

## PERILAKU KELUARGA DALAM PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19 DI WILAYAH URBAN DAN RURAL DI JAWA TIMUR

Roesalina Citra Dewi<sup>1</sup>, Hidayatus Sya'diyah<sup>2</sup>, Dhian Satya Rachmawati<sup>3</sup>, A. V. Sri  
Suhardiningsih<sup>4</sup>  
<sup>1-4</sup>Stikes Hang Tuah Surabaya  
Email : mahisyah\_sht@yahoo.com

### ABSTRAK

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan penyakit jenis baru yang menyerang saluran pernapasan. Peningkatan angka kejadian Covid-19 sebagian berasal dari kluster baru, yaitu kluster keluarga. Kemunculan kluster ini sangat berbahaya karena penularan telah masuk ke unit terkecil masyarakat, yaitu keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan perilaku keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dan rural di Jawa Timur. Desain penelitian menggunakan analitik komparatif. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga di Jawa Timur. Sampel penelitian sebanyak 393 responden, meliputi 282 responden di wilayah urban dan 111 di wilayah rural. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku keluarga. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner yang disebar menggunakan *link google forms* yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Penelitian ini menggunakan Analisa uji beda *Independent T-test*. Berdasarkan analisis data menggunakan uji beda *Independent T-test*, pengetahuan keluarga di wilayah urban dengan wilayah rural tidak terdapat perbedaan dengan nilai  $p=0,766$ , sikap keluarga di wilayah urban dengan wilayah rural terdapat perbedaan dengan nilai  $p=0,007$  dan tindakan keluarga wilayah urban dengan wilayah rural terdapat perbedaan dengan nilai  $p=0,000$ . Pengetahuan dan sikap yang baik mempengaruhi tindakan. Sehingga, tindakan yang baik akan membentuk suatu perilaku keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19. Diharapkan keluarga selalu menerapkan protokol kesehatan, sehingga meminimalisir terjadi penularan Covid-19 di keluarga.

**Kata Kunci :** Covid-19, perilaku, keluarga urban, keluarga rural, protokol kesehatan

### ABSTRACT

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* was a new type of a disease that attacked the respiratory tract. The increase of the incidence of Covid-19 came partly from a new cluster, that was a family cluster. The emergence of this cluster was very dangerous because the transmission had entered the smallest unit of society, that was a family. This study aimed to find out if there were differences in family behavior in preventing transmission of Covid-19 in urban and rural areas in East Java.

*Comparative analytics was used as the design of this study. The population in this study were all families in East Java. The research sample after being calculated using the Taro Yamane formula obtained 384 respondents and collected 393 respondents those were 282 respondents in urban areas and 111 in rural areas. The sampling technique used the consecutive sampling. The variable in this study was behavior. The questionnaire was used as study instrument. The sample was taken by giving questionnaire using google forms links that had been tested for validity and reliability. The method of this study was Independent T-Test different analysis. Based on data analysis using the Independent T-test difference test, there was no difference between family knowledge in urban and rural areas with the value of  $p = 0.07$ , family attitudes in urban and rural areas had differences, with values of  $p = 0.032$  and behavior in urban and rural areas had differences, with values of  $p = 0.000$ . Knowledge and attitudes were important factors in improving family behavior in the prevention of Covid-19 transmission. It was expected that the family applied health protocols, so as to minimize the transmission of Covid-19 in the family.*

**Keywords :** *Covid-19, behavior, urban families, rural families, and health protocol*

## **LATAR BELAKANG**

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya pada manusia. Sehingga, mulai bermunculan berbagai penelitian dan dapat diidentifikasi bahwa Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) disebabkan virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama yang menyebabkan wabah SARS pada tahun 2002-2004 silam. (Singhal, 2020). Berdasarkan WHO, Januari 2021 Corona Virus Disease 19 (Covid-19) telah menginfeksi 90.005.787 dan dengan 8.792.578 kasus baru dan masyarakat meninggal sebanyak 1.931.382 orang dengan urutan tertinggi kasus di America dengan 22.321.995 terkonfirmasi terinfeksi (WHO, 2020). Berdasarkan Platform [www.merdeka.com](http://www.merdeka.com) Januari 2021, Di Indonesia kasus terkonfirmasi tercatat 836.718 orang terinfeksi penyakit ini dengan pasien sembuh 688.739 orang dan kasus meninggal 24.343 orang (Moerti, 2020). Berdasarkan platform [infocovid19.jatimprov.go.id](http://infocovid19.jatimprov.go.id) wilayah Jawa Timur, total pasien sembuh berjumlah 80.808 orang. Pasien terkonfirmasi positif Covid-19 total berjumlah 94.249 orang. Pasien meninggal dunia total menjadi 6.576 orang ([infocovid19.jatimprov.go.id/](http://infocovid19.jatimprov.go.id/),2021). Dilansir dari berita [Kompas.com](http://Kompas.com) pada tanggal 27 Agustus 2020 (Nugraheny, 2020), kasus positif Covid-19 di perkotaan menyumbang angka lebih tinggi sebanyak 92.953 atau sebesar 64.83% dibandingkan dengan di kabupaten yang terdiri dari 416 kabupaten yang ada di Indonesia menyumbangkan sebanyak 50.415 kasus atau sebesar 35.17%.*

*Dilansir dari berita [Surya.co.id](http://Surya.co.id) (Zahro, 2020) kepatuhan bermasker yang dilakukan cukup rendah yakni 45,34% dan *physical distancing* sebanyak 41,05%. Selain menggunakan masker dan *physical distancing*, mencuci tangan merupakan termasuk protokol kesehatan dalam penerapan masyarakat masih kurang seperti mencuci tangan tidak sesuai dengan standart WHO dan tidak menggunakan sabun. Meningkatnya angka kejadian Covid-19 merupakan salah satu dampak perilaku*

keluarga yang tidak disiplin dalam menjalankan protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker, mencuci tangan, dan *physical distancing* [3]. Berdasarkan *platform* (BKKBN, 2020) keluarga memiliki peran penting dalam pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) agar tidak semakin meluas. Klaster penularan Covid-19 saling berkaitan karena terhubung oleh klaster keluarga, sehingga perlu dikuatkan pemberdayaan keluarga khususnya dalam mematuhi protokol kesehatan keluarga. Ketika keluarga dikuatkan, anak atau orang muda yang memiliki sistem imun lebih kuat bisa menjaga anggota keluarga yang rentan terinfeksi. Protokol kesehatan keluarga salah satunya adalah prinsip 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan dengan sabun) menjadi sangat penting untuk memutus rantai penularan Covid-19.

## METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan analitik komparatif. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga di Jawa Timur. Sampel penelitian sebanyak 393 responden, meliputi 282 responden di wilayah urban dan 111 di wilayah rural. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 1-13 Februari 2021 di 18 kabupaten di Jawa Timur dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang disebar menggunakan *link google forms* yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku keluarga. Penelitian ini menggunakan Analisa uji beda *Independent T-test*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Keluarga Tentang Covid-19 di Wilayah Urban dan Rural

Tabel 1 Pengetahuan Keluarga tentang Covid-19 di Wilayah Urban dan Rural 1-13 Februari 2021 (n=393)

Pengetahuan	Wilayah Urban	Prosentase (%)	Wilayah Rural	Prosentase (%)
Pengetahuan Baik	192	68,1	78	70,3
Pengetahuan Cukup	56	19,9	22	19,8
Pengetahuan Kurang	34	12,1	11	9,9
Total	282	100	111	100
Nilai uji beda <i>Independent T-test</i> $\rho=0,766$ ( $\rho>0,05$ )				

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa di wilayah urban bepengetahuan baik sebanyak 192 responden (68,1%), bepengetahuan cukup sebanyak 56 responden (19,9%), dan bepengetahuan kurang sebanyak 34 responden (12,1%). Sementara, di wilayah rural responden bepengetahuan baik sebanyak 78 responden (70,3%), bepengetahuan cukup sebanyak 22 responden (19,8%), dan bepengetahuan kurang sebanyak 11 responden (9,9%). Nilai uji beda *Independent T-test* perbedaan pengetahuan keluarga tentang Covid-19 di wilayah urban dengan wilayah rural

sebesar  $p=0,766$  ( $p>0,05$ ), artinya bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan keluarga di wilayah urban dan rural.

Pengetahuan, sikap, dan tindakan merupakan hal yang memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya dan saling berpengaruh satu sama lain. Tingkat pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan seseorang. (Achmadi, 2013). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yanti *et al.*, 2020) di masyarakat Desa Sumerta Kelod dikategorikan memiliki pengetahuan terkait pandemic Covid-19 70% masyarakat memiliki pengetahuan baik. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian (Usman, Budi and Sari, 2020) frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang pencegahan Covid-19 di Indonesia didapatkan pengetahuan paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) dan paling rendah kategori pengetahuan kurang sebanyak 74 (16,67%). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Moudy and Syakurah, 2020) menunjukkan bahwa 76,9% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Covid-19.

Menurut (Putri, 2017) salah satu faktor internal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan. Tingkat pendidikan menentukan seseorang dalam memperoleh dan menyerap serta mengaplikasikan informasi yang diperoleh. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Nrangwesthi Widyaningrum (Widyaningrum, Putri and Wilopo, 2020) bahwa peran media online, sosial media, dan televisi signifikan dalam menyampaikan pesan-pesan ke masyarakat. Menurut asumsi peneliti, semakin berkembangnya zaman pemberian informasi tentang Covid-19 tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal melainkan dari berbagai sumber, misalnya media online, televisi, dan surat kabar. Sehingga, informasi yang didapatkan keluarga baik di wilayah urban dan rural sama. Meskipun, masih terdapat keluarga di wilayah urban dan rural yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 90,4% dan 84,7% keluarga di wilayah urban dan rural memahami pengertian Covid-19 merupakan penyakit dengan gejala seperti flu dan menular, sebanyak 83% dan 79,3% keluarga di wilayah urban dan rural memahami cara penularan Covid-19 dapat ditularkan melalui permukaan yang terkontaminasi, dan sebanyak 94% dan 90,1% penularan Covid-19 dapat ditularkan pasien terkontaminasi tanpa gejala. Pertanyaan tentang istilah terkait Covid-19 keluarga di wilayah urban dan rural lebih dari separuh memahami bahwa Otg merupakan orang yang terkonfirmasi tanpa gejala sebanyak 83,7% dan 83,8%.

Pengisiran kuesioner tentang tanda dan gejala Covid-19 sebanyak 81,6% dan 68,5% bahwa gejala Covid-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada usia muda. Pemeriksaan pada virus Covid-19 sebanyak 59,9% dan 57,7% keluarga belum memahami bahwa seseorang dinyatakan *confirm* positif covid-19 terbukti tidak dengan pemeriksaan rapid antibody dikarenakan pemeriksaan untuk menyatakan bahwa seseorang *confirm* Covid-19 adalah dengan pemeriksaan PCR. Pencegahan Covid-19 sebanyak 85,1% dan 78,4% bahwa mencuci tangan dengan sabun lebih efektif dibandingkan *handsanitizer* dan dengan *physical distancing* sebanyak 47,2% dan 91,9% keluarga di wilayah urban dan rural memahami pencegahan penularan Covid-19. Berdasarkan hasil analisis statistic *Independent T-test* dan penelitian sebelumnya yang relevan, serta uraian teori maka peneliti menyimpulkan bahwa

terbukti pengetahuan keluarga tentang Covid-19 di wilayah urban dan rural memiliki persamaan.

2. Sikap Keluarga dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 di Wilayah Urban dan Rural

Tabel 2 Sikap Keluarga dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 di Wilayah Urban dan Rural 1-13 Februari 2021 (n=393)

Sikap	Wilayah Urban	Prosentase (%)	Wilayah Rural	Prosentase (%)
Sikap Positif	173	61,3	64	57,7
Sikap Negatif	109	38,7	47	42,3
Total	282	100	111	100

Nilai uji beda *Independent T-test*  $\rho=0,007$  ( $\rho<0,05$ )

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa di wilayah urban responden bersikap positif sebanyak 173 responden (61,3%), dan bersikap negatif sebanyak 109 responden (38,7%). Sementara, di wilayah rural responden bersikap positif sebanyak 64 responden (57,7%), dan bersikap negatif sebanyak 47 responden (42,3%). Nilai uji beda *Independent T-test* perbedaan sikap keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dengan wilayah rural sebesar  $\rho=0,007$  ( $\rho<0,05$ ), artinya bahwa terdapat perbedaan sikap keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dan rural.

Hasil penelitian yang di dapatkan dari keluarga di wilayah urban sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami, Mose and Martini, 2020) bahwa 70,7% masyarakat di Provinsi DKI Jakarta memiliki sikap yang baik mengenai pencegahan Covid-19. Hal ini juga di dukung oleh penelitian (Rachmani, Budiyo and Dewanti, 2020) bahwa setengah dari masyarakat Kota Depok, Jawa Barat memiliki sikap yang baik terhadap keberjalanan pencegahan Covid-19 yang di terapkan sebanyak 168 responden (54,9%). Hasil penelitian yang didapatkan dari keluarga di wilayah rural sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tulandi, Tucunan and Maramis, 2020) sebanyak 70 responden (75,3%) dengan kategori baik, dan 23 responden (24,7%) dengan kategori cukup di Desa Senduk Kecamatan Tombariri Kab. Minahasa dalam pencegahan yang dilakukan pemerintah. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Wonok, Wowor and Tucunan, no date) sikap masyarakat tentang pencegahan Covid-19 di Desa Tumani Kec. Maesaan Kab. Minahasa Selatan umumnya berkategori baik dengan jumlah 87 responden (98,9%) dan cukup sebanyak 1 orang (1,1%) serta tidak ada responden yang memiliki sikap kurang.

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Tulandi, Tucunan and Maramis, 2020) setiap orang yang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis dikatakan menyukai objek tersebut atau mempunyai sikap *favorable* terhadap objek itu, sedangkan individu yang mempunyai perasaan negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang *unfavorable* terhadap objek sikap tersebut. Sikap yang diteliti dalam pencegahan transmisi Covid-19, yaitu

menggunakan masker, *physical distancing*, mencuci tangan, dan penerapan PHBS. Hasil yang didapatkan dari pengisian kuesioner untuk pernyataan menggunakan masker “Masker digunakan hanya untuk ke tempat ramai (supermarket, pesta, mall, dll)” menjawab “Sangat tidak setuju” sebanyak 50% dan 39,6% keluarga di wilayah urban dan rural. Hal ini dapat terlihat bahwa di wilayah rural masih beranggapan menggunakan masker hanya ke tempat ramai, sedangkan faktanya tidak menggunakan masker di ruang tertutup seperti di dalam ruangan dapat meningkatkan penularan Covid-19 karena tidak adanya sirkulasi udara yang keluar-masuk. Kedua, menjaga jarak (*physical distancing*) pada pernyataan “Jauhkan bayi dan atau anak usia 2 tahun berinteraksi dengan orang luar” menjawab “Sangat setuju” sebanyak 52,8% dan 45% keluarga wilayah urban dan rural, dan pernyataan “Karantina pada anggota keluarga yang telah melakukan perjalanan ke luar kota atau luar negeri” menjawab “Sangat setuju” sebanyak 61% dan 49,5% keluarga wilayah urban dan rural. Dilansir melalui *website* Kompas.com Professor pencegahan penyakit menular dari Vanderbilt University School of Medicine AS, Schaffner anak-anak bukan golongan rentan tapi berpotensi menyebarkan penyakit.

Ketiga, mencuci tangan sesering mungkin dan dengan cara yang tepat setidaknya selama 20-30 detik dengan *handrub* dan 40-60 detik dengan *handwash* adalah salah satu Langkah paling penting untuk mencegah infeksi Covid-19. CTSP (cuci tangan pakai sabun) jauh lebih efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus dibandingkan dengan mencuci tangan dengan air saja. (Dr.Imran Agug Nurali, 2020) Hasil pengisian kuesioner mencuci tangan pada pernyataan “Mencuci tangan cukup dengan menggunakan air bersih” keluarga di wilayah urban menjawab “Sangat tidak setuju” sebanyak 61,3% sedangkan keluarga di wilayah rural menjawab “Sangat tidak setuju” kurang dari separuh 42,3%. Menurut asumsi peneliti anggapan mencuci tangan dengan sabun pada keluarga di wilayah rural masih minim dengan masih ada menjawab “Sangat setuju” sebanyak 17,1%. Keempat, penerapan PHBS mengkonsumsi makanan bergizi dengan mengkonsumsi buah dan sayur sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga kesehatan, mencegah berbagai penyakit degenartif dan manfaat lainnya. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pernyataan “Makan makanan bergizi cukup dengan makan sayur saja” menjawab “Sangat tidak setuju” 51,5%, sedangkan keluarga di wilayah rural menjawab “Sangat tidak setuju” kurang dari separuh 39,6%. Menurut asumsi peneliti anggapan keluarga di wilayah rural mengenai makanan bergizi masih minim, sehingga perlu adanya informasi yang diberikan khususnya PHBS dalam upaya pencegahan Covid-19 dengan rutin mengkonsumsi buah dan sayur setiap harinya. Berdasarkan hasil analisis statistik *Independent T-test* dan penelitian sebelumnya yang relevan, serta uraian teori maka peneliti menyimpulkan bahwa terbukti sikap keluarga dalam pencegahan Covid-19 di wilayah urban dan rural terdapat adanya perbedaan. Sikap keluarga dalam pencegahan Covid-19 dalam menggunakan masker, menjaga jarak (*physical distancing*), mencuci tangan, dan penerapan PHBS lebih bersikap positif keluarga di wilayah urban dibandingkan dengan wilayah rural dengan prosentasi lebih tinggi keluarga di wilayah urban.

3. Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 di Wilayah Urban dan Rural

Tabel 3 Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 di Wilayah Urban dan Rural di Jawa Timur 1-13 Februari 2021 (n=393)

Tindakan	Wilayah Urban	Prosentase (%)	Wilayah Rural	Prosentase (%)
Tindakan Baik	177	62,8	53	47,7
Tindakan Cukup	94	33,3	53	47,7
Tindakan Kurang	11	3,9	5	4,5
Total	282	100	111	100

Nilai uji beda *Independent T-test*  $\rho=0,000$  ( $\rho<0,05$ )

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa di wilayah urban responden bertindak baik sebanyak 177 responden (62,8%), bertindak cukup sebanyak 94 responden (33,3%), dan bertindak kurang sebanyak 11 responden (3,9%). Sedangkan, di wilayah rural responden bertindak baik sebanyak 53 responden (47,7%), dan bertindak cukup sebanyak 53 responden (47,7%), dan bertindak kurang sebanyak 5 responden (4,5%). Nilai uji beda *Independent T-test* perbedaan tindakan keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dengan wilayah rural sebesar  $\rho=0,000$  ( $\rho<0,05$ ), artinya bahwa terdapat perbedaan tindakan keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dan rural.

Hasil penelitian yang di dapatkan dari keluarga di wilayah urban sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnamasari and Raharyani, 2020) menunjukkan sebanyak 95,8% masyarakat Kab. Wonosobo mempunyai tindakan baik tentang Covid-19 dengan menggunakan masker saat berada di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau *handsanitizer*, dan *physical distancing*. Penelitian lain juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sekeon, A. and Tucunan, 2021) menunjukkan 71 responden (78,9%) memiliki tindakan baik dalam pencegahan Covid-19. Hasil penelitian yang di dapatkan dari keluarga di wilayah urban sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tulandi, Tucunan and Maramis, 2020) sebanyak 81 responden (87,1%) berada pada kategori baik sedangkan 12 responden dengan prosentase (12,9%) berada dalam kategori cukup di Desa Senduk Kec. Tombariri Kab. Minahasa.

Tindakan yang diteliti dalam penelitian ini adalah perilaku responden dalam pencegahan Covid-19, antara lain menggunakan masker, menjaga jarak (*physical distancing*), mencuci tangan, dan menerapkan PHBS. Pertama, menggunakan masker dengan pernyataan “Saya menggunakan masker kain untuk aktivitas sehari-hari” dengan menjawab “Selalu” sebanyak 50% dan 36% keluarga di wilayah urban dan rural, dan “Saya tidak menggunakan masker saat bertemu dengan orang terdekat diruang tertutup” dengan menjawab “Selalu” 55% dan 44,1% keluarga di wilayah urban dan rural. Pembuatan masker difungsikan sebagai salah satu bentuk pencegahan dalam penularan virus, karena virus dapat tertular melalui mulut, hidung, dan mata. Pembuatan masker kain ini bermula dari keterbatasan masker bedah dan melonjaknya harga masker dipasaran. Menurut asumsi peneliti tindakan keluarga di wilayah rural dalam penggunaan masker masih kurang hal ini dapat dikarenakan

pengetahuan dan sikap keluarga di wilayah rural minim, atau dapat disebabkan mengetahui pentingnya penggunaan masker namun dalam penerapannya masih kurang. Kedua, menjaga jarak (*physical distancing*) hampir seluruh pernyataan keluarga di wilayah urban dan rural menjawab “Selalu” dengan prosentase yang sama dengan membatasi berinteraksi tatap muka dengan orang lain selama pandemi, mengurangi berkumpul dengan orang banyak selama masa pandemic, dan melakukan karantina setelah melakukan perjalanan ke luar kota atau luar negeri, dan mendesinfektan terlebih dahulu paket dari luar.

Ketiga, mencuci tangan pada pernyataan “Saya mencuci tangan sebelum menyentuh area wajah” dengan menjawab terbanyak “Jarang” sebanyak 35,1% dan 36,9% keluarga di wilayah urban dan rural, dan “Saya mencuci atau menggosok telapak tangan sebelum menggosok punggung tangan pada 6 langkah cara cuci tangan” dengan menjawab terbanyak “Selalu” 80,9% di wilayah urban dan terbanyak menjawab “Selalu” sebanyak 73,9%. Menurut asumsi peneliti perbedaan penerapan mencuci tangan pada keluarga di wilayah urban dan rural jauh lebih baik wilayah rural dengan prosentase masih jauh lebih tinggi dengan mencuci tangan terlebih dahulu mencuci area wajah, dan mencuci tangan dengan menggunakan 6 langkah menurut WHO. Keempat, penerapan PHBS yang memiliki perbedaan pada pernyataan “Saya olahraga 30 menit setiap hari” dengan menjawab “Jarang” sebanyak 27,7% di wilayah urban dan menjawab “Sering” sebanyak 32,4%. Menurut asumsi peneliti keluarga di wilayah urban intensitas dalam melakukan olahraga terbanyak kategori jarang hal ini dapat dikarenakan karena keluarga di wilayah urban sebagian besar bekerja sehingga untuk memiliki waktu dalam berolahraga masih kurang. Berdasarkan hasil analisis statistic *Independent T-test* dan penelitian sebelumnya yang relevan, serta uraian teori maka peneliti menyimpulkan bahwa terbukti tindakan keluarga dalam pencegahan Covid-19 di wilayah urban dan rural terdapat adanya perbedaan. tindakan keluarga dalam pencegahan Covid-19 keluarga di wilayah urban dengan wilayah rural dalam penggunaan masker tindakan lebih baik pada keluarga di wilayah urban, menjaga jarak (*physical distancing*) cenderung keluarga di wilayah urban dengan rural memiliki tindakan baik yang sama, mencuci tangan keluarga di wilayah urban dengan rural tindakan lebih baik pada keluarga wilayah urban, dan penerapan PHBS khususnya olahraga keluarga di wilayah rural prosentasi lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga di wilayah urban.

#### **KETERBATASAN**

Keterbatasan pada penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data tidak dilakukan secara langsung karena masih adanya pandemic Covid-19 sehingga membatasi untuk berinteraksi langsung dengan responden
2. Kurangnya penelitian yang mendukung tentang perbedaan tindakan keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dan rural.
3. Tidak dilakukan uji normalitas dan homogenitas data
4. Penggunaan kuesioner yang dibuat sendiri yang masih memerlukan pengetahuan dan teknik penyusunan soal yang masih sederhana.



## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Perilaku keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban, sebagai berikut :
  - a. Pengetahuan keluarga tentang Covid-19 di wilayah urban sebagian besar berpengetahuan baik
  - b. Sikap keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban sebagian besar bersikap positif
  - c. Tindakan keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban sebagian besar bertindak baik
2. Perilaku keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah rural, sebagai berikut :
  - a. Pengetahuan keluarga tentang Covid-19 di wilayah rural sebagian besar berpengetahuan baik
  - b. Sikap keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah rural sebagian besar bersikap positif
  - c. Tindakan keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban hampir setengahnya bertindak baik.
3. Perbedaan perilaku keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 di wilayah urban dan rural di Jawa Timur, sebagai berikut :
  - a. Pengetahuan keluarga tentang Covid-19 tidak terdapat perbedaan di wilayah urban dengan wilayah rural.
  - b. Sikap keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 terdapat adanya perbedaan di wilayah urban dengan wilayah rural.
  - c. Tindakan keluarga dalam pencegahan transmisi Covid-19 terdapat adanya perbedaan di wilayah urban dengan wilayah rural.

### **Saran**

1. Bagi keluarga agar selalu menerapkan protokol kesehatan dengan menerapkan 3M, menggunakan masker, *physical distancing*, mencuci tangan, dan menerapkan PHBS.
2. Bagi tokoh masyarakat/tokoh public di wilayah urban dan rural lebih meningkatkan penyebaran informasi terkait pencegahan penularan Covid-19 dan aturan tegas dalam pemberian sanksi pelanggaran protokol kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya melakukan modifikasi atau pengembangan penelitian tentang perbedaan “perilaku keluarga dalam pencegahan transmisi penularan Covid-19 di wilayah urban dan rural di Jawa Timur

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Achmadi (2013) *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- BKKBN (2020) ‘BKKBN : Keluarga Berperan Sentral Cegah Covid-19’. Jawa

- Timur: BKKBN.
- Dr.Imran Agug Nurali, S. K. (2020) ‘Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun’, *Jurnal Kesehatan*, p. 20.
- infocovid19.jatimprov.go.id/ (2021) *No Title*.
- Moerti, W. (2020) *Data Terkini Covid-19 di Indonesia Desember 2020*, [www.merdeka.com](http://www.merdeka.com).
- Moudy, J. and Syakurah, R. A. (2020) ‘Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), pp. 333–346.
- Nugraheny, D. E. (2020) *Tren Kasus Covid-19 di Kota, Desa, dan Perbandingannya dengan Data Dunia*, *Kompas.com*.
- Purnamasari, I. and Raharyani, A. E. (2020) ‘Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19’, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, pp. 33–42.
- Putri, R. (2017) *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah*. Universitas Lampung.
- Rachmani, A. S., Budiyono and Dewanti, N. A. Y. (2020) ‘Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat’, *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4.
- Sekeon, F. M., A., A. R. and Tucunan, A. A. T. (2021) ‘GAMBARAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN CORONA VIRUS DISEASES ( COVID 19 ) DI LINGKUNGAN III KELURAHAN TINGKULU KOTA MANADO Perilaku mempunyai peran penting terhadap status kesehatan dan individu berpengaruh maupun dalam dan kasus meninggal Kota’, 10(1), pp. 105–111.
- Singhal, T. (2020) ‘A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)’, *The Indian Journal of Pediatrics*, 87, pp. 281–286.
- Tulandi, V. A., Tucunan, A. A. T. and Maramis, F. R. R. (2020) ‘Gambaran Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Senduk Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa’, *Kesmas*, 9.
- Usman, S., Budi, S. and Sari, D. N. A. (2020) ‘Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 di Indonesia’, *Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11, pp. 258–264.
- Utami, R. A., Mose, R. E. and Martini (2020) ‘Pengetahuan, Sikap, dan Ketrampilan Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta’, *Kesehatan Holistic*, 4.
- WHO (2020) *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*.
- Widyaningrum, N., Putri, Y. D. and Wilopo (2020) ‘Gambaran Penerapan Physical Distancing Sebagai Upaya Menekan Persebaran Covid-19 di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta’, *Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7, pp. 470–481.
- Wonok, M. J., Wowor, R. and Tucunan, A. A. T. (no date) ‘Gambaran Perilaku Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 di Desa Tumani Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan’.
- Yanti, N. P. E. D. *et al.* (2020) ‘Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19’, *Keperawatan Jiwa*,

8, pp. 485–490.

Zahro, F. (2020) 'Tingkat Kepatuhan 3M di Lumajang Terendah di Jatim, Kasus Covid-19 Melonjak dan Jadi Zona Merah', *Surya.co.id*, November.