suggestion of this research is that it is hoped that RW 03 community leaders again, can provide an understanding of health protocols and, if necessary, hold a Covid-19 task force at RW 03 in order to minimize community carelessness in socializing.

**Keywords: Knowledge Level, Attitude, Compliance, Health Protocol**

# KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan kesehatan dan segala hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol kesehatan Pencegahan Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya” sesuai waktu yang telah ditentukan.

Penyusunan skripsi ini digunakan sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti memperoleh banyak bimbingan dari para pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya. Untuk itu dalam kesempatan ini perkenankan peneliti menyampaikan rasa terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1-Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1-Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1-Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti dan meyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan.
4. Ibu Hidayatus Sya’diyah S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Ketua penguji terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
5. Ibu Dya Sustrami S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Pembimbing I yang penuh kesabaran memberikan saran, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Pak Dedi Irawandi S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Pembimbing II yang penuh kesabaran telah memberikan arahan dan bimbingan dan penyelesaian skripsi ini.
7. Orang tua, Suami, anak-anak, kakak tercinta atas kasih sayang dan dukungannya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Mbak Nisa Arfianti yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik –baiknya, namun peneliti menyadari skripsi ini belum sempurna. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama masyarakat dan perkembangan ilmu keperawatan. Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan pahala dari Allah SWT.

Surabaya, 30 November 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL i**

[HALAMAN PERNYATAAN iii](#_Toc63712426)

[HALAMAN PERSETUJUAN iv](#_Toc63712427)

[HALAMAN PENGESAHAN v](#_Toc63712428)

[ABSTRAK vi](#_Toc63712429)

[ABSTRACT vii](#_Toc63712430)

[KATA PENGANTAR viii](#_Toc63712431)

[DAFTAR ISI x](#_Toc63712432)

[DAFTAR TABEL xii](#_Toc63712433)

[DAFTAR GAMBAR xiii](#_Toc63712434)

[DAFTAR LAMPIRAN xiv](#_Toc63712435)

BAB 1 [PENDAHULUAN 1](#_Toc63712437)

[1.1 Latar Belakang 1](#_Toc63712438)

[1.2 Rumusan Masalah 3](#_Toc63712439)

[1.3 Tujuan 3](#_Toc63712440)

[1.3.1 Tujuan umum 3](#_Toc63712441)

[1.3.2 Tujuan Khusus 3](#_Toc63712442)

[1.4 Manfaat 4](#_Toc63712443)

BAB 2 [TINJAUAN PUSTAKA 5](#_Toc63712445)

[2.1 Konsep Pengetahuan 5](#_Toc63712446)

[2.1.1 Definisi pengetahuan 5](#_Toc63712447)

[2.1.2 Tingkat Pengetahuan 5](#_Toc63712448)

[2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan 6](#_Toc63712449)

[2.1.4 Pengukuran Pengetahuan 7](#_Toc63712450)

[2.2 Sikap (Attitude) 8](#_Toc63712451)

[2.2.1 Definisi Sikap 8](#_Toc63712452)

[2.2.2 Komponen Sikap 9](#_Toc63712453)

[2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap 9](#_Toc63712454)

[2.2.4 Tahapan Sikap 10](#_Toc63712455)

[2.3 Kepatuhan 10](#_Toc63712456)

[2.3.1 Pengertian 10](#_Toc63712457)

[2.3.2 Faktor-Faktor yang mendukung Kepatuhan 12](#_Toc63712458)

[2.3.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Ketidakpatuhan 13](#_Toc63712459)

[2.4 Virus Covid 19 13](#_Toc63712460)

[2.4.1 Pengertian covid 19 13](#_Toc63712461)

[2.4.2 Penyebab 14](#_Toc63712462)

[2.4.3 Penularan 14](#_Toc63712463)

[2.4.4 Faktor risiko covid 19 (RI, 2019) diantaranya adalah : 16](#_Toc63712464)

[2.4.5 Gejala covid 19 16](#_Toc63712465)

[2.4.6 Definisi Operasional 16](#_Toc63712466)

[2.4.7 Pemeriksaan untuk menentukan diagnosis covid 19 18](#_Toc63712467)

[2.4.8 Pengobatan 19](#_Toc63712468)

[2.5 Protokol Kesehatan (RI, 2019) 19](#_Toc63712469)

[2.6 Teori Lawrence Green 21](#_Toc63712470)

[BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS 24](#_Toc63712471)

[3.1 Kerangka Konseptual 24](#_Toc63712472)

[3.2 Hipotesis 25](#_Toc63712473)

[BAB 4 METODE PENELITIAN 26](#_Toc63712474)

[4.1 Desain Penelitian 26](#_Toc63712475)

[4.2 Kerangka Kerja Penelitian 27](#_Toc63712476)

[4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian 28](#_Toc63712477)

[4.4 Populasi, Sample, Sampling Desain 28](#_Toc63712478)

[4.4.1 Populasi 28](#_Toc63712479)

[4.4.2 Sampel 28](#_Toc63712480)

[4.4.3 Besar Sampel 29](#_Toc63712481)

[4.4.4 Teknik Sampling 29](#_Toc63712482)

[4.5 Identifikasi Variabel 29](#_Toc63712483)

[4.6 Definisi Operasional 30](#_Toc63712484)

[4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data 32](#_Toc63712485)

[4.7.1 Prosedur Pengumpulan Data 33](#_Toc63712486)

[4.7.2 Pengolahan Data 34](#_Toc63712487)

[4.7.3 AnalisaData 35](#_Toc63712488)

[4.8 Etika Penelitian 35](#_Toc63712489)

BAB 5 [HASIL DAN PEMBAHASAN 37](#_Toc63712491)

[5.1 Hasil Penelitian 37](#_Toc63712492)

[5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 37](#_Toc63712493)

[5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian 39](#_Toc63712494)

[5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian 40](#_Toc63712495)

[5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian 43](#_Toc63712496)

[5.2 Pembahasan 47](#_Toc63712497)

[5.2.1 Tingkat Pengetahuan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya**.** 47](#_Toc63712498)

[5.2.2 Sikap Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya 49](#_Toc63712499)

[5.2.3 Kepatuhan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya 50](#_Toc63712500)

[5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya 51](#_Toc63712501)

[5.2.5 Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya 53](#_Toc63712502)

[5.3 Keterbatasan 56](#_Toc63712503)

BAB 6 [SIMPULAN DAN SARAN 57](#_Toc63712505)

[6.1 Simpulan 57](#_Toc63712506)

[6.2 Saran 57](#_Toc63712507)

[DAFTAR PUSTAKA 59](#_Toc63712508)

# DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tabel DefInisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya 30

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Pelaksanaannya Lawrence W Green 20

Gambar 2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan 22

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian 23

Gambar 4.1 Desain Penelitian Kolerasi Dengan Pendekatan *Cross*

*Sectional*  25

Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencehagan Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya 26

# DAFTAR LAMPIRAN

[Lampiran 1 *Curriculum Vitae*](#_Toc63365015) 58

[Lampiran 2 Motto dan Persembahan](#_Toc63365016) 59

[Lampiran 3 Laik Etik Penelitian](#_Toc63365017) 60

[Lampiran 4 Surat Pengantar dari STIKES Hang Tuah Surabaya](#_Toc63365018) 61

[Lampiran 5 Surat Pengantar dari Bakesbangpol](#_Toc63365019) 62

[Lampiran 6 Surat Pengantar Dari Kelurahan dan RW](#_Toc63365020)  63

[Lampiran 7 *Information of Concent*](#_Toc63365021) 64

[Lampiran 8 Lembar Persetujuan](#_Toc63365022) 65

[Lampiran 9 Lembar Kuesioner](#_Toc63365023) 66

[Lampiran 10 Hasil Uji Reabilitas dan Validitas 71](#_Toc63712518)

[Lampiran 11 Hasil Uji *Spearman Rho’s* 73](#_Toc63712519)

# BAB 1

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Covid 19 (*Corona Virus disease* 2019) adalah jenis penyakit yang disebabkan oleh virus yaitu SARS COV 2 atau biasa disebut virus corona. Covid 19 merupakan jenis virus yang sangat cepat menular atau menginfeksi orang lain. Di Indonesia, kasus infeksi Covid 19 ditemukan sejak maret 2020. Sejak pertama kali ditemukan di Indonesia, angka kejadian Covid 19 terus mengalami peningkatan. Hal ini dikarenakan masyarakat sebagian besar tidak taat terhadap anjuran pemerintah untuk mematuhi protokol kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan termasuk menjalankan 3M dengan benar yaitu menjaga jarak minimal 1,5 Meter terhadap orang lain, kedua tidak menggunakan masker dengan benar, dan tidak mencuci tangan sesering mungkin serta tidak meningkatkan imunitas. Ketidakpatuhan tersebut bisa di sebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap Covid 19 dan cara penyebarannya, bahkan sikap masyarakat yang acuh tak acuh terhadap anjuran pemerintah dan menganggap remeh virus ini. Sikap tidak jujur kepada petugas kesehatan juga menambah angka kejadian covid 19 (Lumbanrau, 2020)

Di Jawa Timur, daerah dengan 38 kabupaten/kota, selama 4 bulan terakhir kasus infeksi ini terus meningkat. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tanggal 20 April-21 Mei 2020 terdapat 2942 orang positif, untuk yang telah dirawat berjumlah 2271 orang, sedangkan untuk yang sembuh berjumlah 413 dan meninggal berjumlah 258 orang. Pada tanggal 20 Mei 2020-21 Juni 2020 terdapat 9509 orang positif, dengan 5923 orang dirawat, 2855 orang sembuh dan 731 orang meninggal (Bisnis, 2020). Angka kejadian covid 19 di RW 03 kelurahan Manukan Kulon RT 01 berjumlah 2 orang. RT 02 berjumlah 1 orang, RT 03 berjumlah 3 orang, RT 04 berjumlah 2 orang, RT 05 berjumlah 1 orang. RT 06 berjumlah 3 orang , RT 07 berjumlah 2 orang, RT 08 tidak adap yang terinfeksi, RT 09 tidak ada yang terinfeksi, RT 10 berjumlah 2 orang, RT 11 berjumlah 7 orang, RT 12 berjumlah 1 orang. Adapun angka ketidakpatuhan masyarakat yaitu sebesar 30% (Lumbanrau, 2020).

Berdasarkan teori Lawrence green ada 3 faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat dalam perilaku kesehatannya yaitu Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, keyakinan, masyarakat. Faktor pendukung terwujud dalam tersedia atau tidak nya lingkungan fisik serta tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas kesehatan. Sedangkan Faktor- pendorong yang mempengaruhi yaitu perilaku petugas kesehatan, orangtua, teman. Dengan tingkat pengetahuan yang baik, diharapkan masyarakat dapat mengubah, memelihara dan meningkatkan perilaku kearah yang lebih baik, sehingga tidak terjadi penyebaran virus secara luas.

Melihat penyebaran virus yang begitu cepat, membuat beberapa negara menerapkan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat (undang-undang kesehatan RI, 2014). Upaya kesehatan tersebut berupa promosi kesehatan. Upaya kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah tidak serta merta di kerjakan oleh masyarakat. Banyak diantara mereka yang tidak mengindahkan anjuran pemerintah. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya”

## 1.2 Rumusan Masalah

Adakah Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya?

## Tujuan

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.
3. Mengidentifikasi kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.
4. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.
5. Menganalisis hubungan antara sikap dengan tingkat kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

## Manfaat

1. Bagi Resonden

Diharapkan warga maupun sasaran umur yang mengalami maupun tidak mengalami tanda-tanda covid 19 dapat tetap menerapkan protokol kesehatan yang telah di canangkan oleh pemerintah sehingga dapat meminialisir penyebaran Covid 19 dilingkungan sekitar.

1. Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan untuk tetap konsisten, kompeten dalam menanggulangi serta pencegahan agar masyarakat RW 03 dapat mematuhi peraturan yang telah dibentuk

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk mencari varibel mana yang lebih dominan serta dapat menghubungkan (korelasi) dengan faktor kecemasan pada tenaga medis, serta variable eksternal yang mengacu pada pengetahuan, sikap, dan kepatuhan dalam penanganan Covid-19

# BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab 2 ini, akan dijelaskan tentang (1) pengetahuan (2) Sikap (3) kepatuhan (4) Covid 19 (5) protokol kesehatan (6) teori Lawrence green.

## 2.1 Konsep Pengetahuan

### 2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan seseorang terhadap obyek tertentu melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, indera penciuman, pendengaran, rasa dan perabaan. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang (Nurmala et al., 2018)

### 2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan (Nurmala et al., 2018)

1. Mengetahui (*know*)

Merupakan level terendah dimana seseorang hanya bisa mengingat kembali (recall) apa yang sudah ia pelajari

1. Memahami (*Comprehension*)

Merupakan level yang lebih tinggi daripada mengetahui. Yaitu masyarakat tidak hanya tahu tetapi juga dapat menginterpretasi secara benar.

1. Aplikasi (*Application*)

Merupakan level dimana individu tersebut dapat menerapkan pengetahuan yang telah ia pahami dan di interpretasi dengan benar ke dalam kehidupan sehari-hari.

1. Analisis (*Analysis*)

Merupakan level dimana individu dapat menjelaskan hubungan antara materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.

1. Sintesis (*Synthesis*)

Merupakan level dimana individu mampu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada

1. Evaluasi (*Evaluation*)

Level dimana individu mampu melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

### 2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010) adalah

1. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan fikir seseorang akan menurun.

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya

1. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahklan masalah yang di hadapi pada masa lalu dan dapat di gunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan

1. Informasi

Apabila seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang

1. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering di lakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang.

1. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengatahuan yang berada dalam satu lingkungan. Hal ini dapat terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### 2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin di ukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Menurut (Budiman & Riyanto, 2014) adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Pertanyaan subyektif

Penggunaan pertanyaan subyektif dengan jenis pernyataan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subyektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu

1. Pertanyaan obyektif

Jenis pertanyaan obyektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai.

Menurut (Nursalam, 2020) adapun pengukuran tingkat pengetahuan dapat di kategorikan menjadi 3 yaitu:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab pertanyaan 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

## 2.2 Sikap (Attitude)

### 2.2.1 Definisi Sikap

Sikap digunakan sebagai prediktor dari perilaku yang merupakan respon seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungannya. Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut (Nursalam, 2020).

### 2.2.2 Komponen Sikap

Sikap memiliki 3 komponen (Budiman & Riyanto, 2013) yaitu

1. Kognitif

Peran kognitif diperankan oleh otak manusia. Informasi yang di peroleh akan masuk ke otak dan di proses dengan menganalis, mensintesis, dan mengevaluasi yang akan menghasilkan penilaian yang baru terhadap suatu subyek maupun obyek.

1. Afektif

Afektif merupakan sebuah perasaan (emosi) seseorang terhadap subyek maupun obyek tertentu. Setelah proses kognitif seseorang akan meyakini dengan benar, baik dan indah yang melibatkan emosi. Afektif berisi perilaku-perilaku yang menekankan pada aspek perasaan dan emosi sepeti minat, sikap, apresiasi, dan cara menyesuaikan diri

1. Psikomotor

Disebut juga bentuk dari sebuah tingkah laku. Tindakan yang dilakukan oleh seseorang berhubungan dengan keyakinan dan keinginan. Psikomotor berisi perilaku yang menekankan pada aspek ketrampilan motorik seperti: mengerjakan sesuatu, memasang, membuat

### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Budiman & Riyanto, 2013) adalah :

1. Pengalaman pribadi
2. Pengaruh orang lain yang di anggap penting
3. Pengaruh budaya
4. Media massa
5. Lembaga pendidikan dan lembaga Agama
6. Pengaruh faktor emosional

### 2.2.4 Tahapan Sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan (Nurmala et al., 2018) yaitu

1. Menerima (*Receiving*), terjadi bila individu tersebut mempunyai kemampuan untuk memperhatikan stimulus yang di terima
2. Merespon (*Responding*), terjadi bila individu telah memberikan reaksi yang tercermin dalam perilakunya terhadap rangsangan yang di terima
3. Menghargai (*Valving*), terjadi bila individu mulai memberikan penghargaan pada rangsangan yang di terima dan meneruskan rangsangan tersebut kepada orang lain.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*), terjadi bila individu menerima segala konsekuensi dari pilihannya dan bersedia untuk bertanggung jawab.

## 2.3 Kepatuhan

### 2.3.1 Pengertian

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang (seperti menuruti perintah dokter ataun melakukan gaya hidup sehat) sesuai instruksi dokter atau sarana kesehatan. Kepatuhan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu budaya, ekonomi, sosial, *self efficacy*, dan pengetahuan. Pedoman yang memandu perilaku seseorang ada dalam peraturan (Emaliyati, 2010)

Kepatuhan adalah kesetiaan, ketaatan atau loyalitas. Kepatuhan yang dimaksud disini adalah ketaatan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan covid 19. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya (Emaliyati, 2010). Kepatuhan adalah modal dasar seseorang berperilaku. Perilaku tersebut menjelaskan perubahan sikap. Awalnya seseorang berada pada proses patuh, identifikasi, dan tahap terakhir berupa internalisasi. Awalnya individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan karena ingin menghindari hukuman/sangsi jika dia tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika dia mematuhi aturan tersebut. Tahap ini disebut tahap kepatuhan (*compliance*). Perubahan ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi begitu pengawasan mengendur/ hilang, perilaku itu pun ditinggalkan (Emaliyati, 2010). Jenis kepatuhan yang lain yaitu kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan tokoh yang menganjurkan perubahan tersebut (*change agent*). Perubahan perilaku individu baru dapat menjadi optimal jika perubahan tersebut berasal dari dalam diri. Hal itu dianggap bernilai positif bagi diri individu itu sendiri dan diintegrasikan dengan nilai-nilai lain dari hidupnya (Al-Assaf, 2009)

Asal kata Kepatuhan adalah patuh. Menurut KBBI (*Kamus Besar Bahasa Indonesia*) Patuh mengandung arti suka menurut, taat (pada perintah, aturan, dsb), disiplin. Kepatuhan adalah perilaku positif yang di perlihatkan pasien saat mendapat terapi yang di tentukan bersama (Lestari, 2015). Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting agar tercipta kebiasaan-kebiasaan baik dalam mengikuti jadwal suatu kegiatan (Susilowati, 2017).

Kepatuhan adalah ketaatan klien dalam mengikuti suatu terapi maupun mengadopsi perilaku sehat dan merubah perilaku tidak sehat menjadi sehat. Terapi tidak akan mempengaruhi individu kecuali bila individu tersebut menganggap kesehatan itu penting. Perawat harus bisa mengkaji sejauh mana pasien mau belajar dan tingkat pengetahuan pasien agar membentuk suatu kepatuhan (Potter & Perry, 2010)

### 2.3.2 Faktor-Faktor yang mendukung Kepatuhan

Kepatuhan di pengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ini mempengaruhi perilaku kesehatan, bersifat *self directed.* Sedangkan faktor eksternal adalah pengaruh oranglain yang dapat merubah perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Kepatuhan Individu di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan pasien yang dapat meningkatkan kepatuhan adalah pendidikan yang aktif seperti membaca buku

1. Akomodasi

pasien yang bisa mandiri harus di libatkan secara aktif dalam pengobatan. Tingkat ansietas tinggi atau rendah akan mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien

1. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Dukungan keluarga dan teman sangat membantu untuk memahami

Kepatuhan terhadap program.

1. Perubahan model terapi

Program di buat sesederhana mungkin, supaya kepatuhan terhadap program terwujud.

1. Meningkatkan terapi profesional kesehatan dengan klien

Pasien setelah di berikan informasi diagnosis harus di lakukan umpan balik

### 2.3.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Ketidakpatuhan

Ketidakpatuhan menghambat proses pengobatan yang sukses, mengancam kesehatan, serta menyebabkan beban ekonomi yang besar (Akhu-Zaheya & Shiyab, 2017)

4 faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu:

1. Pemahaman tentang instruksi

Tidak seorang pun memahami instruksi yang di berikan

1. Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sangat menentukan tingkat kepatuhan pasien

1. Isolasi sosial dan keluarga

Peran keluarga sangat menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu dan dapat menentukan tentang program yang akan diterima

1. Keyakinan, sikap, dan kepribadian

Keyakinan kesehatan sangat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan. (niven, 2012)

## 2.4 Virus Covid 19

### 2.4.1 Pengertian covid 19

Pengertian Covid 19 (RI, 2019) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) Dan Severe Acut Respiratory Syndrome (SARS).

### 2.4.2 Penyebab

Penyebab Covid 19 (RI, 2019) adalah virus yang tergolong dalam family Coronavirus. Corona merupakan Virus RNA Strain tunggal positif berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada coronavirus yaitu: yaituprotein 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.

Corona virus yang menjadi Penyebab Covid-19 termasuk dalam genus Betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan diameter 60-140 nm.

### 2.4.3 Penularan

Corona virus (RI, 2019) merupakan Zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun hewan yang menjadi sumber penularan covid 19 ini belum diketahui. Masa inkubasi covid -19 rata-rata 5-6 hari, dengan range Antara 1-14 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. Penting untuk mengetahui periode presimtomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. . Sebagai tambahan, terdapat kasus terkonfirmasi yang tidak bergejala (asimtomatik), meskipun penularan sangat rendah tetapi masih ada kemungkinan kecil terjadi penularan.

Berdasarkan study epidemiologi dan virology saat ini membuktikan bahwa covid 19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (*Simtomatik*) ke orang lain yang berada pada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter .5-10 µm. penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernafasan (missal batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet disekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan bisa terjadi secara langsung dengan orang yang terinfeksi dan secara tidak langsung dengan permukaan benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi.

Dalam konteks Covid 19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotracheal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah posisi pasien ke tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non invasif, trakheostomi dan resusitasi cardiopulmoner. Masih di perlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.

### 2.4.4 Faktor risiko covid 19 **(RI, 2019)** diantaranya adalah :

1. Lanjut usia
2. Ibu hamil
3. Perokok
4. Penderita penyakit tertentu. Misal diabetes mellitus, hipertensi
5. Orang dengan daya tahan tubuh lemah. Misal penderita kanker, HIV

### 2.4.5 Gejala covid 19

Gejala awal (RI, 2019) : bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan dan sakit kepala. Setelah itu gejala dapat sembuh atau malah memberat, misal demam tinggi, batuk berdahak atau berdarah, sesak nafas dan nyeri dada, pneumonia, gagal ginjal, ARDS (Acute Respiratory Distress syndrome), kematian. Gejala lain yang bisa muncul tapi jarang terjadi yaitu mudah lelah, nyeri otot, nyeri dada, sakit tenggorokan, sakit kepala, mual, diare, hidung tersumbat, menggigil, bersin-bersin, hilangnya kemampuan mengecap rasa atau mencium bau. Gejala covid 19 bisa muncul dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti darah tinggi, gangguan jantung dan paru diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

### 2.4.6 Definisi

Definisi kasus covid 19 (RI, 2019) yaitu kasus suspect, kasus probable, kasus konfirmasi, kontak erat, pelaku perjalanan, discarged selesai isolasi, dan kematian. Untuk kasus suspect, kasus probable, kasus konfirmasi, kontak erat, istilah yang digunakan sebelumnya adalah orang dalam pemantauan (ODP)., Pasien dalam Pengawasan (PDP), orang tanpa gejala (OTG).

1. **Kasus Suspek (Dulu Disebut PDP)**

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut (RI, 2019) :

1. Orang dengan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yaitu demam (≥38°c) atau riwayat demam dan disertai salah satu gejala /tanda penyakit pernafasan seperti: Batuk/sesak nafas/ sakit tenggorokan/ pilek/pneumonia ringan hingga berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di Negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.
2. Orang dengan salah satu gejala /tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi /probable covid 19
3. Orang dengan ISPA berat/ Pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
4. **Kasus probable**

Kasus suspek dengan ISPA berat/ARDS/Meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan covid 19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR

1. **Kasus Konfirmasi**

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus covid 19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratoium RT-PCR.

Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 :

1. Kasus konfirmasi dengan gejala (simtomatik)
2. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik)
3. **Kontak Erat**

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi covid 19 (RI, 2019). Riwayat kontak yang di maksud antara lain :

1. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih
2. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi ( seerti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain)
3. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan apd yang sesuai standart.
4. Situasi lainnya yang mengindikasi adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapka oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

### 2.4.7 Pemeriksaan untuk menentukan diagnosis covid 19

1. Rapid test untuk mendeteksi antibody (IGM dan IGG) yang di produksi oleh tubuh untuk melawan virus corona.
2. Swab test atau PCR (*polymerase chain reaction*) untuk mendeteksi virus corona di dalam dahak
3. CT Scan atau rontgen dada untuk mendeteksi infiltrate atau cairan di paru-paru

### 2.4.8 Pengobatan

Belum ada obat yang benar-benar efektif untuk mengatasi infeksi covid 19 (RI, 2019). Pilihan pengobatan akan disesuaikan dengan kondisi pasien dan tingkat keparahannya. Beberapa pasien dengan gejala ringan atau tanpa gejala akan disarankan untuk melakukan protokol isolasi mandiri dirumah sambil tetap melakukan langkah pencegahan penyebaran virus Corona.

## 2.5 Protokol Kesehatan (RI, 2019)

1. Hindari kontak dengan penderita covid 19
2. Cuci tangan

Tangan kita bisa jadi terdapat virus yang di dapatkan dari aktifitas yang kita lakukan. Jika tangan kotor ini digunakan untuk menyentuh wajah, khususnya dibagian yang sudah disebutkan sebelumnya, maka virus dapat dengan mudah masuk ke tubuh. Caranya dengan mencuci tangan dengan air sabun atau hand sanitizer yang mengandung alcohol minimal 60%

1. Terapkan etika batuk dan bersin.

Ketika kita batuk atau bersin, tubuh akan mengeluarkan virus dari dalam tubuh. Jika virus itu mengenai dan terpapar ke orang lain, maka orang lain bisa terinfeksi virus yang berasal dari tubuh kita. Caranya tutup mulut dan hidung menggunakan lengan atas bagian dalam. Bagian ini dinilai aman menutup mulut dan hidung dengan optimal, selain itu lengan bagian atas tidak digunakan untuk beraktifitas menyentuh wajah. Sehingga relatif aman. Selain dengan lengan, bisa juga menutup mulut dan hidung menggunakan kain tisu yang setelahnya harus langsung dibuang ke tempat sampah.

1. Pakai masker

Bagi anda yang memiliki gejala gangguan pernafasan, kenakanlah masker medis kemanapun saat anda keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain. Masker medis hanya bisa digunakan satu kali dan harus segera di ganti). Jangan lupa buang masker di tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan setelah itu. Namun bila anda yang tidak memiliki gejala apapun, cukup gunakan masker non medis, karena masker medis jumlahnya lebih terbatas dan di prioritaskan untuk mereka yang membutuhkan.

1. Jaga jarak (Physical distancing)

Untuk menghindari paparan virus dari satu orang ke orang yang lain, kita harus menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter, meminimalisir kontak fisik dengan orang lain, dan tidak mengadakan acara yang mengundang banyak orang. Terlebih jika orang tersebut menunjukkan gejala gangguan pernafasan.

1. Isolasi Mandiri

Masyarakat yang merasa diri tidak sehat, misal mengalami demam, batuk, pilek nyeri tenggorokan atau sesak nafas harus sadar dan sukarela melakukan isolasi mandiri di dalam rumah, tidak mendatangi tempat kerja, sekolah atau tempat umum lainnya.

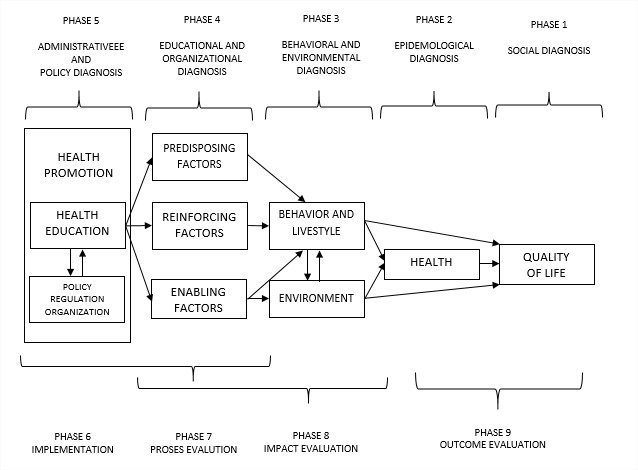
1. Jaga Kesehatan

Selama berada di dalam rumah atau berkegiatan di luar rumah, pastikan kesehatan fisik tetap terjaga dengan berjemur sinar matahari selama beberapa menit, mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, dan melakukan olahraga ringan. Olahraga yang cukup juga sangat di butuhkan dalam upaya menjaga kesehatan selama masa pandemik

1. Hindari Penggunaan Alat Makan dan minum, alat mandi serta perlengkapan tidur dengan orang lain.

## 2.6 Teori Lawrence Green

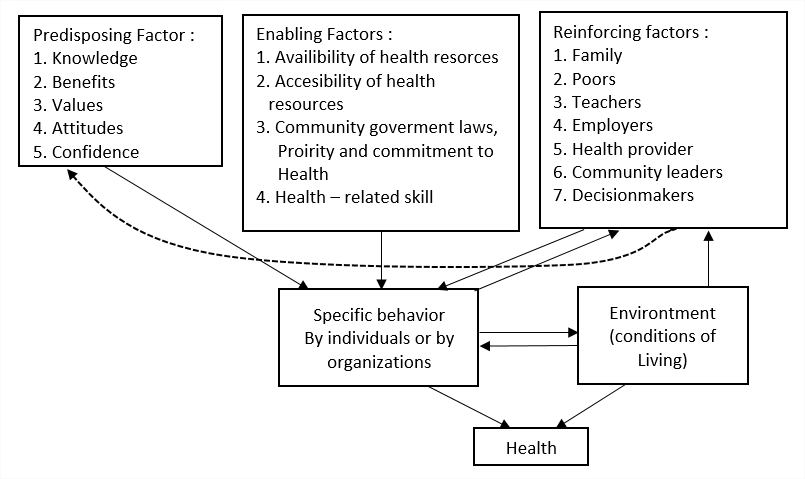
Ksesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu perilaku (*behaviour causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*) (Nursalam, 2020). Untuk mewujudkan perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan managemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi.

Proses pelaksanaannya Lawrence W Green tergambar dalam bagan berikut ini:

Gambar 2.1 Proses pelaksanaannya Lawrence W Green

Program untuk memperbaiki perilaku kesehatan (Nursalam, 2020) adalah dengan penerapan ke empat proses pada umumnya kedalam model pengkajian dan penindak lanjutan.

1. Kualitas Hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat sejahtera. Semakin sejahtera maka kualitas hidup makin tinggi. Kualitas hidup ini salah satunya dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang, semakin tinggi kualitas hidupnya.
2. Derajat kesehatan adalah sesuatu yang ingin di capai dalam bidang kesehatan, dengan adanya derajat kesehatan akan tergambar masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Pengaruh yang paling besar terhadap derajat kesehatan seseorang adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan.
3. Faktor lingkungan adalah faktor fisik, biologis, sosial budaya, yang langsung /tidak mempengaruhi derajat kesehatan.
4. Faktor perilaku dan gaya hidup adalah suatu faktor yang timbul karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya. Faktor perilaku akan terjadi apabila ada rangsangan, sedangkan gaya hidup akan pola kebiasaan seseorang atau sekelompok orang yang dilakukan karena jenis pekerjaannya mengikuti tren yang berlaku dalam kelompok sebayanya, ataupun hanya untuk meniru dari tokoh idolanya.

Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu :

Gambar 2.2 Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Nursalam, 2020)

* 1. Faktor Predisposisi, merupakan faktor internal yang ada pada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya
  2. Faktor-Faktor Pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan.
  3. Faktor Pendorong: merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat

# BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

## 3**.1 Kerangka Konseptual**

Kepatuhan masyarakat menjalankan protokol kesehatan

Tidak terkonfimasi

Covid – 19

**Faktor Pendorong**

1. Sikap petugas kesehatan
2. Prilaku Orang Lain
3. Guru
4. Keluarga.

**Faktor Pendukung** PENDUKUNG

1. Sarana dan prsarana kesehatan
2. Faktor Jarak , Jarak tempat Pemeriksaaan

**Faktor Predisposisi** Pppredisposipppredisposisi Predisposisi

1. Pengtahuan
2. Sikap
3. Kepercayaan
4. Nilai
5. Keyakinan

**Gambar 3.1** Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol kesehatan Pencegahan Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

Keterangan :

**=** diteliti = tidak diteliti

## 3.2 Hipotesis

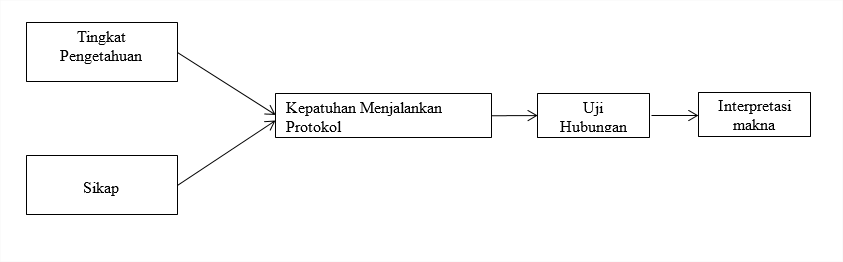
Hipotesis yang digunakan adalah :

Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol kesehatan Pencegahan Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

# BAB 4 METODE PENELITIAN

Pada Bab 4 ini akan dijelaskan tentang: (1) Desain penelitian (2) Kerangka kerja (3) Waktu dan Tempat Penelitian (4) Populasi, sample dan teknik sampling (5) Identifikasi variabel (6) Definisi Operasional (7) Pengumpulan, Pengolahan dan analisis data (8) Etika Penelitian

## 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2020) . Penelitian ini di laksanakan untuk mengembangkan hubungan antar variabel dan menjelaskan hubungan yang di temukan yaitu antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

**Gambar 4.1** Desain Penelitian analitik Kolerasi dengan Pendekatan *Cross Sectional*

## 4.2 Kerangka Kerja Penelitian

Populasi

Semua Warga RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya berjumlah 250 orang

Teknik Sampling

Menggunakan accidental sampling

Desain Penelitian

Analitik korelasi dengan pendekatan Cross Sectional

Sampel sebagian

Warga RT 03, RT 06, RT 11 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya,

yang telah memenuhi kriteria inklusi dan Ekslusi sejumlah 154 orang

Analisa Data

*Spearman Rho*

Pengumpulan data

Menggunakan kuisioner

Pengolahan data

Data yang diperoleh dilakukan editing, coding, scoring, cleaning

Hasil dan pembahasan

Simpulan dan saran

**Gambar 4.2** Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat pengetahuan dan sikap dengan Kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencehagan covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

## 4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

Waktu Penelitian ini adalah Tanggal 1 Januari - 31 Januari 2021 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Kecamatan Tandes Surabaya.

## 4.4 Populasi, Sample, Sampling Desain

### 4.4.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah warga RW 03 kelurahan Manukan Kulon Kecamatan Tandes Surabaya berjumlah 250 orang

### 4.4.2 Sampel

Warga RW 03 Kelurahan Manukan Kulon yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi berjumlah 154 orang sebagai berikut

1. Kriteria inklusi
2. Warga RW 03 yang mampu menggunakan *Smartphone* untuk mengakses dan mengisi kuesioner dalam *googleform* dengan lengkap
3. Warga RT 03, RT 06, RT 11 dimana di RT ini banyak yang terkena penyakit covid 19
4. Warga RT 03, RT 06, RT 11 yang mampu bersedia sebagai responden dan mampu berkomunikasi
5. Kriteria Ekslusi
6. Subjek yang sudah bersedia menjadi responden akan tetapi pada saat akan melakukan pengisian data, ternyata orang tersebut terkonfirmasi covid 19 dan harus rawat inap.

### 4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel digunakan rumus sebagai berikut :

n =

=

= 153,84

= 154

Keterangan:

n = Perkiraan besar sample

N = Perkiraan besar populasi

d = Tingkat kesalahan yang di pilih (d= 0,05)

Jadi besar sampel yang diambil di RT 03, RT 06, dan RT 11 RW 03 kelurahan Manukan Kulon yang di ambil sebanyak 154 orang

### 4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu accidental sampling yaitu penentuan sample berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan /insidental bertemu dengan peneliti dapat di gunakan sebagai sampel, bila di pandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data *(Nursalam, 2020)*

## 4.5 Identifikasi Variabel

* 1. Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat dan sikap
  2. Variabel terikat (dependent) dalam penelitian ini adalah kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan covid 19

## 4.6 Definisi Operasional

**Tabel 4.1** Tabel Defenisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | **Defenisi Operasional** | **Indikator** | **Alat Ukur** | **Skala** | **Skor** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1 | Variabel bebas tingkat pengetahuan | Hasil Penginderaan seseorang terhadap Subyek tertentu melalui Panca Indera Manusia | 1. Pengetahuan tentang Penyakit Covid 19 2. Pengetahuan tentang Penularan Penyakit Covid 19 3. Pengetahuan tentang Gejala dan Tanda bila terkena Penyakit Covid 19 | Lembar Kuisioner | Ordinal | 1. Jawaban Benar  Skor = 1  2. Jawaban Salah  Skor = 0  Interpretasi Hasil : Baik ≥ 75 %  Cukup : 56 - 74%  Kurang ≤ 55 %  (Nursalam , 2020) |
| 2 | Sikap | Respon seseorang baik Positif maupun Negatif terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 | 1. Kognitif seseorang tentang Penyakit Covid 19 2. Afektif seseorang tentang Penyakit Covid 19 3. Psikomotor seseorang tentang Penyakit Covid 19 | Lembar Kuisioner | Ordinal | Skala Likert :   1. Pernyataan Positif   Sangat Setuju (SS) : 4 Setuju (S) : 3 Tidak Setuju  (TS) : 2 Sangat Tidak Setuju (STS) : 1 |
|  |  |  |  |  |  | 1. Pernyataan Negatif   Sangat Tidak Setuju (STS) : 4  Tidak Setuju  (TS) : 3  Setuju (S) : 2  Sangat Setuju (SS) : 1  Interpretasi Hasil :  Sikap Positif  ≥ 61 %  Sikap Negatif  ≤ 60 %  (Nursalam , 2020)  Perhitungan Interpretasi Hasil :  (Nursalam , 2020) |
| 3 | Kepatuhan | Taat, patuh pada aturan pemerintah untuk mematuhi protokol kesehatan |  | Lembar Kuisioner | Ordinal | Skor 8-10 kepatuhan tinggi Skor 6-7  kepatuhan sedang Skor <6  kepatuhan rendah |

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

Dalam penelitian ini digunakan tiga instrumen yaitu kuisioner tingkat pengetahuan, kuisioner sikap dan kuisioner kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan. Kuisioner ini diperoleh dari masyarakat melalui *closed-ended questions-dichotomy question* dengan google form. Kuisioner yang di berikan kepada responden antara lain:

1. Kuisioner demografi

Kuisioner demografi berisikan usia, jenis kelamin, pendidikan

1. Kuisioner tingkat pengetahuan

Kuisioner tingkat pengetahuan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti, berjumlah 15 pertanyaan dengan optional jawaban benar atau salah. Jawaban benar bernilai 1, sedangkan jawaban salah bernilai 0

1. Kuisioner sikap

Kuisioner sikap dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti.

1. Kuisioner Kepatuhan masyarakat

Kuisioner kepatuhan masyarakat dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti, berjumlah 10 pertanyaan dengan optional jawaban benar atau salah.

1. Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menguji Validitas dari setiap pertanyaan. Uji validitas dari tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan masyarakat di uji validitasnya dan di korelasikan dengan total skor dari seluruh pertanyaan. Uji Validitas di laksanakan pada tanggal 1 Januari 2021 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya, dilakukan pada 154 responden. Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur digunakan untuk mengukur apa yang di ukur. Adapun cara mengukurnya yaitu dengan menghubungkan antara skor yang diperoleh pada masing-masing jawaban pertanyaan dari responden dengan menggunakan program SPSS for windows.

### 4.7.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data diperoleh peneliti setelah mendapatkan ijin persetujuan dari Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya dan bidang Akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi yakni:

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada Program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
2. Peneliti mengajukan etik clearance penelitian kepada Komisi Etik Penelitian STIKES Hang Tuah Surabaya.
3. Peneliti mengajukan perijinan penelitian dari Bangkesbangpol kotamadya Surabaya.
4. Peneliti mengajukan perijinan penelitian dari Bappeda Surabaya.
5. Peneliti mengajukan perijinan penelitian dari Kecamatan Tandes Surabaya
6. Peneliti mengajukan perijinan penelitian dari Kelurahan Manukan kulon
7. Peneliti mengajukan perijinan penelitian dari Ketua RW 03.
8. Peneliti mengajukan kuisioner kepada responden melalui google form
9. Peneliti mengucapkan terima kasih dan memberikan souvenir kepada responden.

### 4.7.2 Pengolahan Data

Lembar kuesioner yang telah di isi oleh responden diperiksa kelengkapan jawabannya meliputi apakah tiap pertanyaan sudah ada jawabannya, kejelasan tulisan dan relevansi jawaban. Apakah ada jawaban yang kurang atau tidak sesuai.

1. *Editing*

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diisi responden kemudian diperiksa dengan memeriksa kelengkapan jawabannya.

1. *Coding*

Coding dilakukan untuk mengelompokkan jawaban-jawaban dari seluruh responden berdasarkan kategori yang telah dibuat. Proses pengelompokkan jawaban pada umumnya menggunakan angka pada masing-masing jawaban.

1. *Entry*

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau berbasis data komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

1. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain-lain. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi

### 4.7.3 AnalisaData

1. Analisa Univariat

Peneliti melakukan analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel.

1. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik metode *Spearman Rho*, yaitu mengukur tingkat atau eratnya hubungan anatara dua variabel yang berskala ordinal. Nilai signifikan yang digunakan α= 0,05, apabila hasil uji didapatkan ρ < α = 0,05 maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan penyebaran Covid 19.

## 4.8 Etika Penelitian

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dari STIKES Hang Tuah Suabaya, dan ketua RW 03 kelurahan Manukan Kulon Surabaya untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilakukan agar responden bersedia untuk diteliti, responden harus menandatangani lembar persetujuan (informed consent) yang telah disediakan. Jika responden tidak berkenan, maka peneliti harus menghargai hak-hak yang dimiliki responden dan tidak mengikut sertakan responden.

1. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Hal ini Bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan namaresponden pada lembar pengumpulan data (kuisioner) yang di isi. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu.

1. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari semua responden dijaga kerahasiaanya oleh peneliti, serta hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

1. Keadilan (*Justice*)

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah partisipasinya dalam penelitian, tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia.

# BAB 5

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini di menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 1-31 Januari 2021 dengan menggunakan *google form* dan dan didapatkan 154 responden. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum karakteristik responden dan data khusus (variabel penelitian).

## Hasil Penelitian

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 03 tepatnya di RT 03, 06, 11 di Kelurahan Manukan Kulon Kota Surabaya. Kelurahan Manukan Kulon merupakan salah satu wilayah yang dibawahi oleh Kecamatan Tandes, Kelurahan Manukan Kulon memiliki 15 RW dengan total terdapat 124 RT, Batas wilayah Kelurahan Manukan Kulon adalah :

Luas Kelurahan Manukan Kulon 2,00 Km² dibatasi oleh wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Kecamatan Benowo
2. Selatan : Kecamatan Sambikerep
3. Barat : Kecamatan Pakal
4. Timur : Kecamatan Sukomanunggal

Tempat penelitian berada di wilayah Kelurahan Manukan Kulon yang dimana Kelurahan tersebut berada di dekat kawasan Sekolah, Universitas Maupun Rumah Sakit yaitu :

* + - 1. Sekolah Dasar Negeri Manukan Kulon 1
      2. Sekolah Dasar Negeri Manukan Kulon 2
      3. Sekolah Menengah Atas Negeri 11 Surabaya
      4. Rumah Sakit Ibu Dan Anak Nurummi Numbi Surabaya
      5. Masjid Jendral Sudirman
      6. Wisata Kuliner Surabaya
      7. Serta UMKM masyarakat setempat

Hal ini menjadikan Kelurahan Manukan Kulon padat penduduk sehingga dapat dengan mudahnya sering bertemu dan berkomunikasi antar warganya. Dengan demikian tidak menutup kemungkinan penyebaran informasi dalam proses kegiatan masyarakat dapat menjadi tolak ukur kemampuan masyarakat dalam memahami dan mengaplikasikan informasi tersebut.

Sehubungan dengan adanya penyakit covid 19, di wilayah Manukan Kulon ada beberapa kegiatan. Pihak Kelurahan dan Puskesmas Manukan Kulon mengadakan penyuluhan tentang penyakit covid 19 melalui leaflet ke RW, RT dan masyarakat melalui Whatsapp, sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang covid 19. Selain penyebar luasan leaflet, setiap minggu ada usaha penyemprotan desinfektan lingkungan sekitar dengan menggunakan mobil keliling. Upaya lain yang di lakukan warga adalah dengan membentuk satgas wani jogo kampung. Tugas satgas ini memeriksa setiap warga yang melintasi perbatasan wilayah dengan mengecek suhu tubuh, memastikan warga mencuci tangan dengan desinfektan dan menyemprot kendaraan dengan menggunakan cairan desinfektan. Hal ini dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan covid 19.

### Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di RW 03 wilayah Kelurahan Manukan Kulon Surabaya. Jumlah keseluruhan subjek penelitian ini sebanyak 154 orang. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu warga setempat.

### Data Umum Hasil Penelitian

Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 5.1** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Warga RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis Kelamin | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Laki-laki | 36 | 23.4 |
| Perempuan | 118 | 76.6 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 154 responden rata-rata berjenis kelamin perempuan sebanyak 118 orang (76,6 %) dan laki-laki sebanyak 36 orang (23,4 %).

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

**Tabel 5.2** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Warga RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendidikan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| SD | 1 | 0.6 |
| SMP | 3 | 1.9 |
| SMA | 75 | 48.7 |
| Perguruan Tinggi | 75 | 48.7 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 154 warga yang menjadi responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 75 orang (48.7%), pendidikan terakhir Perguruan Tinggi 75 orang (48,7%), berpendidikan terakhir SMP sebanyak 3 orang (1,9%), dan sebagian kecil yang mempunyai pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (0.6%).

Karakteristik responden berdasarkan Usia

**Tabel 5.3** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Warga RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usia | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| 20-30 tahun | 28 | 18.2 |
| 31-40 tahun | 49 | 31.8 |
| 41-49 tahun | 54 | 35.1 |
| > 50 tahun | 23 | 14.9 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 154 responden berdasarkan kelompok usia sejumlah 154 orang, didapatkan kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 54 orang (35,1%), kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 49 orang (31,8%), kelompok usia 20-30 tahun sebanyak 28 orang (18,2%), dan kelompok usia > 50 tahun sebanyak 23 orang (14,9%)

Karakteristik responden berdasarkan Jumlah keluarga

**Tabel 5.4** Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga Warga RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabayapada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jumlah keluarga | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| 2 | 26 | 16.9 |
| 3 | 30 | 19.5 |
| 4 | 44 | 28.6 |
| >4 | 54 | 35.1 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 154 responden berdasarkan jumlah keluarga dalam satu rumah, didapatkan jumlah keluarga > 4 orang sebanyak 54 orang (35,1%), jumlah keluarga 4 orang sebanyak 44 orang (28,6%), jumlah keluarga 3 orang sebanyak 30 orang (19,5%), dan jumlah keluarga 2 orang sebanyak 26 orang (16,9%).

Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 5.5** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Warga RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pekerjaan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Wirausaha/wiraswasta | 63 | 40.9 |
| PNS/TNI/POLRI | 16 | 10.4 |
| Pelajar / Mahasiswa | 28 | 18.2 |
| Tidak Bekerja | 47 | 30.5 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan pekerjaan sejumlah 154 orang, didapatkan pekerjaan wirausaha/wiraswasta sebanyak 63 orang (40,9%), pekerjaan sebagai mahasiswa/pelajar sebanyak 28 orang (18,2%), pekerjaan PNS/TNI/POLRI sebanyak 16 orang (10,4%) dan yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 47 orang (30.5%).

Karakteristik responden berdasarkan Mendapatkan Informasi

**Tabel 5.6** Karakteristik Responden Berdasarkan Mendapatkan Informasi Warga RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mendapatkan Informasi | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Televisi | 71 | 46.1 |
| Internet / Sosmed | 79 | 51.3 |
| Penjelasan Nakes | 4 | 2.6 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.6 didapatkan jumlah responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai protokol kesehatan sebanyak 154 orang, yang mendapatkan informasi melalui internet/sosial media sebanyak 79 orang (51,2%), melalui televisi sebanyak 71 orang (46.1%), dan melalui penjelasan tenaga kesehatan sebanyak 4 orang (2,6%).

Karakteristik responden berdasarkan RT

**Tabel 5.7** Karakteristik Responden Berdasarkan RT pada RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RT | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| RT 11 | 91 | 59.1 |
| RT 6 | 40 | 26.0 |
| RT 3 | 23 | 14.9 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.7 didapatkan jumlah responden sebanyak 154 orang yang ada pada RT 11 sebanyak 91 orang (59,1%), pada RT 06 sebanyak 40 orang (26,0%), dan pada RT 03 sebanyak 23 orang (14,9%).

### Data Khusus Hasil Penelitian

1. Distribusi data Tingkat Pengetahuan Masyarakat

**Tabel 5.8** Distribusi data Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Baik | 93 | 60.4 |
| Cukup | 51 | 33.1 |
| Kurang | 10 | 6.5 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 154 responden sebagian besar masih memiliki pengetahuan baik sebanyak 93 orang (60,4%), sedangkan yang berpengetahuan cukup berjumlah 51 orang (33,1%), dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 10 orang (6,5%).

1. Distribusi data Sikap Masyarakat

**Tabel 5.9** Distribusi data Sikap Masyarakat RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sikap | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Sikap Negatif | 38 | 24.7 |
| Sikap Positif | 116 | 75.3 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 154 responden, sebagian besar memiliki sikap positif dengan frekuensi sebanyak 116 orang (75,3%) sedangkan untuk sikap negatif hanya terdapat 38 orang saja (24,7%).

1. Distribusi data Kepatuhan Masyarakat

**Tabel 5.10** Distribusi data Kepatuhan Masyarakat RW 03 di Kelurahan Manukan Kulon, Kota Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kepatuhan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Rendah | 53 | 34.4 |
| Sedang | 90 | 58.4 |
| Tinggi | 11 | 7.1 |
| Total | 154 | 100.0 |

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 154 responden sebagian besar memiliki kepatuhan terhadap protokol kesehatan sedang sebanyak 90 orang (58,4%), sedangkan memiliki kepatuhan terhadap protokol kesehatan rendah sebanyak 53 orang (34.4%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan terhadap protokol kesehatan tinggi sebanyak 11 orang (7,1%).

1. Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat

**Tabel 5.11** Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tingkat  Pengetahuan | Kepatuhan Masyarakat | | | | | | Total | |
| Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
| Baik | F  30 | %  32,3 | F  55 | %  59,1 | F  8 | %  8,6 | N  93 | %  100.0 |
| Cukup | 18 | 35,3 | 30 | 58,8 | 3 | 5,9 | 51 | 100.0 |
| Kurang | 5 | 50,0 | 5 | 50,0 | 0 | 0 | 10 | 100.0 |
| Total | 53 | 34,4 | 90 | 58,4 | 11 | 7,1 | 154 | 100.0 |
| Nilai uji statistik *Spearman’s rho* 0,040 (α=0,05) | | | | | | | | |

Hasil penelitian tabel 5.11 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat dalam protokol kesehatan di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya didapatkan data bahwa dari 154 orang yang pengetahuannya baik sebanyak 93 orang antara lain pengetahuan baik dengan kepatuhan rendah sebanyak 30 orang (32,3%), pengetahuan baik dengan kepatuhan sedang sebanyak 55 orang (59,1%) dan pengetahuan baik dengan kepatuhan tinggi sebanyak 8 orang (8,6%). Warga yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 51 orang antara lain yang pengetahuan cukup dengan kepatuhan rendah sebanyak 18 orang (35,3%), pengetahuan cukup dengan kepatuhan sedang sebanyak 30 orang (58,8%), dan yang memiliki pengetahuan cukup dengan kepatuhan tinggi sebanyak 3 orang (5,9%). Warga yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 orang antara lain yaitu yang memiliki pengetahuan kurang dengan kepatuhan rendah sebanyak 5 orang (50,0%), pengetahuan kurang dengan kepatuhan sedang sebanyak 5 orang (50,0%).

Nilai uji statistik *Spearman’s rho* dikatakan ada hubungan atau korelasi jika nilai α = ≤0,05. Hasil yang didapatkakan menunjukkan hasil 0,040, dapat disimpulan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.

1. Distribusi Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat

**Tabel 5.12** Distribusi Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya pada tanggal 01 – 31 Januari 2021 (n = 154)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sikap | Kepatuhan Masyarakat | | | | | | Total | |
| Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
| Sikap Negatif | F  13 | %  34,2 | F  23 | %  60,5 | F  2 | %  5,3 | N  38 | %  100.0 |
| Sikap Positif | 40 | 34,5 | 67 | 57,8 | 9 | 7,8 | 116 | 0.0 |
| Total | 53 | 34,4 | 80 | 58,4 | 11 | 7,1 | 154 | 100.0 |
| Nilai uji statistik *Spearman’s rho* 0,034 (α=0,05) | | | | | | | | |

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 154 warga dengan sikap postif sebanyak 116 orang antara lain sikap positif dengan kepatuhan rendah sebanyak 40 orang (34,5%), sikap positif dengan kepatuhan sedang sebanyak 67 orang (57,8%), dan sikap positif dengan kepatuhan tinggi sebanyak 9 orang (7,8%). Sedangkan, untuk warga yang memiliki sikap negatif ada 38 orang dengan kepatuhan rendah sebanyak 13 orang (34,2%), sikap negatif dengan kepatuhan sedang sebanyak 23 orang (60,5%), dan sikap negatif dengan kepatuhan tinggi sebanyak 2 orang (5,3%)

Nilai uji statistik *Spearman’s rho* dikatakan ada hubungan atau korelasi jika nilai α = ≤0,05. Hasil yang didapatkakan menunjukkan hasil 0,034, dapat disimpulan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti adanya hubungan antara sikap dengan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.

## Pembahasan

### **5.2.1 Tingkat Pengetahuan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya.**

Penelitian tingkat pengetahuan pada masyarakat mengenai kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon memberikan hasil bahwa dari 154 responden sebagian besar masih memiliki pengetahuan baik sebanyak 93 orang (60,4%), sedangkan yang berpengetahuan cukup berjumlah 51 orang (33,1%), dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebanyak 10 orang (6,5%). Hasil uji statistik *Spearman’s Rho* didapatkan nilai = 0,040 yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan kepatuhan sedang mendominasi dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik dan kepatuhan tinggi, hal ini dapat ditinjau dengan banyaknya responden menjawab benar pada kuesioner tingkat pengetahuan yang menjelaskan tentang “Untuk mencegah penularan covid 19, salah satunya dengan cara menjaga jarak fisik (Phisical distancing) minimal 1-2 meter?” . Banyak masyarakat RW 03 Kelurahan Manukan Kulon yang masih belum memahami tentang Covid-19, hasil uji crosstabe didapatkan *(ρ = 0,005)* yang dimana didominasi oleh warga RT 11 yang masih memiliki pengetahuan cukup sebanyak 46 orang (50.5%). Hal ini juga dapat mempengaruhi seberapa banyak orang dalam satu hunian rumah, hasil uji crosstabe didapatkan *(ρ = 0,018)* terhitung banyaknya responden memiliki lebih dari 4 anggota keluarga dalam satu rumah yaitu sebanyak 26 orang (48.1%), dengan demikian perlunya peran tokoh masyarakat dan tenaaga kesehatan setempat agar menyalurkan informasi tentang Covid-19 dan cara menggunakan protocol kesehatan sebaik mungkin. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Wahyuni, 2017). Hal ini sejalan dengan teori (Emaliyati,2010) bahwa kepatuhan di pengaruhi beberapa faktor yaitu budaya, ekonomi, sosial, *self efficancy,* dan pengetahuan. pengetahuan yang tinggi juga dapat didukung dengan pendidikan, informasi, lingkungan, usia, pengalaman, sosial budaya dan ekonomi. Salah satu faktor yang berpengaruh yaitu pendidikan, dari hasil crosstabe antara pengetahuan dengan pendidikan didapatkan warga yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 75 orang dengan kategori pengetahuan cukup 47 orang (62.7%), pengetahuan baik 19 orang (25.3%), dan pengetahuan kurang 9 orang (12.0%), untuk warga berpendidikan terakhir SMA sebanyak 75 orang dengan kategori pengetahuan cukup 35 orang (46.7%), pengetahuan baik 33 orang (44.0%), dan pengetahuan kurang 7 orang (9.3%), lalu untuk warga berpendidikan terakhir SMP sebanyak 3 orang dengan kategori pengetahuan cukup 2 orang (66.7%), dan pengetahuan baik 1 orang (33.3%), sedangkan untuk warga berpendidikan SD hanya 1 orang (100.0%) dengan memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan khususnya dalam hal pencegah transmisi penyebaran dan menekan penyebaran virus Covid 19 (Afrianti & Rahmiati, 2021). Hal ini sejalan juga dengan penelitian dari (Anggreni & Safitri, 2020) yang menjelaskan bahwa Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat ditinjau dari pendidikan mereka yang tinggi, sehingga lebih memudahkan untuk menerima berbagai informasi terkait Covid 19. Selain itu usia yang muda, membuat daya tangkap akan informasi juga semakin baik.

### **Sikap Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya**

Berdasarkan distribusi data responden didapatkan hampir keseluruhan memiliki sikap positif yaitu sebanyak 116 orang (75,3%) dan sebanyak 38 orang (24,7%) memiliki sikap negatif. Hal ini dapat terjadi karena sikap merupakan tanggapan atau reaksi seseorang dalam suatu obyek yang bersikap positif ataupun negatif, dan diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, dan setuju atau tidak setuju. Dapat dijelaskan bahwa sikap dapat terbentuk oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pengalaman pribadi, pengaruh dari orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta dari faktor emosional. Namun itu semua dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan keadaan lingkungan sekitar dan kondisi seseorang tersebut (Wiranti et al., 2020).

Berdasarkan tabel 5.9 telah menjelaskan bahwa beberapa responden masih memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 38 orang (24,7%). Warga RW 03 Kelurahan Manukan Kulon masih memiliki sikap negatif dalam menanggapi protocol kesehatan Covid-19 ini, ditinjau dari hasil uji crosstabe (*ρ = 0,021)* yangdimana satu rumah dihuni oleh empat anggota keluarga 19 orang (49.3%), hal ini dapat menjadi tolak ukur bagi Tokoh Masyarakat setempat agar dapat membina komunikasi yang baik agar dapat mengingatkan dalam menyikapi Covid-19 ini. Tidak hanya jumlah anggota dalam satu hunian saja yang dapat berpengaruh, faktor pekerjan juga menyumbang angka dalam terbentuknya sikap, ditinjau dari hasil uji crosstabe *(ρ = 0,009)* dimana warga yang pekerjaanya sebagai wiraswasta atau wirausaha masih memiliki sikap negative dalam menjalankan protocol kesehatan sebanyak 23 orang (36.5%). Dalam pembentukan sikap, kepercayaan merupakan salah satu faktor yang berperan untuk membentuk sikap seseorang. Sikap dapat dikatakan sebagai pendapat seseorang terhadap suatu keadaan atau situasi tertentu. Dapat dilihat dari salah satu kuesioner sikap dengan pernyataan “Bila saudara mengetahui ada tetangga saudara yang terkena Covid 19, maka saudara mengucilkannya”, dimana masih ada beberapa responden yang memberikan tanggapan setuju ataupun kurang setuju. Peneliti berasumsi bahwa sikap yang dimiliki responden sangat mempengaruhi kondisi lingkungan sekitar, yang dapat menimbulkan stigma negatif dan berdampak buruk jika berkelanjutan dalam hal bersosialisasi antar individu, ditinjau dari hasil uji crosstabe didapatkan *(ρ = 0,009)* yang dimana masih banyak ditemukan warga yang memiliki sikap negatif dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (40.5%).

### **5.2.3 Kepatuhan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya**

Berdasarkan distribusi data responden sebagian besar memiliki kepatuhan sedang yaitu sebanyak 90 orang (58,4%), selanjutnya responden memiliki kepatuhan rendah sebanyak 53 orang (34,4%), sedangkan responden yang memiliki kepatuhan tinggi hanya 11 orang (7,1%). Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan perlu untuk dapat mengimbangi kebijakan terhadap penerapan new normal sehingga dapat meningkatkan perilaku pencegahan Covid 19 agar tidak bertambahnya angka penularan. Kepatuhan biasanya akan semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh (Arumsari et al., 2021).

Berdasarkan tabel 5.10 menjelaskan bahwa adapun responden yang masih memiliki kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 53 orang (34,4%) . Terdapat dua jenis ketidakpatuhan; ketidakpatuhan individu atau moral dan ketidakpatuhan yang terorganisir. Begitu pula faktor usia dapat menjadi faktor hambatan yang menjadikan seseorang tersebut tidak memahami suatu hal, hasl uji crosstabe didapatkan *(ρ = 0,045)* sebanyak 28 orang (51.9%) dengan rentang umur 41-50 tahun masih memiliki kepatuhan cukup, dan sebagian besar warga RW 03 ini juga masih mendominasi memiliki kepatuhan sedang, ditinjau dengan hasil uji crosstabe (ρ = 0,044) yang dimana warga RT 11 masih memiliki kepatuhan cukup sebanyak 58 orang (63.7%). Dalam hal ini Media dapat menjadi pemicu utama yang signifikan bagi ketidakpatuhan individu untuk menjadi stressor terhadap ketidakadilan kebijakan dan hukum (Nurmayani et al., 2020). Peneliti berasumsi bahwa semakin banyaknya ketentuan maupun kebijakan yang dipilih pemerintah untuk menekan wabah Covid 19 ini semakin dapat meresahkan masyarakat, dengan demikian perlunya pemahaman yang mampu menyadarkan individu untuk dapat menselaraskan pemikiran agar tetap pada satu tujuan, yaitu melakukan pencegahan dengan mematuhi protokol kesehatan yang telah dicanangkan oleh pemerintah.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya**

Hasil penelitian tabel 5.11 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat dalam protokol kesehatan di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya didapatkan data bahwa dari 154 orang yang pengetahuannya baik sebanyak 93 orang antara lain pengetahuan baik dengan kepatuhan rendah sebanyak 33 orang (32,3%), pengetahuan baik dengan kepatuhan sedang sebanyak 55 orang (59,1%) dan pengetahuan baik dengan kepatuhan tinggi sebanyak 8 orang (8,6%). Warga yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 51 orang antara lain yang pengetahuan cukup dengan kepatuhan rendah sebanyak 18 orang (35,3%), pengetahuan cukup dengan kepatuhan sedang sebanyak 30 orang (58,8%), dan yang memiliki pengetahuan cukup dengan kepatuhan tinggi sebanyak 3 orang (5,9%). Warga yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 orang antara lain yaitu yang memiliki pengetahuan kurang dengan kepatuhan rendah sebanyak 5 orang (50,0%), pengetahuan kurang dengan kepatuhan sedang sebanyak 5 orang (50,0%). Berdasarkan hasil dari uji statistik *Spearman’s Rho* didapatkan nilai *ρ value* = 0,040 yang lebih kecil dari nilai *ρ* yaitu 0,05 *(ρ<0,05)* yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

Penelitian ini sejalan dengan (Paisal, 2020) yang menjelaskan bahwa Salah satu faktor yang membuat warga tidak (lagi) mematuhi protokol kesehatan dalam Covid 19 ini, adalah minimnya pengetahuan akan Covid 19 sehingga dapat berdampak buruk dalam penyimpangan informasi. Meskipun banyaknya informasi yang beredar di media elektonik dan internet, serta kemampuan untuk mengakses internet yang dimiliki membuat mereka lebih gampang untuk mengakses berbagai informasi mengenai Covid 19. Namun perilaku penerapan protokol kesehatan pada masa sekarang ini memang seharusnya didasarkan atas kesadaran masyakat sendiri, karena banyak masyarakat yang sebenarnya telah mengetahui berbagai pengetahuan terkait protokol kesehatan ataupun pandemi Covid 19 namun tidak dapat melaksanakannya secara baik di dalam kehidupannya sehari-hari (Anggreni & Safitri, 2020)

Asumsi peneliti menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat terkait Covid 19 dapat mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti segala protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan dapat menjadi tolak ukur pemerintah dalam mendapatkan strategi selanjutnya untuk menekan angka penyebaran Covid 19 pencegahannya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan khususnya bagi masyarakat yang dianggap beresiko dan memiliki pengetahuan yang cenderung rendah tentang penyakit ini. Oleh karena itu, pentingnya penyebaran informasi yang jelas, dan mudah dipahami oleh semua kalangan masyarakat agar harus mengenal, mengetahui, mempelajari dan memahami segala sesuatu terkait Covid 19. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Sari et al., 2020) yang menjelaskan bahwa pengetahuan individu tentang pencegahan Covid 19 dapat dilihat pada kepatuhan penggunaan masker yang mempunyai peranan cukup penting dalam meminimalisir kejadian berulang dari Covid 19.

### **Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Virus Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya**

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 154 warga dengan sikap postif sebanyak 116 orang antara lain sikap positif dengan kepatuhan rendah sebanyak 40 orang (34,5%), sikap positif dengan kepatuhan sedang sebanyak 67 orang (57,8%), dan sikap positif dengan kepatuhan tinggi sebanyak 9 orang (7,8%). Sedangkan, untuk warga yang memiliki sikap negatif ada 38 orang dengan kepatuhan rendah sebanyak 13 orang (34,2%), sikap negatif dengan kepatuhan sedang sebanyak 23 orang (60,5%), dan sikap negatif dengan kepatuhan tinggi sebanyak 2 orang (5,3%). Berdasarkan hasil dari uji statistik *Spearman’s Rho* didapatkan nilai *ρ value* = 0,034 yang lebih kecil dari nilai *ρ* yaitu 0,05 *(ρ<0,05)* yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid-19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Afro et al., 2020) yang menjelaskan bahwa sikap yang positif dapat memiliki arti bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan dan sadar tentang segala hambatan yang akan dilaluinya saat melaksanakan protokol kesehatan. Hal ini akan mempengaruhi seseorang untuk semakin meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan. Faktor lainnya yang juga dapat membentuk kepatuhan yaitu dapat didefinisikan sebagai pendapat seseorang terhadap suatu keadaan atau situasi tertentu. Hasil penelitian ini memperlihatkan responden dengan kepatuhan sedang terhadap protokol kesehatan Covid 19 mendominasi dengan responden yang memiliki sikap positif terhadap kebijakan mengenai protokol kesehatan (Afrianti & Rahmiati, 2021).

Berdasarkan penjabaran sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi sikap positif yang dimiliki seseorang belum tentu dapat mengaplikasikan sebuah informasi yang didapat. Dengan demikian proses terbentuknya sikap dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya pengalaman, kepercayaan. Hal ini dapat ditinjau dengan sebanyak 46,1% mendapatkan informasi hanya melalui internet atau media sosial saja. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya masyarakat untuk meningkatkan kepatuhan dalam Protocol kesehatan Covid 19 yang sedang diterapkan, usaha meningkatkan kepatuhan ini dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan movivasi masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi untuk menggandeng masyarakat lainnya untuk patuh terhadap kebijakan yang telah dicanangkan ini.

## Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Adapun beberapa keterbatasan pada penelitian ini adalah keterbatasan saat proses pengambilan data dikarenakan pada saat penelitian sedang terjadi pandemi virus Covid-19, sehingga membatasi peneliti untuk dapat kontak langsung kepada responden atau masyarakat

# BAB 6

# SIMPULAN DAN SARAN

## Simpulan

* 1. Tingkat pengetahuan masyarakat di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya sebagian besar warga memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit covid 19.
  2. Sikap masyarakat di RW 03 Kelurahan Manukan Surabaya hampir seluruhnya memiliki sikap positif.
  3. Kepatuhan yang dilakukan masyarakat di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon sebagian besar memiliki kepatuhan sedang.
  4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya
  5. Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan virus Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya

## Saran

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan informasi yang akurat yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan yang telah dicanangkan oleh pemerintah secara baik dan benar.

1. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi tolak ukur warga RW 03 dalam pemahaman menjalankan Protokol kesehatan. Jika perlu diadakannya penyuluhan kesehatan ataupun mendayagunakan kembali satgas Covid 19 di lingkungan agar dapat memantau serta mendisiplinkan warga yang tidak bisa mematuhi protokol kesehatan.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau sumber informasi untuk melanjutkan penelitian dengan tema Kepatuhan dalam penerapan Protokol kesehatan dengan memberikan variabel-variabel baru yang belum pernah diteliti sebelumnya sebagai contoh stigma masyarakat ataupun faktor lingkungan sekitar.

# DAFTAR PUSTAKA

Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 11(1), 113–124.

Afro, R. C., Isfiya, A., & Rochmah, T. N. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid 19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model.* Jurnal CMHP, 3(1), 1–10.

Akhu-Zaheya, L. ., & Shiyab, W. . (2017). *The Effect of Short Message System (SMS) Reminder on Adherence to a healhty diet,medication, and cessation of smoking among adult patients with cardiovaskular disease*. 65–68.

Al-Assaf, F. A. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional*. Sagung Seto.

Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Covid 19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hospital Majapahit*, *12*(2), 134–142.

Arumsari, C., Yulianto, E., Afifah, E. N., Tasikmalaya, U. M., & Siliwangi, U. (2021). *Sosialisasi Dalam Rangka Memelihara Kesadaran Warga Pada Kesehatan Di Masa Pandemi Covid 19.* Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(1), 272–276. https://doi.org/10.31949/jb.v2i1.676

Bisnis, S. (2020). *kasus positif covid 19 terus meningkat*.

Budiman, A., & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.

Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner* (A. Suslia (ed.); I). Salemba Medika.

Emaliyati. (2010). *Tindakan Keperawatan Universal Sebagai Upaya Untuk Mengurangi Risiko Penyebaran Infeksi*. FIK Universitas Padjajaran.

Lestari, D. . (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan SMS reminder Terhadap Kebutuhan Ibu Hamil Dalam mengkonsumsi tablet besi di wilayah kerja Puskesmas Pisangan*. 1–22.

Lumbanrau, R. E. (2020). *Covid-19 Indonesia terus naik: “Orang yang tak taat protokol makin banyak” karena “masyarakat menengah bawah tak paham”? - BBC News Indonesia. In BBC News Indonesia.*

Niven, N. (2012). *Pengantar untuk Perawat dan Profesional kesehatan Lain* (edisi 2). rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi untuk Ilmu Kesehatan*. rineka Cipta.

Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Nur, L., & Anhar, V. Y. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Airlangga University Press.

Nurmayani, W., Syamdarniati, & Sukma, D. N. (2020). *Dampak Pendekatan Spiritual Terhadap Kepatuhan Pencegahan Penyebaran Virus Covid 19. Jurnal Ilmu Kesehatan, 11(2), 296–305.*

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.

Paisal. (2020). *Desa Labbo Melawan Covid 19: Kebijakan Penanggulangan Dan Kepatuhan Warga Desa.* *J*urnal Agama Dan Kebudayaan, 6(2), 205–219. https://doi.org/10.24198/umbara.v1i1.9604

Potter, P. ., & Perry, A. . (2010). *Fundamental Keperawatan* (7th ed). Salemba Medika.

RI, K. (2019). Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19). In *pedoman dan pencegahan corona virus (COVID-19)* (Vol. 5). https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299

Sari, N. N., Yuliana, D., Hervidea, R., & Agata, A. (2020). *Protokol Kesehatan Covid 19 : Sebagai Upaya Pencegahan Covid 19 D Area Kerja Pada Karyawan Perkantoran Di Bandar Lampung.* Jurnal Peduli Masyarakat, 2(4), 173–180.

Susilowati, E. (2017). *kepatuhan ibu Balita Berkunjung ke posyandu di Desa Karangrejo Kecamatan wonosalam Kabupaten Demak*. 80–88.

Undang-Undang Kesehatan RI. (2014). Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. In *Presiden Republik Indonesia* (pp. 1–78).

Wahyuni, D. N. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tahun 2017*.

Wiranti, Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). *Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19.*Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 09(03), 117–124. https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484

# Lampiran 1

***Curriculum Vitae***

Nama : Bainatul Rochmah

NIM : 1911005

Prodi : S1-Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 3 Januari 1983

Agama : Islam

Alamat : Manukan Indah Gg IV Blok 19F No. 5 Surabaya

Email : rochmah83.br@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Tandes Lor II/111 1995
2. SLTPN 25 Surabaya 1998
3. SMUN 2 Surabaya 2001
4. AKPER Yayasan RS Islam Surabaya 2004

# Lampiran 2

**Motto dan Persembahan**

***“ Ya Allah fill my Heart with your Love”***

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
2. Kedua Orang Tua Bapak Djumadi dan Ibu Bainah yang senantiasa memberikan dukungan moral, materil dan doa
3. Mertua Bapak Hadi Kamari (alm) dan Ibu Yuli Istiati yang juga senantiasa memberikan dukungan moral dan doa kepada saya
4. Suamiku, Panca Oktavia Wijayanto, ST dan anakku tercinta Sachi dan Nino atas cinta kasih dan dukungannya
5. Kakak tercinta, Mbak Yanti, Kak Vincent, Mbak Heni, Mas Darsono, Mbak Lilik, serta keluarga besar yang telah memberikan dukungan moral kepada saya
6. Bu Dyas Sustrami dan Bpk Dedi Irawandi selaku pembimbing dalam penyelesaian tugas akhir saya yaitu skripsi ini
7. Rekan-rekan RS. Bhakti Dharma Husada Surabaya yang hingga saat ini selalu memberikan support yang tidak dapat tergantikan.
8. Mbak Nisa Arfianti yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

# Lampiran 3

**Surat Laik Etik Penelitian**

****

# Lampiran 4

**Surat Pengantar dari STIKES Hang Tuah Surabaya**

****

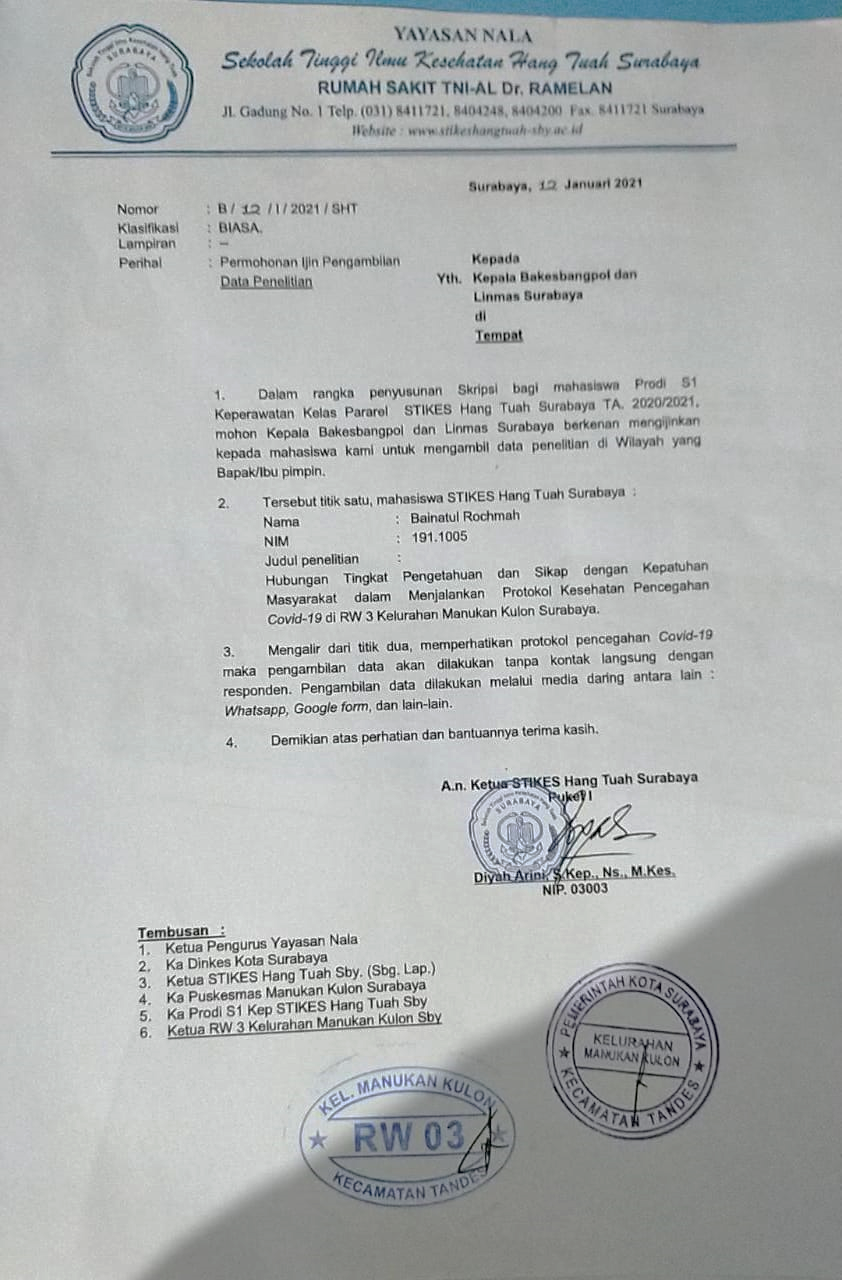
# Lampiran 5

**Surat Pengantar dari Bakesbangpol**

****

# Lampiran 6

**Surat Pengantar Dari Kelurahan dan RW Manukan Kulon**

****

# Lampiran 7

**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN   
“*INFORMATION FOR CONSENT*”**

Kepada Yth.

Keluarga Calon Responden Penelitian

Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon

Surabaya.

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelas Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan Covid 19 di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya”.

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan pertimbangan bagi individu untuk mengetahui pengetahuan sikap dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan Covid 19. Untuk keperluan tersebut, saya berharap kesediaan dari responden untuk mengisi Kuisioner yang telah saya persiapkan saya menjamin kerahasian pendapatan dan indentitas responden.

Untuk itu saya mohon reseponden tidak perlu mencantumkan nama. Informasi yang diberikan oleh responden dipergunakan sebagai sarana untuk mengembangkan pelayanan keperawatan , tidak akan dipergunakan untuk maksud lain

Sebagai bukti kesediaan warga sebagai responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan responden untuk mendatangani lembar persetujuan yang telah saya persiapkan. Partisipasi responden dalam mengisi kuisioner ini sangat saya hargai dan saya ucapkan terima kasih.

Yang Menjelaskan, Yang Menjelaskan,

**Bainatul Rochmah**

**1911005**

# Lampiran 8

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Bainatul Rochmah

NIM : 1911005

Dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya”

Tanda tangan menunjukan bahwa :

1. Saya telah diberi penjelasan oleh peneliti tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini di jamin kerahasiaannya. Semua identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid 19 Di RW 03 Kelurahan Manukan Kulon Surabaya”

Oleh karena itu saya dengan sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini, tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini

Tanggal,

Tanda tangan

# Lampiran 9

**JUDUL PENELITIAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID 19 DI RW 03 KELURAHAN MANUKAN KULON SURABAYA**

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pegisian :

1. Lembar di isi oleh responden.
2. Pilih jawaban yang sesuai dengan memberi tanda (√) untuk soal essay. Isilah pada titik – titik yang di sediakan.
3. Apabila ada yang kurang jelas, bisa bertanya kepada peneliti.

**Data Demografi**

Identitas Responden

1. Alamat :
2. RT : ( ) RT 03 ( ) RT 06 ( ) RT 11
3. Jenis Kelamin ( ) Laki – laki

( ) Perempuan

1. Pendidikan ( ) Tidak Sekolah ( ) SMA

( ) SD ( ) S1

( ) SMP ( ) S2 , S3

1. Usia ( ) 20 – 30 tahun ( ) 41 – 50

( ) 31 – 40 ( ) > 50

1. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah

( ) 2 ( ) 4

( ) 3 ( ) > 4

1. Pekerjaan

( ) Swasta ( ) Tidak Bekerja

( ) PNS

1. Memperoleh Informasi tentang Covid 19 dari :

( ) TV ( ) Internet / Sosial Media

( ) Penjelasan tenaga Kesehatan dari Puskesmas

**KUISIONER SIKAP**

**Petunjuk Pengisian :**

Saudara dipersilahkan memilih salah satu jawaban yang terjadi dengan memberikan tanda (√) pada tempat yang terjadi.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pernyataan reseponden** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 1 | Saudara mencari tahu tentang Covid 19 lewat berbagau media (TV, Sosial Media , dll) |  |  |  |  |
| 2 | Bila saudara / keluaga saudara yang sakit, saudara membawanya ke fasilitas kesehatan misal : Puskesmas, Klinik atau Rumah Sakit |  |  |  |  |
| 3 | Bila saudara melihat ada orang lain yang tidak mematuhi protokol kesehatan ( misal : tidak memakai masker) maka saudata akan menegurnya |  |  |  |  |
| 4 | Bila saudara mengetahui ada tetangga saudara yang terkena Covid 19, maka saudara mengucilkannya |  |  |  |  |
| 5 | Saudara perlu mematuhi aturan pemerintah tentang protokol kesehetan covid 19 ? |  |  |  |  |
| 6 | Saudara melaksanakan protokol kesehatan |  |  |  |  |
| 7 | Masyarakat perlu mendapatkan penyuluhan tentang Covid 19 dari dinas kesehatan terkait |  |  |  |  |
| 8 | Untuk mencegah tertular penyakit Covid 19 maka masyarakat perlu makan - makanan yang bergizi seimbang |  |  |  |  |
| 9 | Jika saudara terkena penyakit Covid 19, maka saudara boleh berinteraksi secara fisik dengan keluarga maupun masyarakat tanpa menggunakan masker dan jaga jarak saya tidak akan keluar rumah saat badan saya tidak fit |  |  |  |  |
| 10 | Setujukah anda jika semua masyarakat perlu melakukan swab secara berkala |  |  |  |  |

**KUISIONER TINGKAT PENGETAHUAN**

**Petunjuk pengisian :**

Jawab dengan jujur pertanyaan berikut

Berilah tanda silang(X) pada a atau b sesuai apa yang anda ketahui

1. Covid 19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus?
2. Benar
3. Salah
4. Apakah Virus penyebab Covid 19 adalah SARS COV 2?
5. Benar
6. Salah
7. Apakah Penularan penyakit Covid 19 melalui droplet?
8. Benar
9. Salah
10. Tanda dan gejala umum infeksi covid 19 adalah demam, batuk dan sesak nafas?
11. Benar
12. Salah
13. Masa inkubasi penyakit covid 19 adalah 1 bulan?
14. Benar
15. salah
16. Untuk mencegah penularan covid 19, salah satunya dengan cara menjaga jarak fisik (Phisical distancing) minimal 2 meter
17. Benar
18. Salah
19. Cara menjaga jarak fisik (Physical distancing) salah satunya dengan tetap berada di rumah.
20. Benar
21. Salah
22. Etika batuk yang benar adalah dengan cara menggunakan lengan baju bagian dalam atau menggunakan tissue
23. Benar
24. Salah
25. Untuk mencegah penyebaran covid 19, salah satunya dengan mencuci tangan sesering mungkin
26. benar
27. salah
28. Salah satu cara mencegah penyebaran virus 19 adalah memakai masker saat keluar rumah?
29. Benar
30. Salah
31. Salah satu cara mencegah penularan covid 19 adalah dengan tidak berkumpul di tempat keramaian ?
32. Benar
33. salah
34. Salah satu cara mencegah penularan covid 19 adalah dengan tidak pergi ke luar negeri?
35. Benar
36. Salah
37. Tidak boleh mengunjungi orang tua atau lansia jika seseorang dalam keadaan tidak enak badan?
38. Benar
39. salah
40. Saat pandemic covid 19 ini, apakah sekolah menerapkan proses belajar mengajar melalui system online?
41. benar
42. salah
43. Apa yang harus dilakukan jika ada salah satu warga yang positif terkena covid 19 tapi tidak menimbulkan gejala (OTG) adalah dengan isolasi mandiri?
44. benar
45. salah

**KUISIONER TINGKAT KEPATUHAN**

**Petunjuk pengisian :**

Jawab dengan jujur pertanyaan berikut

Berilah tanda silang(X) pada a atau b sesuai apa yang anda lakukan dan alami

1. Apakah anda menjaga jarak (Physical distancing) minimal 1-2 meter jika berbicara dengan orang lain?
2. Ya
3. Tidak
4. Apakah anda selama pandemic ini, sering berada di rumah?
5. Ya
6. Tidak
7. Apakah jika anda sedang batuk, anda menutup mulut dan hidung dengan menggunakan lengan bagian dalam atau tissue?
8. Ya
9. Tidak
10. Apakah anda segera cuci tangan setelah bepergian dari luar rumah?
11. Ya
12. Tidak
13. Saat anda keluar dari rumah, apakah anda menggunakan masker?
14. Ya
15. Tidak
16. Apakah anda sering berkumpul di warko bersama teman-teman?
17. Ya
18. Tidak
19. Apakah dalam 2 minggu terakhir ini, anda keluar kota atau keluar negeri?
20. Ya
21. Tidak
22. Jika anda sedang tidak enak badan atau sakit, apakah anda mengunjungi orang tua/lanjut usia?
23. Ya
24. Tidak
25. Bagaimana system sekolah anak anda saat ini melalui metode daring?
26. ya
27. tidak
28. Jika anda confirm covid 19, apakah anda akan melakukan isolasi mandiri?
29. ya
30. tidak

# Lampiran 10

**Hasil Uji Reabilitas Dan Validitas**

1. **Kuesioner Tingkat Pengetahuan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Reliability Statistics** | | | |
| Cronbach's Alpha | | N of Items | |
| .844 | | 15 | |
| **Item-Total Statistics** | | | | | | | |
|  | | Scale Mean if Item Deleted | | Scale Variance if Item Deleted | | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| P1 | | 5.83 | | 14.862 | | .407 | .838 |
| P2 | | 5.83 | | 14.791 | | .426 | .837 |
| P3 | | 6.00 | | 14.643 | | .533 | .831 |
| P4 | | 5.90 | | 14.739 | | .455 | .836 |
| P5 | | 5.72 | | 14.493 | | .508 | .832 |
| P6 | | 5.66 | | 14.091 | | .640 | .824 |
| P7 | | 5.97 | | 15.106 | | .377 | .840 |
| P8 | | 5.97 | | 14.892 | | .439 | .836 |
| P9 | | 5.79 | | 14.741 | | .437 | .837 |
| P110 | | 5.72 | | 14.778 | | .430 | .837 |
| P111 | | 5.93 | | 14.781 | | .455 | .836 |
| P112 | | 5.76 | | 14.475 | | .510 | .832 |
| P113 | | 6.07 | | 15.138 | | .436 | .837 |
| P114 | | 5.72 | | 14.350 | | .548 | .830 |
| P115 | | 6.00 | | 14.857 | | .469 | .835 |

1. **Kuesioner Sikap**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Reliability Statistics** | | | |
| Cronbach's Alpha | | N of Items | |
| .888 | | 10 | |
| **Item-Total Statistics** | | | | | | | |
|  | | Scale Mean if Item Deleted | | Scale Variance if Item Deleted | | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| S01 | | 26.70 | | 5.734 | | .773 | .866 |
| S02 | | 26.57 | | 5.840 | | .617 | .877 |
| S03 | | 26.70 | | 5.666 | | .817 | .863 |
| S04 | | 28.33 | | 5.885 | | .442 | .896 |
| S05 | | 26.70 | | 6.217 | | .741 | .874 |
| S06 | | 26.63 | | 5.757 | | .809 | .865 |
| S07 | | 26.60 | | 5.834 | | .678 | .873 |
| S08 | | 26.33 | | 5.885 | | .442 | .896 |
| S09 | | 26.70 | | 6.631 | | .401 | .890 |
| S10 | | 26.63 | | 5.757 | | .809 | .865 |

1. Kuesioner Kepatuhan

|  |  |
| --- | --- |
| **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .758 | 10 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| K01 | 3.60 | 5.972 | .472 | .731 |
| K02 | 3.87 | 6.257 | .446 | .735 |
| K03 | 3.73 | 6.133 | .424 | .737 |
| K04 | 3.73 | 6.202 | .394 | .742 |
| K05 | 3.43 | 6.185 | .414 | .739 |
| K06 | 3.80 | 6.234 | .409 | .740 |
| K07 | 3.73 | 6.133 | .424 | .737 |
| K08 | 3.77 | 6.185 | .414 | .739 |
| K09 | 3.57 | 6.185 | .381 | .744 |
| K10 | 3.67 | 6.092 | .425 | .737 |

# Lampiran 11

**Hasil Uji Statistik *Spearman Rho***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Kepatuhan | Tingkat\_Pengetahuan |
| Spearman's rho | Kepatuhan | Correlation Coefficient | 1.000 | .166\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .040 |
| N | 154 | 154 |
| Tingkat\_Pengetahuan | Correlation Coefficient | .166\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .040 | . |
| N | 154 | 154 |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Kepatuhan | Sikap |
| Spearman's rho | Kepatuhan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.171\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .034 |
| N | 154 | 154 |
| Sikap | Correlation Coefficient | -.171\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .034 | . |
| N | 154 | 154 |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).i

# Lampiran 12

**Hasil Uji Statistik Data Umum Dan Data Khusus**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JumlahKeluarga \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tingkat\_Pengetahuan | | | Total |
| kurang | cukup | baik |
| JumlahKeluarga | 2 | Count | 3 | 13 | 10 | 26 |
| % within JumlahKeluarga | 11.5% | 50.0% | 38.5% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 17.6% | 15.5% | 18.9% | 16.9% |
| % of Total | 1.9% | 8.4% | 6.5% | 16.9% |
| 3 | Count | 3 | 16 | 11 | 30 |
| % within JumlahKeluarga | 10.0% | 53.3% | 36.7% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 17.6% | 19.0% | 20.8% | 19.5% |
| % of Total | 1.9% | 10.4% | 7.1% | 19.5% |
| 4 | Count | 5 | 29 | 10 | 44 |
| % within JumlahKeluarga | 11.4% | 65.9% | 22.7% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 29.4% | 34.5% | 18.9% | 28.6% |
| % of Total | 3.2% | 18.8% | 6.5% | 28.6% |
| >4 | Count | 6 | 26 | 22 | 54 |
| % within JumlahKeluarga | 11.1% | 48.1% | 40.7% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 35.3% | 31.0% | 41.5% | 35.1% |
| % of Total | 3.9% | 16.9% | 14.3% | 35.1% |
| Total | | Count | 17 | 84 | 53 | 154 |
| % within JumlahKeluarga | 11.0% | 54.5% | 34.4% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 11.0% | 54.5% | 34.4% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | .005 | .083 | .063 | .950c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .018 | .084 | .228 | .820c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RT \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tingkat\_Pengetahuan | | | Total |
| kurang | cukup | baik |
| RT | RT 11 | Count | 13 | 46 | 32 | 91 |
| % within RT | 14.3% | 50.5% | 35.2% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 76.5% | 54.8% | 60.4% | 59.1% |
| % of Total | 8.4% | 29.9% | 20.8% | 59.1% |
| RT 6 | Count | 2 | 22 | 16 | 40 |
| % within RT | 5.0% | 55.0% | 40.0% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 11.8% | 26.2% | 30.2% | 26.0% |
| % of Total | 1.3% | 14.3% | 10.4% | 26.0% |
| RT 3 | Count | 2 | 16 | 5 | 23 |
| % within RT | 8.7% | 69.6% | 21.7% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 11.8% | 19.0% | 9.4% | 14.9% |
| % of Total | 1.3% | 10.4% | 3.2% | 14.9% |
| Total | | Count | 17 | 84 | 53 | 154 |
| % within RT | 11.0% | 54.5% | 34.4% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 11.0% | 54.5% | 34.4% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | -.001 | .076 | -.018 | .986c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .005 | .078 | .066 | .947c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia \* Kepatuhan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Kepatuhan | | | Total |
| rendah | sedang | tinggi |
| Usia | 20-30 tahun | Count | 8 | 18 | 2 | 28 |
| % within Usia | 28.6% | 64.3% | 7.1% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 15.1% | 21.7% | 11.1% | 18.2% |
| % of Total | 5.2% | 11.7% | 1.3% | 18.2% |
| 31-40 tahun | Count | 20 | 26 | 3 | 49 |
| % within Usia | 40.8% | 53.1% | 6.1% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 37.7% | 31.3% | 16.7% | 31.8% |
| % of Total | 13.0% | 16.9% | 1.9% | 31.8% |
| 41-50 tahun | Count | 16 | 28 | 10 | 54 |
| % within Usia | 29.6% | 51.9% | 18.5% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 30.2% | 33.7% | 55.6% | 35.1% |
| % of Total | 10.4% | 18.2% | 6.5% | 35.1% |
| > 50 tahun | Count | 9 | 11 | 3 | 23 |
| % within Usia | 39.1% | 47.8% | 13.0% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 17.0% | 13.3% | 16.7% | 14.9% |
| % of Total | 5.8% | 7.1% | 1.9% | 14.9% |
| Total | | Count | 53 | 83 | 18 | 154 |
| % within Usia | 34.4% | 53.9% | 11.7% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 34.4% | 53.9% | 11.7% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | .046 | .078 | .573 | .568c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .045 | .080 | .550 | .583c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RT \* Kepatuhan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Kepatuhan | | | Total |
| rendah | sedang | tinggi |
| RT | RT 11 | Count | 28 | 58 | 5 | 91 |
| % within RT | 30.8% | 63.7% | 5.5% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 52.8% | 69.9% | 27.8% | 59.1% |
| % of Total | 18.2% | 37.7% | 3.2% | 59.1% |
| RT 6 | Count | 17 | 17 | 6 | 40 |
| % within RT | 42.5% | 42.5% | 15.0% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 32.1% | 20.5% | 33.3% | 26.0% |
| % of Total | 11.0% | 11.0% | 3.9% | 26.0% |
| RT 3 | Count | 8 | 8 | 7 | 23 |
| % within RT | 34.8% | 34.8% | 30.4% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 15.1% | 9.6% | 38.9% | 14.9% |
| % of Total | 5.2% | 5.2% | 4.5% | 14.9% |
| Total | | Count | 53 | 83 | 18 | 154 |
| % within RT | 34.4% | 53.9% | 11.7% | 100.0% |
| % within Kepatuhan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 34.4% | 53.9% | 11.7% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | .090 | .090 | 1.114 | .267c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .044 | .089 | .543 | .588c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JumlahKeluarga \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| sikap negatif | sikap positif |
| JumlahKeluarga | 2 | Count | 9 | 17 | 26 |
| % within JumlahKeluarga | 34.6% | 65.4% | 100.0% |
| % within Sikap | 16.4% | 17.2% | 16.9% |
| % of Total | 5.8% | 11.0% | 16.9% |
| 3 | Count | 10 | 20 | 30 |
| % within JumlahKeluarga | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| % within Sikap | 18.2% | 20.2% | 19.5% |
| % of Total | 6.5% | 13.0% | 19.5% |
| 4 | Count | 19 | 25 | 44 |
| % within JumlahKeluarga | 43.2% | 56.8% | 100.0% |
| % within Sikap | 34.5% | 25.3% | 28.6% |
| % of Total | 12.3% | 16.2% | 28.6% |
| >4 | Count | 17 | 37 | 54 |
| % within JumlahKeluarga | 31.5% | 68.5% | 100.0% |
| % within Sikap | 30.9% | 37.4% | 35.1% |
| % of Total | 11.0% | 24.0% | 35.1% |
| Total | | Count | 55 | 99 | 154 |
| % within JumlahKeluarga | 35.7% | 64.3% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 35.7% | 64.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | .012 | .079 | .153 | .878c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .021 | .079 | .262 | .793c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| sikap negatif | sikap positif |
| Pekerjaan | Wirausaha/wiraswasta | Count | 23 | 40 | 63 |
| % within Pekerjaan | 36.5% | 63.5% | 100.0% |
| % within Sikap | 41.8% | 40.4% | 40.9% |
| % of Total | 14.9% | 26.0% | 40.9% |
| PNS/TNI/POLRI | Count | 6 | 10 | 16 |
| % within Pekerjaan | 37.5% | 62.5% | 100.0% |
| % within Sikap | 10.9% | 10.1% | 10.4% |
| % of Total | 3.9% | 6.5% | 10.4% |
| Pelajar / Mahasiswa | Count | 9 | 19 | 28 |
| % within Pekerjaan | 32.1% | 67.9% | 100.0% |
| % within Sikap | 16.4% | 19.2% | 18.2% |
| % of Total | 5.8% | 12.3% | 18.2% |
| Tidak Bekerja | Count | 17 | 30 | 47 |
| % within Pekerjaan | 36.2% | 63.8% | 100.0% |
| % within Sikap | 30.9% | 30.3% | 30.5% |
| % of Total | 11.0% | 19.5% | 30.5% |
| Total | | Count | 55 | 99 | 154 |
| % within Pekerjaan | 35.7% | 64.3% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 35.7% | 64.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | .011 | .081 | .139 | .890c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .009 | .081 | .115 | .908c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat\_Pengetahuan \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| sikap negatif | sikap positif |
| Tingkat\_Pengetahuan | kurang | Count | 4 | 13 | 17 |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 23.5% | 76.5% | 100.0% |
| % within Sikap | 7.3% | 13.1% | 11.0% |
| % of Total | 2.6% | 8.4% | 11.0% |
| cukup | Count | 34 | 50 | 84 |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 40.5% | 59.5% | 100.0% |
| % within Sikap | 61.8% | 50.5% | 54.5% |
| % of Total | 22.1% | 32.5% | 54.5% |
| baik | Count | 17 | 36 | 53 |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 32.1% | 67.9% | 100.0% |
| % within Sikap | 30.9% | 36.4% | 34.4% |
| % of Total | 11.0% | 23.4% | 34.4% |
| Total | | Count | 55 | 99 | 154 |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 35.7% | 64.3% | 100.0% |
| % within Sikap | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 35.7% | 64.3% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standardized Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | -.003 | .077 | -.038 | .970c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | .009 | .078 | .116 | .908c |
| N of Valid Cases | | 154 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tingkat\_Pengetahuan | | | Total |
| kurang | cukup | baik |
| Pendidikan | SD | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| % within Pendidikan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 5.9% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| % of Total | 0.6% | 0.0% | 0.0% | 0.6% |
| SMP | Count | 0 | 2 | 1 | 3 |
| % within Pendidikan | 0.0% | 66.7% | 33.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 0.0% | 2.4% | 1.9% | 1.9% |
| % of Total | 0.0% | 1.3% | 0.6% | 1.9% |
| SMA | Count | 7 | 35 | 33 | 75 |
| % within Pendidikan | 9.3% | 46.7% | 44.0% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 41.2% | 41.7% | 62.3% | 48.7% |
| % of Total | 4.5% | 22.7% | 21.4% | 48.7% |
| Perguruan Tinggi | Count | 9 | 47 | 19 | 75 |
| % within Pendidikan | 12.0% | 62.7% | 25.3% | 100.0% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan | 52.9% | 56.0% | 35.8% | 48.7% |
| % of Total | 5.8% | 30.5% | 12.3% | 48.7% |
| Total | | Count |  | 17 | 84 | 53 |
| % within Pendidikan |  | 11.0% | 54.5% | 34.4% |
| % within Tingkat\_Pengetahuan |  | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total |  | 11.0% | 54.5% | 34.4% |