

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU  
IBU TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA  
ANAK USIA 3-6 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
NATAI PALINGKAU PANGKALAN BUN**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BORNEO CENDEKIA MEDIKA  
PANGKALAN BUN**

**2020**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU  
IBU TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA  
ANAK USIA 3-6 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
NATAI PALINGKAU PANGKALAN BUN**

**Skripsi**

**Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan  
menyelesaikan studi program Sarjana Keperawatan**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BORNEO CENDEKIA MEDIKA  
PANGKALAN BUN  
2020**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Felisitas Charpilova  
Nim : 161.11.0009  
Tempat, Tanggal Lahir : Sangkarapuian, 31 Agustus 1997  
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa SKRIPSI yang berjudul : **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun”** Adalah bukan SKRIPSI orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Pangkalan Bun, 9 Maret 2021

Yang Menyatakan

Felisitas Charpilova



## RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Felisitas Charpilova  
Tempat Tanggal Lahir : Sangkarapuian, 31 Agustus 1997  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Katholik  
Alamat : Jl. Makjambek RT.003, Kelurahan Raja Seberang,  
Kotawaringin Barat  
Pendidikan : SDN I RAJA SEBERANG  
: SMPN 1 LAMANDAU  
: SMAN 1 BULIK  
BORNEO CENDEKIA MEDIKA  
Orang Tua  
Nama Ayah : Augustinus Guntur  
Nama Ibu : Tamar  
Agama : Katholik  
Alamat : Dusun Sangkarapuian, Lamandau

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

Nama Mahasiswa : Felisitas Charpilova

NIM : 161.11.0009

Program Studi : S1 Keperawatan

Telah Mendapat Persetujuan Komisi Pembimbing  
Pada Tanggal :

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota

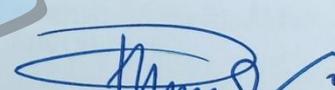
  
Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK : 01.17.18

  
Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK : 01.19.68

Ketua STIKES BCM

Ketua Program Studi

  
Dr. Ir. Luluk Sulistivono M.Si  
NIK : 01.04.024

  
Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK : 01.17.13

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

Nama Mahasiswa : Felisitas Charpilova

NIM : 161.11.0009

Program Studi : S1 Keperawatan

Telah Berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan.

### Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji :

  
Rahayu Wiludjeng, SE., MM

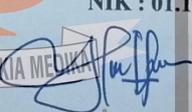
NIK : 01.12.03

Penguji I :

  
Rukmini Syahlehan, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK : 01.17.13

Penguji II :

  
Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK : 01.19.68

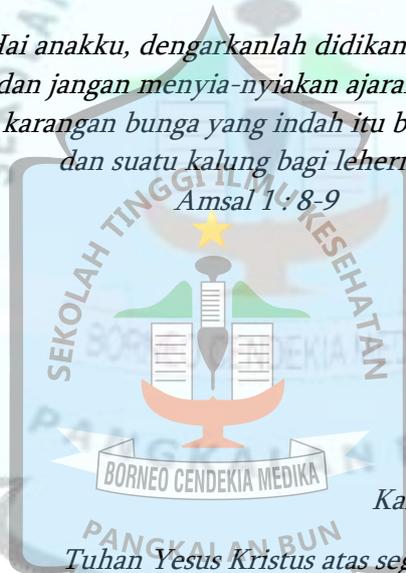
Tanggal lulus : Pangkalan Bun, Selasa 9 Maret 2021

## PERSEMBAHAN



*Hai anakku, dengarkanlah didikan ayahmu,  
dan jangan menyalahkan ajaran ibumu  
sebab karangan bunga yang indah itu bagi kepalamu,  
dan suatu kalung bagi lehermu.*

*Amsal 1:8-9*



*Karya ini ku persembahkan bagi :*

*Tuhan Yesus Kristus atas segala Berkat dan penyertaanNya  
Papah dan Mamah, terima kasih untuk setiap doa dan dukungannya*

*Kakak, adik dan juga keponakkanku tersayang*

*Seluruh keluarga besarku*

*Teman-teman terbaikku*

*Almamaterku tercinta*

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NATAI PALINGKAU PANGKALAN BUN

Felisitas Charpilova<sup>1</sup>, Rukmini Syahleman<sup>2</sup>, Zuliya Indah Fatmawati<sup>3</sup>

<sup>(1)</sup>Mahasiswa Keperawatan, STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun  
Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

<sup>(2-3)</sup>Dosen Keperawatan, STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun  
Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

**Latar Belakang :** COVID-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernafasan dan ditularkan dari manusia ke manusia melalui percikan batuk atau air liur. COVID-19 ini merupakan penyakit yang menyerang individu dengan imun rendah sehingga anak-anak lebih rentan tertular oleh wabah penyakit ini. Pentingnya kesadaran dari para ibu sangat diharapkan untuk dapat memutus rantai penularan COVID-19 tersebut. Pengetahuan dan perilaku dari seorang ibu menjadi tolak ukur tentang kesadaran ibu dalam mencegah penularan. Upaya pencegahan penularan perlu dilakukan untuk mengurangi resiko tertular virus ini.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan covid-19 pada anak.

**Metode Penelitian :** Metode penelitian ini menggunakan desain *analitik corelasi* dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 126 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang.

**Hasil :** Hasil uji diperoleh nilai *p-value* ( $0,000 < 0,05$ ), maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun. Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya para ibu untuk lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan perilakunya dalam upaya mencegah penularan COVID-19.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Perilaku dan COVID-19

## ABSTRACT

### **KNOWLEDGE LEVEL RELASIONSHIP WITH MOTHER'S BEHAVIOR ABOUT PREVENTION OF COVID-19 TRANSMISSION IN 3-6 YEARS OLD CHILDREN IN THE WORKING AREA OF THE PUSKESMAS NATAI PALINGKAU PANGKALAN BUN**

*Felisitas Charpilova<sup>1</sup>, Rukmini Syahleman<sup>2</sup>, Zuliya Indah Fatmawati<sup>3</sup>*

*<sup>(1)</sup>Nursing Student, STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun, West Kotawaringin, Central Kalimantan.*

*<sup>(2-3)</sup>Lecture in Nursing, STIKes Borneo Cendekia Pangkalan Bun, West Kotawaringin, Central Kalimantan.*

**Background:** COVID-19 is a virus that attacks the respiratory system and is transmitted from human to human through coughing or saliva droplets. COVID-19 is a disease that attacks individuals with low immunity so that children are more likely to be infected by this disease outbreak. It is hoped that the importance of awareness from mother can break the chain of transmission of COVID-19. The knowledge and behavior of mother becomes a measure of the mother's awareness in preventik transmission. Efforts to prevent transmission need to be made to reduce the risk of contracting this virus.

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and the bahavior of mother regarding the prevention of transmission of covid-19 in children.

**Methods:** This research method used a correlation analytic design with a cross sectional approach using a porposive sampling technique. The population in this study was 126 mother, with a sample size of 96 mother.

**Result:** The test result obtained p-value ( $0.000 < 0.05$ ), its is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and preventive behavior in the work area of the Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun. It is hoped that the result of this research can banefit the community, especialy mother, to further improve their knowledge and behavior in an effort to prevent transmission of COVID-19.

**Keywords:** Knowledge, Behavior and COVID-19

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun”**. Penyusunan Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menempuh Ujian Sarjana Keperawatan Program Studi S1 Keperawatan di STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.

Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak dapat penulis sampaikan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Drs. H.M Zainul Arifin, M.Kes selaku Ketua Yayasan Samudra Ilmu Cendekia.
2. Bapak Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M,Si selaku Ketua STIKes Borneo Cendekia Medika.
3. Ibu Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan dan Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan saran.
4. Ibu Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan saran.
5. Bapak Dr. Lilik S Umroh selaku Kepala Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.
6. Ibu dr. Puji Rahayu selaku Kepala Puskesmas Mendawai Pangkalan Bun.
7. Kepada kedua Orang Tua saya Bapak Augustinus Guntur dan Ibu Tamar beserta seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa serta dukungan material dan moral.
8. Teman-teman S1 Keperawatan yang selalu memberi dorongan, motivasi dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati penulis sampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam pembuatan skripsi ini, dengan harapan penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak. Semoga Tuhan senantiasa melindungi kita semua. Amin.

Pangkalan Bun, 9 Maret 2021

Felisitas Charpilova



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>i</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Relevansi Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	
2.1 Pengetahuan .....	9
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	9
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	10
2.1.3 Tingkat Pengetahuan .....	12
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	14
2.1.5 Pengukur Pengetahuan .....	15
2.2 Perilaku .....	16
2.2.1 Pengertian Perilaku .....	16
2.2.2 Bentuk Perilaku .....	16

2.2.3	Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku .....	17
2.2.4	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku .....	17
2.2.5	Domain Perilaku .....	20
2.2.6	Perilaku Kesehatan .....	22
2.2.7	Tingkatan Perilaku .....	22
2.2.8	Cara Pengukuran Perilaku .....	23
2.3	Corona Virus (COVID-19) .....	24
2.3.1	Pengertian Corona Virus .....	24
2.3.2	Karakteristik .....	25
2.3.3	Etiologi .....	26
2.3.4	Manifestasi Klinis .....	26
2.3.5	Patofisiologi .....	26
2.3.6	Proses Penularan Corona Virus .....	27
2.3.7	Pencegahan Corona Virus .....	27
2.3.8	Komplikasi Corona Virus .....	29
2.3.9	Tatalaksana COVID-19 .....	30
2.4	Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit .....	33
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>		
3.1	Kerangka Konsep .....	35
3.2	Hipotesis .....	36
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		
4.1	Waktu dan Lokasi Penelitian .....	37
4.2	Desain Penelitian .....	37
4.3	Kerangka Kerja (Frame Work) .....	38
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling .....	39
4.4.1	Populasi .....	39
4.4.2	Sampel .....	39
4.4.3	Sampling .....	40
4.5	Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel .....	41
4.5.1	Identifikasi Variabel .....	41
4.5.2	Definisi Operasional .....	42

4.6	Instrumen Penelitian .....	42
4.6.1	Lembar Pengkajian .....	42
4.6.2	Kuesioner Pengetahuan .....	42
4.6.3	Kuesioner Perilaku Pencegahan .....	43
4.7	Penguji Instrumen .....	43
4.7.1	Uji Validitas .....	43
4.7.2	Uji Reliabilitas .....	44
4.8	Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	45
4.8.1	Pengumpulan Data .....	45
4.8.2	Pengolahan Data .....	47
4.9	Analisa Data .....	48
4.9.1	Analisis Univariat .....	49
4.9.2	Analisis Bivariat .....	49
4.10	Etika Penelitian.....	49
4.11	Keterbatasan .....	50
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	51
5.2	Hasil Penelitian.....	52
5.2.1	Data Umum .....	52
5.2.2	Data Khusus .....	54
5.3	Pembahasan .....	55
5.3.1	Tingkat Pengetahuan Ibu .....	55
5.3.2	Perilaku Pencegahan Ibu .....	56
5.3.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku .....	57
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		
6.1	Kesimpulan .....	60
6.2	Saran .....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>62</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

1.1	Tabel Keaslian Penelitian .....	7
4.1	Tabel Definisi Operasional .....	42
5.1	Tabel Karakteristik Usia .....	52
5.2	Tabel Karakteristik Pendidikan .....	53
5.3	Tabel Karakteristik Pekerjaan .....	53
5.4	Tabel Tingkat Pengetahuan .....	54
5.5	Tabel Perilaku Pencegahan .....	54
5.6	Tabel Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku .....	55
6.1	Tabel Waktu Pelaksanaan Penelitian .....	96



## DAFTAR GAMBAR

3.1	Gambar Kerangka Konsep .....	35
4.3	Gambar Kerangka Kerja .....	38
5.1	Gambar Lokasi Penelitian .....	51



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian ke Dinas Kesehatan .....	67
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian ke Puskesmas .....	68
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian ke Kelurahan .....	69
Lampiran 4	Surat Izin ke Ketua RT .....	70
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden .....	71
Lampiran 6	Pernyataan Bersedia Menjadi Responden .....	72
Lampiran 7	Kuesioner Penelitian .....	73
Lampiran 8	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	76
Lampiran 9	Rekapitulasi Hasil Penelitian .....	80
Lampiran 10	Rekapitulasi Hasil SSPS .....	90
Lampiran 11	Jadwal Waktu Penelitian .....	96
Lampiran 12	Lembar Konsultasi .....	97
Lampiran 13	Dokumentasi .....	103



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Corona Virus* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit, mulai dari penyakit yang gejalanya ringan sampai gejala yang berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona Virus Disease-2019* (COVID-19) ini merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (WHO, 2019). Virus yang menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) ini kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2) yang merupakan virus *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Beberapa peneliti menyebutkan bahwa *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) ditransmisikan melalui kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 belum diketahui pasti penyebabnya (Kemkes RI, 2020).

Data Organisasi Kesehatan Dunia Telah Menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Secara global telah dilaporkan ada 90.870 kasus terkonfirmasi di 72 Negara dan 3.112 kematian (CFR 3,4%). Penambahan jumlah kasus COVID-19 ini berlangsung sangat cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara (WHO, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa di Indonesia terdapat 89.869 kasus terkonfirmasi positif, 48.466 pasien sembuh dan 4.320 orang yang meninggal akibat COVID-19. Berdasarkan bukti ilmiah COVID-19 ini ditularkan melalui kontak dengan percikan air liur (*droplet*) orang yang sedang sakit saat batuk atau bersin tidak menutup hidung dan mulut (WHO, 2019). Orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah mereka yang mempunyai kontak erat dengan pasien yang terkonfirmasi

positif COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi virus ini yaitu dengan cara sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar, menghindari kontak langsung dengan hewan peliharaan maupun hewan liar dan dengan orang yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan (Kemkes RI, 2020).

Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 di Kalimantan Tengah menyebutkan telah terjadi penambahan sebanyak 29 kasus baru terkonfirmasi positif COVID-19 (Gugus Tugas Covid-19 Kobar, 2020). Secara kumulatif terkonfirmasi positif COVID-19 di Kalimantan Tengah menjadi 1.016 kasus yang terdiri dari 452 orang dalam perawatan, 503 orang yang sembuh dan 61 orang yang meninggal dunia. Pasien Dengan Pengawasan (PDP) sebanyak 91 orang dan 289 Orang Dalam Pemantauan (ODP) (Tim Gugus, 2020).

Berdasarkan data dari Tim Gugus Percepatan Penanganan COVID-19 di Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah, menyebutkan jumlah kasus positif di wilayah setempat kembali bertambah sebanyak 17 orang baru terkonfirmasi positif COVID-19. Sehingga jumlah keseluruhan pasien positif COVID-19 di Kotawaringin Barat menjadi 120 orang yang terdiri dari 29 orang dalam perawatan, 2 orang dinyatakan sembuh dan 1 orang meninggal dunia. Mencermati terus bertambahnya kasus positif COVID-19 di wilayah setempat maka perlu ditingkatkan lagi kedisiplinan untuk tetap dirumah saja, selalu memakai masker saat bepergian keluar rumah, sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menghindari kerumunan orang banyak dan selalu menjaga jarak dengan orang lain (Tim Gugus, 2020).

*Corona Virus* merupakan penyakit yang mudah menyerang individu yang memiliki imun yang rendah sehingga anak-anak, ibu hamil dan lansia lebih rentan tertular wabah penyakit ini (Kemkes RI, 2020). Anak yang terinfeksi COVID-19 biasanya mengalami gejala yang lebih ringan dibanding orang dewasa sehingga sulit untuk diketahui. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saleem tentang kerentanan penularan penyakit pada anak menyebutkan bahwa COVID-19 mempengaruhi anak-anak dengan cara yang sama seperti

pada kelompok usia lainnya dan anak juga dapat bertindak sebagai pembawa virus COVID-19 dan dapat membahayakan orang lain (Saleem et al, 2019).

Penularan COVID-19 dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar, tidak menggunakan masker saat keluar rumah, jarang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, serta tidak menjaga jarak dengan kerumunan orang banyak (Kemkes RI, 2020). Anak dapat sangat mudah tertular oleh penyakit karena pada usia yang masih muda serta memiliki imun yang rendah (Notoadmodjo, 2010). Kondisi imun yang rendah pada anak sangat memerlukan tindakan pencegahan dari orang tua yang baik agar anak dapat terhindar dari penyakit (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan lainnya (Notoadmodjo, 2011). Pengetahuan ibu yang baik dalam memelihara kesehatan dan menghindari penyakit tentu akan membantu meningkatkan perilakunya untuk mencegah penularan penyakit (Priyanto, 2018). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit dengan baik pula (Novita, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Moudy & Syakurah tentang hubungan pengetahuan terkait pencegahan penularan *Corona Virus* di Indonesia menyebutkan bahwa pengetahuan yang spesifik, valid dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku dalam pencegahan infeksi penularan COVID-19.

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh individu yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2010). Kecenderungan ibu untuk melakukan tindakan dalam usaha pencegahan penularan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Hal ini juga disampaikan oleh Notoadmodjo (2011) yang membagi domain perilaku menjadi 3 yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan). Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memiliki pengetahuan yang baik agar dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mencegah penularan penyakit pada anak (Priyanto, 2012). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan Raharyani (2020)

tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku tentang COVID-19 menyebutkan bahwa memiliki pengetahuan yang baik tentu akan menjadikan perilaku yang baik pula. Penelitian lainnya juga yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2020), tentang hubungan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 menyebutkan bahwa memiliki pengetahuan yang baik dapat melakukan tindakan pencegahan yang baik pula.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun didapatkan data kunjungan ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun sebanyak 208 ibu pada tahun 2019. Pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juli, kunjungan ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun sebanyak 126 ibu. Kunjungan tersebut dengan berbagai macam keluhan diantaranya seperti ISPA, demam dan diare.

Perilaku ibu dalam merawat anak sangat berperan penting sebagai pembuat keputusan dalam mengambil tindakan pencegahan penularan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohita (2020), tentang pengenalan COVID-19 pada anak usia prasekolah dengan analisis pelaksanaan peran orang tua di rumah menyebutkan bahwa ibu sebagai pelaksana dan pengasuh anak diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan pertama pada anak dengan cara memberikan pengenalan tentang cara penularan penyakit pada anak menggunakan media seperti *televisi*, *hdan youtube*. Anak yang sangat rentang kondisi kesehatannya tentu mudah tertular penyakit, kondisi inilah yang memerlukan pengetahuan dan pengawasan ibu sebaik mungkin (Nagiga & Arty, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun”. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu dalam usaha pencegahan penularan penyakit pada anak.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.
- 2) Mengidentifikasi perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.
- 3) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan penerapan selama proses belajar mengajar untuk dapat mengembangkan pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan covid-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

#### 1.4.2 Tempat Penelitian

Sebagai referensi bagi tempat penelitian untuk memperhatikan masalah hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

#### 1.4.3 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukkan informasi dan referensi bagi penulis lain yang ingin mengetahui lebih lanjut tentang masalah hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

#### 1.4.4 Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan sebagai acuan bagi masyarakat setempat yang ingin mengetahui lebih dalam lagi tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak.



## 1.5 Relevansi Penelitian

Tabel 1.1 Relevansi Penelitian

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Jesica Moudy & Rizma Adlia Syakurah (2020)	Hubungan Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan <i>Corona Virus Diseases</i> (COVID-19) di Indonesia.	<i>Metode Observasional</i> dengan desain <i>cross-sectional</i> , sample dari seluruh Indonesia sebanyak 1.096 responden.	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan usaha peningkatan kesehatan.	Perbedaan penelitian ini terdapat pada metode penelitian <i>kuantitatif</i> , jumlah responden sebanyak 96 anak usia 3-6 tahun dan variabel dependennya perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun.
2.	Ika Purnamasari & Anisa Ell Raharyani (2020)	Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonoboso Tentang COVID-19.	<i>Metode Kuantitatif</i> dengan desain <i>analitik korelasi</i> , sampel 144 responden.	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku Masyarakat tentang COVID-19	Perbedaan penelitian ini terdapat pada desain penelitian <i>deskriptif korelatif</i> , jumlah responden sebanyak 96 anak usia 3-6 tahun dan variabel dependennya perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun.
3.	Rohita (2020)	Pengenalan COVID-19 pada Anak Usia Prasekolah Analisis pelaksanaan peran orang tua di Rumah.	<i>Metode Kualitatif</i> dengan pendekatan <i>Deskriptif</i> dengan sampel keluarga yang memiliki anak usia prasekolah	Orang tua mengenalkan COVID-19 pada anak menggunakan media <i>Televisi</i> , <i>Handphone</i> dan <i>Youtube</i> untuk mencegah COVID-19	Perbedaan penelitian ini terdapat pada metode penelitian <i>kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan variabel independennya hubungan tingkat pengetahuan dengan variabel dependen perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun.

4.	Anggun Wulandari, Fauzie Rahman, Nita Pujianti & Ayu Riana Sari (2020)	Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan <i>Coronavirus Disease 2019</i> Pada Masyarakat di Kalimantan Selatan	Metode desain <i>Obervasioanal</i> dengan desain <i>cross sectional</i> dengan menggunakan sampel sebanyak 1.190 responden.	Umur, pendidikan dan status pekerjaan tidak ada hubungan dengan pengetahuan pencegahan. Sedangkan jenis kelamin memiliki hubungan dengan pengetahuan pencegahan COVID-19.	Perbedaan penelitian terdapat metode penelitiannya, desain penelitian <i>deskriptif korelatif</i> , responden sebanyak 96 anak dan variabel independen yaitu hubungan tingkat pengetahuan dengan variabel dependen yaitu perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak.
----	--	---	---	---	--



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Pengetahuan

#### 2.1.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan seorang individu untuk mengungkapkan atau mengatakan kembali apa yang diketahuinya di masa lalu dalam bentuk jawaban, baik jawaban lisan maupun jawaban tulisan (Bloom & Skinner, 2010). Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah melalui proses yang dialaminya (Mubarak, 2011). Pengetahuan juga merupakan hasil “Tahu” terhadap suatu objek tertentu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tersebut (Arikunto, 2011). Pengetahuan memiliki hubungan yang sangat erat dengan pendidikan, jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi bukan berarti jika seseorang memiliki pendidikan yang rendah maka akan lebih rendah pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan itu sendiri sebagian besar diperoleh dari indera pendengaran (telinga) indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014). Tindakan untuk mengetahui selalu ditentukan oleh dua unsur utama yaitu subjek (S) yang mengetahui dan objek (O) yang diketahui. Secara fenomenologis kedua hal ini tidak dapat dipisahkan satu dari yang lainnya. Oleh karena itulah pengetahuan dikatakan sebagai hasil tahu manusia tentang suatu perbuatan seseorang untuk memahami suatu objek yang dihadapinya (Kebung 2011).

### 2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Astutik & Triyani tahun 2013 ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang sebagai berikut :

#### 1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita. Pendidikan juga diperlukan untuk mendapatkan informasi yang baik dan menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang dapat menentukan kemampuan orang tersebut dalam memahami dan menjelaskan pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuannya. Menurut Notoadmodjo (2014) tingkat pendidikan seseorang dapat dibedakan berdasarkan tingkatan-tingkatan tertentu seperti :

- (1) Pendidikan dasar paling awal selama sembilan tahun meliputi SD/Sederajat dan SLTP/ sederajat.
- (2) Pendidikan lanjutan yaitu pendidikan menengah minimal 3 tahun yaitu meliputi SMA atau sederajat dan pendidikan tinggi meliputi diploma, sarjana, magister, doktor dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

#### 2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip dalam (Nursalam, 2011), pekerjaan adalah suatu yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan dan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara seseorang mencari nafkah yang membosankan, berulang dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu dan tenaga seseorang. Menurut Sakernas (Notoadmodjo, 2012) jenis pekerjaan meliputi yaitu Pedagang, Buruh/Tani, PNS, TNI/Polri, Pensiunan, Wiraswasta dan Ibu Rumah Tangga.

### 3) Pengalaman

Pengalaman seseorang atau individu merupakan suatu proses untuk memperoleh kebenaran tentang pengetahuannya dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah digunakannya di masa lalu untuk memperoleh pengetahuan.

### 4) Informasi

Memperoleh informasi melalui televisi, radio, surat kabar, internet dan majalah akan menambah pengetahuan seseorang. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah, tetapi dia mendapatkan banyak informasi dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, internet dan majalah tentu akan meningkatkan pengetahuannya. Informasi merupakan fungsi yang sangat penting untuk mengurangi rasa cemas seseorang. Semakin banyak informasi yang didapat atau diperoleh seseorang maka akan mempertinggi tingkat pengetahuannya (Nursalam & Pariani, 2010).

### 5) Usia

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2011), umur seseorang terhitung mulai dari saat dilahirkan sampai seseorang berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (2010), semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin meningkat pula kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja atau semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan daya berpikir orang tersebut. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun. Kategori umur menurut Depkes, RI (2019) sebagai berikut :

- (1) Massa balita umur 0-5 tahun.
- (2) Massa kanak-kanak umur 6-11 tahun.
- (3) Masa remaja awal umur 12-16 tahun.
- (4) Masa remaja akhir umur 17-25 tahun.
- (5) Masa dewasa awal umur 26-35 tahun.

- (6) Masa dewasa akhir umur 36-45 tahun.
- (7) Massa lansia awal umur 46-55 tahun.
- (8) Masa lansia akhir umur 56-65 tahun.
- (9) Massa manula > 65 tahun.

6) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan kondisi tersebut tentu dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok yang ada didalamnya. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon oleh individu sebagai pengetahuan.

7) Sosial budaya dan ekonomi

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh pada setiap individu dalam menerima sebuah informasi. Tradisi dan kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang atau individu dengan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan.

2.1.3 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek tertentu mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan (Wawan & Dewi, 2011).

1) Tahu (*know*)

Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat atau mengingat kembali (*recall*) yang telah dipelajari dan diterima sebelumnya. Oleh karena itu tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Misalnya, tahu bahwa gula itu rasanya manis. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan seperti apa tanda-tanda seseorang terinfeksi *Corona Virus*.

2) Memahami (*comprehention*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan suatu objek tertentu dengan benar dan mampu menginterpretasikan

objek tersebut dengan cara menjelaskan dan menyebutkan contoh serta menarik kesimpulan terhadap objek yang telah dipelajarinya. Misalnya, seseorang memahami bagaimana cara mencuci tangan dengan baik dan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dan dapat menggunakan objek tersebut pada kondisi sebenarnya. Misalnya, orang yang telah paham tentang metode penelitian maka dia akan mampu membuat proposal penelitian kapanpun dan dimanapun dia berada.

4) Analisis (*analysis*)

Analisa diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan dan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahuinya. Seperti seseorang dapat membedakan antara nyamuk biasa dan nyamuk *Aedes Aegypti*.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu merupakan suatu kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan suatu bagian ke dalam bentuk keseluruhan hubungan dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan seseorang menyusun formulasi baru ke dalam formulasi yang sudah ada sebelumnya. Misalnya, seseorang mampu menyimpulkan atau meringkas kata-kata yang telah dibaca atau didengar sebelumnya menggunakan bahasanya sendiri.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yaitu merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian ini dilakukan berdasarkan suatu kriteria yang sudah ditentukan sendiri atau berdasarkan norma-norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan bahwa anaknya mengalami sakit yang ringan atau berat.

#### 2.1.4 Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), ada beberapa cara-cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu sebagai berikut :

##### 1) Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau non modern, yaitu cara tradisional yang dipakai untuk memperoleh pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan statistik dan logis. Cara memperoleh pengetahuan pada periode ini sebagai berikut :

##### (1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, jika kemungkinan itu tidak bisa maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

##### (2) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi seseorang juga merupakan sumber pengetahuan untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan yang didapat dari pengalaman pribadi individu.

##### (3) Melalui jalan pikiran

Memperoleh pengetahuan dan kebenaran dengan cara ini yaitu manusia harus mampu menggunakan jalan pikiran serta penalarannya sendiri. Kebanyakan kebiasaan - kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Kebiasaan inilah yang kemudian diwariskan dari generasi ke generasi secara turun-temurun dan diterima oleh individu sebagai kebenaran yang mutlak.

##### 2) Cara modern

Merupakan cara baru untuk memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, ilmiah, dan logis. Cara ini biasa disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian yaitu :

##### (1) Metode induktif

Bermula dari melakukan pengamatan secara langsung terhadap gejala alam atau masyarakat kemudian hasil

yang didapat dikumpulkan dan diklasifikasikan kemudian diambil kesimpulannya.

(2) Metode deduktif

Menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu dan selanjutnya dihubungkan dengan bagian-bagian yang khusus.

2.1.5 Pengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau dengan menyebar angket yang berisi pertanyaan tentang materi yang akan diukur dari responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur (Arikunto, 2011). Adapun jenis untuk pengukur pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu:

1) Pertanyaan subjektif

Pertanyaan subjektif merupakan pertanyaan yang berbentuk essay dan menggunakan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilainya, sehingga nilai yang diberikan akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2) Pertanyaan objektif

Pertanyaan objektif merupakan pertanyaan yang berbentuk seperti pilihan ganda (*multiple choise*), yaitu betul atau salah pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh peneliti.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pada tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- (1) Pengetahuan dikatakan Baik bila responden mampu menjawab dengan benar  $\geq 76-100\%$  dari total pertanyaan.
- (2) Pengetahuan dikatakan Cukup bila responden mampu menjawab dengan benar  $60-75\%$  dari total pertanyaan.
- (3) Pengetahuan dikatakan Kurang bila responden mampu menjawab dengan benar  $\leq 60\%$  dari total pertanyaan.

## 2.2 Perilaku

### 2.2.1 Pengertian perilaku

Menurut Skinner (Notoadmodjo, 2015) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan suatu respon seseorang terhadap reaksi tindakan seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku yang dimaksud yaitu seperti berbicara, tertawa, menangis, membaca, menulis, makan, minum, kuliah, bekerja dan lainnya. Perilaku merupakan semua kegiatan manusia yang diamati secara langsung maupun yang tidak diamati secara langsung oleh pihak lain (Notoatmodjo, 2015).

Perilaku merupakan suatu respon individu terhadap stimulus atau tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak didasari. Perilaku merupakan semua kegiatan manusia yang diamati secara langsung maupun tidak diamati secara langsung. Hal inilah yang membuktikan bahwa perilaku akan terjadi jika ada suatu reaksi seperti rangsangan, dengan rangsangan tersebut maka akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Kholid, 2010).

### 2.2.2 Bentuk perilaku

Menurut teori Skinner yang dikenal dengan teori Stimulus-Organisme-Respon (SOR) yang dikutip oleh Notoatmodjo, (2014) perilaku dikelompokkan menjadi dua yaitu :

#### 1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau belum dapat diamati oleh orang lain (dari luar) secara jelas. Respon atau reaksi yang ditunjukkan masih berupa perhatian, persepsi, pengetahuan, dan kesadaran.

#### 2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka merupakan respon seseorang terhadap suatu stimulus dalam bentuk tindakan nyata dan dapat dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

### 2.2.3 Bentuk-bentuk perubahan perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Adapun bentuk-bentuk pengetahuan tersebut menurut WHO dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

#### 1) Perubahan alamiah (*nature change*)

Perilaku manusia yang selalu berubah, perubahan itu disebabkan oleh adanya kejadian alamiah. Jika dalam masyarakat sekitar terjadi perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

#### 2) Perubahan rencana (*planned change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena sudah direncanakan sendiri oleh subjek.

#### 3) Kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*)

Terjadinya proses inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat akan menyebabkan beragam respon dari masyarakat yang ada didalamnya. Sebagian orang dapat menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya), namun sebagian orang lagi akan sangat lambat bahkan tidak menerima perubahan tersebut. Hal inilah yang menyebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*) yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010).

### 2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang menurut (Notoatmodjo, 2014).

#### 1) Faktor internal

Faktor internal, faktor yang sangat berpengaruh penting dalam membentuk perilaku seseorang, faktor internal yang mempengaruhi perilaku dikelompokkan menjadi faktor biologis dan faktor psikologis :

(1) Faktor genetik

- a) Perilaku, merupakan kegiatan manusia dalam masyarakat yang diwariskan dari struktur biologis yang diturunkan dari kedua orang tuanya.
- b) Sifat, yaitu merupakan kepribadian yang digolongkan menjadi 2 aspek yaitu aspek jasmani (fisik) dan aspek psikologi (kejiwaan).
- c) Kecerdasan, merupakan kemampuan seseorang individu untuk menghadapi dan menyesuaikan diri terhadap situasi baru secara tepat dan efektif (Notoatmodjo, 2014).
- d) Bakat, merupakan kemampuan seseorang individu untuk melakukan sesuatu tindakan atau kegiatan tertentu (Notoadmodjo 2014).

(2) Faktor psikologis

Faktor psikologis merupakan faktor internal yang sangat mempengaruhi terjadinya perilaku (Wawan & Dewi, 2010).

- a) Sikap, merupakan kecenderungan seseorang individu dalam berfikir, berpresepsi dan bertindak. Sikap sendiri memiliki aspek penilaian evaluatif terhadap suatu objek tertentu yaitu :
  - (a) Komponen kognitif, merupakan aspek intelektual yang berkaitan dengan yang diketahui manusia.
  - (b) Komponen afektif, merupakan aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian yang diketahui manusia.
  - (c) Komponen konatif, merupakan aspek visional yang berkaitan dengan kecenderungan seseorang atau kemauan manusia untuk bertindak.
- b) Emosi, yaitu menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, keperilakuan dan proses fisiologis yang lain.

- c) Kepercayaan, merupakan keyakinan bahwa itu benar atau salah. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan seseorang akan kebutuhan dan kepentingan.
- d) Kebiasaan, merupakan aspek perilaku seseorang yang menetap serta berlangsung secara otomatis dan tidak pernah direncanakan sebelumnya oleh individu tersebut.
- e) Kemauan, diartikan sebagai dorongan atau tindakan yang merupakan usaha seseorang untuk mencapai tujuannya.
- f) Pengetahuan, merupakan hasil dari suatu penginderaan seorang individu yang diwujudkan melalui perilaku yang dilakukan untuk mendapatkan keinginan tertentu.

## 2) Faktor eksternal

Faktor eksternal juga disebut sebagai faktor situasional yang mencakup lingkungan dimana manusia bertempat tinggal, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik dan lainnya (Notoadmodjo, 2011). Faktor eksternal dikelompokkan menjadi :

### (1) Faktor ekologis

Keadaan alam, geografis, iklim, cuaca dan lainnya yang mempengaruhi perilaku seseorang.

### (2) Faktor desain dan arsitektur

Struktur bentuk bangunan dan pemukiman sekitar dapat mempengaruhi pola perilaku seseorang yang tinggal di dalam pemukiman tersebut.

### (3) Faktor temporal

Pengaruh waktu terhadap ritme manusia seperti pagi, siang, sore dan malam akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

### (4) Suasana perilaku (*behavior setting*)

Tempat keramaian seperti pasar, mall, tempat ibadah, sekolah/kampus dan kerumunan massa akan membawa pola perilaku seseorang.

(5) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi terutama teknologi informasi akan berpengaruh pada pola perilaku seseorang.

3) Faktor sosial

Faktor sosial terdiri dari struktur umur, pendidikan, status sosial, agama dan sebagainya akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Faktor sosial juga mencakup lingkungan sosial, yang disebut iklim sosial (*social climate*) (Notoatmodjo, 2010).

2.2.5 Domain perilaku

Notoatmodjo, 2014 menyebutkan ada tiga wilayah, area, atau ranah domain perilaku seseorang yakni ranah kognitif, ranah afektif, dan ranah psikomotor.

1) Ranah kognitif (*cognitive domain*)

Ranah ini diukur dengan pengetahuan (*knowledge*) seseorang (Suryono, 2014). Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan sebagai berikut :

(1) Tahu (*know*)

Merupakan mengingat kembali memori yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati suatu objek tertentu. Jika seseorang tahu, maka ia akan mampu untuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan kembali objek tersebut.

(2) Memahami (*comprehension*)

Memahami bukan hanya tahu tentang suatu objek saja tetapi dapat menginterpretasikan objek tersebut dengan benar dan dapat menjelaskan kembali dan memberikan contoh serta menyimpulkannya.

(3) Aplikasi (*application*)

Yaitu menerapkan kembali informasi yang sudah didapat sebelumnya di kehidupan nyata atau pada kondisi nyata.

(4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu objek ke bagian yang lebih kecil. Jika pengetahuan seseorang sudah sampai di tahap ini maka orang tersebut akan mampu memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) pada objek tersebut.

(5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan suatu bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan hubungan, dengan kata lain merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru ke dalam formulasi yang sudah ada sebelumnya.

(6) Evaluasi (*evaluation*)

Merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau berdasarkan norma yang berlaku di masyarakat.

2) Ranah afektif (*affetive domain*)

Ranah afektif dapat diukur dengan sikap (*attitude*), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. New Comb, salah seorang ahli psikologi sosial mengatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap dibagi menjadi 4 tingkat yaitu :

- (1) Menerima diartikan jika subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- (2) Menghargai yaitu memberikan nilai positif terhadap suatu objek atau stimulus.
- (3) Menanggapi yaitu memberikan jawaban atau tanggapan pada sebuah pertanyaan yang dihadapinya.
- (4) Bertanggung Jawab yaitu berani mengambil resiko atas tindakan yang sudah dilakukan.

### 3) Ranah psikomotor (*guided domain*)

Ranah psikomotor seseorang individu dapat diukur dengan keterampilan (*praticce*) dan merupakan sikap yang belum tentu terwujud tindakannya.

#### 2.2.6 Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan semua aktivitas atau kegiatan seseorang individu yang diamati (*Observable*) maupun tidak diamati (*Unobservable*). Kegiatan atau aktivitas tersebut berkaitan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Perilaku kesehatan juga merupakan suatu respon terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan juga lingkungan (Dewi & Wawan, 2010).

##### 1) Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat merupakan perilaku atau kegiatan seseorang yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok.

##### 2) Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit merupakan suatu tindakan atau kegiatan yang dilakukan orang saat sedang sakit, atau ada keluarganya yang mempunyai masalah kesehatan, untuk mencari penyembuhan atau mengatasi masalah kesehatannya tersebut.

##### 3) Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Hak dan kewajiban orang yang sedang sakit merupakan perilaku dan peran orang sakit (Notoatmodjo, 2010).

#### 2.2.7 Tingkatan perilaku

Notoadmodjo, 2014 membagi tingkatan perilaku menjadi 4 yaitu:

##### 1) Persepsi (*perception*)

Seorang individu dapat mengenal dan memilih berbagai objek berhubungan dengan tindakan yang akan diambilnya dan merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya seorang ibu dapat memilih makan yang sehat dan bergizi untuk balitanya.

2) Praktik terpimpin (*guided response*)

Seseorang yang melakukan tindakan tersebut tetapi masih bergantung pada tuntunan dan menggunakan panduan dari seseorang atau pimpinan.

3) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Seseorang yang sedang melakukan dan mempraktikkan suatu tindakan secara otomatis.

4) Adopsi (*adoption*)

Seseorang yang mampu melakukan tindakan yang sudah berkembang bukan hanya sebagai rutinitas atau mekanisme, tetapi tindakan tersebut sudah dimodifikasi dan merupakan tindakan juga perilaku yang berkualitas.

2.2.8 Cara pengukuran perilaku

Pengukuran perilaku yaitu yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terpilih dan telah diuji reliabilitas dan validitasnya, sehingga dapat digunakan untuk mengungkapkan atau mengukur perilaku seseorang atau kelompok responden (Azwar, 2011). Adapun kriteria pengukuran tingkat pengetahuan yaitu sebagai berikut :

Penilaian perilaku yang didapatkan yaitu jika :

- 1) Nilai  $> 50$ , berarti subjek berperilaku positif, perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T$  mean.
- 2) Nilai  $\leq 50$ , berarti subjek berperilaku negatif, perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T$  mean.

Subjek memberi respon dengan empat kategori ketentuan yaitu meliputi selalu, sering, jarang, dan tidak pernah dengan skor jawaban sebagai berikut:

1) Jawaban dari item pertanyaan untuk perilaku positif :

- (1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pertanyaan pada kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 4.

- (2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pertanyaan pada kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 3.
  - (3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pertanyaan pada kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 2.
  - (4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pertanyaan pada kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 1.
- 2) Jawaban dari item pertanyaan untuk perilaku negatif :
- (5) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pertanyaan kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 1.
  - (6) Sering (SR) jika responden setuju dengan pertanyaan kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 2.
  - (7) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pertanyaan kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 3.
  - (8) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pertanyaan kuisisioner dan memberikan jawaban pada pertanyaan dengan skor 4.

## 2.3 Corona Virus (COVID-19)

### 2.3.1 Pengertian *Corona Virus*

*Corona virus* merupakan virus yang menyebabkan penyakit dengan gejala yang ringan dan gejala berat (WHO, 2019). Ada dua jenis virus yang menyebabkan gejala berat pada penyakit ini yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona Virus Disease* (COVID-19) ini merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya terjadi pada manusia (WHO, 2020). Virus yang

menyebabkan penyakit ini dinamakan *CoV-2* yang merupakan virus *zoonosis* (ditularkan dari hewan ke manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditularkan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS ditularkan dari Unta ke manusia. Sedangkan sumber penularan COVID-19 sampai saat ini masih belum diketahui pasti penyebabnya (PROMKES-KEMENKES RI, 2020).

*Corona virus* disebut juga *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2 (SARS-CoV2)* adalah virus yang menyerang sistem pernapasan (WHO, 2020). *Corona Virus* dapat menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian (PDPI, 2020). *Corona virus* jenis baru ini menular ke manusia, walaupun lebih banyak menyerang lansia tapi sebenarnya virus ini bisa menyerang siapa saja mulai dari bayi, anak-anak, orang dewasa, ibu hamil dan ibu menyusui (Kemkes RI, 2020). Walaupun termasuk ke dalam kelompok virus yang sama dengan MERS dan SARS akan tetapi *Corona Virus* memiliki perbedaan yaitu dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala yang dialami penderitanya (Archika, 2020).

### 2.3.2 Karakteristik

*Corona Virus* merupakan *Virus RNA Strain* yang tunggal positif, berkapsul tapi tidak bersegmen dan tergolong dalam *Ordo Nidovirales* yaitu keluarga *Coronaviridae* (Woo et al, 2011). *Corona virus* ini memiliki kapsul, partikelnya berbentuk bulat elips dengan diameter sekitar 50-200nm menurut (Wang et al, 2020). Virus ini positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur *Corona virus* berbentuk seperti kubus dengan protein S yang berloksi di permukaan virus (Wang D et al, 2020). Protein S atau *spike protein* merupakan protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel hosts (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Jiang, 2019).

*Corona Virus* ini bersifat sensitif terhadap panas. Virus ini secara efektif dapat di nonaktifkan oleh disinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56<sup>0</sup>C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, *oxidizing agent* dan *kloroform*. *Klorheksidin* tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Yuliana, 2020; Zhu et al, 2020).

### 2.3.3 Etiologi

*Corona Virus* merupakan virus single stranded RNA yang berasal dari kelompok *Coronaviridae*. Nama *Corona virus* diberikan karena permukaan virus ini berbentuk seperti mahkota (*crown corona*) (Barcena & Neuman, 2019). *Corona virus* umumnya ditularkan melalui hewan seperti unta, ular, hewan ternak, kucing dan kelelawar (WHO, 2020). Manusia dapat tertular virus ini apabila terdapat riwayat kontak dengan hewan tersebut (Cui et al, 2020). Hal ini diduga berasal dari pasar hewan Huanan di Wuhan yang menjual berbagai jenis daging binatang yang tidak biasa dikonsumsi seperti ular, kelelawar dan berbagai jenis tikus (WHO, 2019).

### 2.3.4 Manifestasi klinis

Gejala awal yang dialami penderita COVID-19 berupa flu, demam, batuk kering, pilek, sakit tenggorokkan dan sakit kepala. Penderita dengan gejala berat biasanya mengalami demam tinggi, batuk berdarah berdarah, sesak napas dan nyeri dada. Gejala tersebut biasanya terjadi saat tubuh seseorang reaksi melawan *Corona virus* (Kemkes, RI, 2020).

Gejala paling umum yang sering terjadi pada SARS-CoV-2 atau yang disebut COVID-19 adalah demam, lemas, batuk, dan diare (Remuzzi, 2020). Gejala COVID-19 biasanya muncul 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar *Corona virus*. Adapun gejala lainnya yaitu sesak napas, gejala ini merupakan sindrom gangguan pernapasan akut (Prompetchara, Ketloy, & Palaga, 2020). Peneliti inggris juga menyebutkan bahwa Covid-19 10 kali lebih banyak dari kasus SARS dalam seperempat waktu pada gangguan pernapasan

(Gates, 2020). Setelah *syok septik*, *asidosis metabolic* dan *disfungsi koagulasi* akan berdampak sampai pada kematian (PDPI, 2020).

### 2.3.5 Patofisiologi

*Corona Virus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi pada hewan. Virus ini mampu menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kucing, kuda dan ayam. *Corona virus* disebut juga virus *zoonotik* karena penularannya dari hewan ke manusia (Sahin AR, 2019). Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *Corona virus* (WHO, 2019).

Secara umum alur penularan yaitu *Corona virus* ditularkan dari hewan ke manusia dan dari manusia ke manusia lainnya (Chan et al, 2020). Berdasarkan penemuan ada tujuh tipe *Corona virus* yang dapat menginfeksi manusia yaitu saat ini ada dua *alphacoronavirus* yaitu (229E dan NL63) dan empat *Betacoronavirus* yakni OC43, HKU1, *Middle East Acute respiratory syndrome-associated coronavirus* (MERS-CoV) dan *Severe Acute respiratory syndrome-associated coronavirus* (SARS-CoV) (Wang et al, 2020). Virus yang ketujuh merupakan *Corona virus* tipe baru yang menjadi penyebab kejadian yang luar biasa di Wuhan, yakni Novel *Corona virus 2019 (2019-nCoV)* (Ashour et al, 2020).

### 2.3.6 Proses penularan *Corona Virus*

Menurut WHO, COVID-19 menular dari orang yang terinfeksi *Corona Virus* ke orang yang sehat. Virus ini menular melalui tetesan kecil (*droplet*) yang keluar dari mulut dan hidung orang yang terinfeksi *Conona virus* saat mereka batuk dan bersin (Morawska & Cao 2020). Tetesan kecil yang keluar tersebut menempel pada permukaan benda di sekitar kita dan disentuh oleh tangan. Kemudian tangan kita menyentuh mata, hidung dan mulut. Selain itu virus ini juga bisa menyebar saat tetesan (*droplet*) yang keluar dari mulut atau

hidung penderita COVID-19 dihirup langsung oleh orang saat berdekatan (Doremalen et al, 2020).

### 2.3.7 Pencegahan *Corona Virus*

Sampai saat ini belum ditemukan obat atau vaksin untuk mengatasi dan mencegah penularan *Corona virus*. Akan tetapi ada beberapa cara yang dapat kita lakukan untuk menghindari penularan COVID-19 (Kemkes RI, 2020)

#### 1) Cara menghindari penularan *Corona Virus*

- (1) Menerapkan *Physical Distancing* atau menjaga jarak minimal 1 (satu) meter dari orang sekitar, tidak keluar rumah kecuali ada keperluan yang mendesak.
- (2) Selalu menggunakan masker saat keluar rumah atau beraktivitas di tempat umum.
- (3) Rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau gunakan *Hand Sanitizer* yang mengandung 60% alkohol terutama saat beraktivitas diluar rumah.
- (4) Jangan menyentuh wajah, mata hidung dan mulut sebelum mencuci tangan.
- (5) Tingkatkan daya tahan tubuh dengan pola hidup yang sehat, makan makanan sehat dan olahraga secara teratur.
- (6) Hindari kontak langsung dengan orang yang sedang sakit atau dicurigai positif terinfeksi *Corona Virus* seperti orang yang sedang batuk, demam dan pilek.
- (7) Tutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk dan bersin kemudian buang tisu pada tempat sampah.
- (8) Jaga selalu kebersihan benda disekitar anda dan lingkungan sekitar rumah anda.

#### 2) Cara agar tidak menularkan *Virus corona* ke orang lain jika saat ini kita termasuk Orang Dalam Pemantauan (ODP) atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP) :

- (1) Lakukan isolasi mandiri dirumah dengan cara memisahkan diri dari orang lain selama 2 minggu, gunakan kamar secara terpisah.
  - (2) Jangan keluar rumah kecuali untuk mendapatkan pengobatan.
  - (3) Jika ingin kerumah sakit pada saat kondisi semakin parah sebaiknya hubungi pihak rumah sakit agar dapat menjemput anda.
  - (4) Larang orang lain yang ingin menjenguk atau mengunjungi anda sampai anda benar-benar sembuh dan jangan melakukan pertemuan dengan orang yang sedang sakit.
  - (5) Jangan menggunakan perlengkapan makan, mandi dan tidur yang sama dengan orang lain atau secara bergantian.
  - (6) Gunakan sarung tangan dan masker saat berada di tempat umum atau saat bersama orang lain.
  - (7) Tutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk dan bersin kemudian buang tisu pada tempat sampah.
- 3) Memberikan contoh pada anak agar ikut mencegah penularan *Corona Virus*
- 1) Ajarkan anak mencuci tangan berkali-kali dalam 1 hari selama sekurang-kurangnya 20 detik.
  - 2) Ajarkan anak menutup mulut mereka menggunakan tisu saat batuk dan bersin kemudian buang ketempat sampah.
  - 3) Ajarkan anak etika batuk dan bersin yang benar, yaitu suruh mereka batuk ke bagian dalam siku yang ditekuk dan jangan berbagi makan dengan orang lain.
  - 4) Jangan biarkan anak bermain di luar rumah tanpa pengawasan dari orang dewasa atau orang tua.
  - 5) Jauhkan anak dari orang yang sedang sakit.
  - 6) Ajarkan anak selalu menggunakan masker saat keluar rumah dan selalu menjaga jarak dengan orang lain.
  - 7) Ajarkan anak untuk selalu membersihkan benda atau mainan yang ada di sekitarnya.

- 8) Berikan anak makan-makanan yang sehat dan istirahat yang cukup.

### 2.3.8 Komplikasi *Corona Virus*

Pada kasus ini infeksi *Corona virus* yang sudah parah dapat menyebabkan beberapa komplikasi sebagai berikut (WHO, 2020).

- 1) *Pneumonia* (infeksi paru-paru), *Corona virus* yang masuk kedalam paru dan menyebabkan *pneumonia*.
- 2) Infeksi sekunder pada organ lain, berupa komplikasi *neurologis* seperti kejang, *stroke*, *ensefalitis* dan sindrom *Guillain-Barre*.
- 3) *Acute Cardiac Injury*, berupa komplikasi *kardiovaskular* seperti gagal jantung, aktivitas listrik yang tidak teratur, peradangan jantung serta pembekuan darah.
- 4) *Acute Respiratory Distress Syndrome*, biasanya mereka yang terinfeksi parah oleh COVID-19 akan sangat cepat dapat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut/*Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)* yang dapat menyebabkan kegagalan pernapasan, *syok septik* dan kegagalan *multi organ*.
- 5) Kematian, mereka yang terinfeksi *Corona virus* dan tidak dapat tertolong lagi dan mengalami kematian.

### 2.3.9 Tatalaksana COVID-19

Ada beberapa tatalaksana yang bisa dilakukan pada pasien dengan gejala yang sedang, ringan sampai berat (PDPI, 2020).

- 1) Pasien Terkonfirmasi Positif COVID-19
  - (1) Tanpa gejala
    - a) Anjurkan pasien isolasi mandiri dirumah selama 2 (dua) minggu.
    - b) Berikan edukasi apa yang harus dilakukan saat isolasi mandiri.
    - c) Berikan pasien Vitamin C diminum 3 x 1 tablet selama 14 hari.
    - d) Anjurkan pasien mengukur suhu tubuh 2 kali sehari yaitu saat pagi dan malam.

- e) Pantau pasien melalui *telephone*.
  - f) Kontrol di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) setelah 14 hari.
- (2) Gejala ringan
- a) Ditangani oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas sebagai pasien rawat jalan.
  - b) Isolasi mandiri di rumah selama 14 hari
  - c) Berikan obat-obatan :
    - (a) Vitamin C, 3 x 1 tablet (untuk 14 hari)
    - (b) Berikan Klorokuin fosfat, 2 x 2500 mg (untuk 5 hari) atau Hidroksiklorokuin, 1 x 400 mg (untuk 5 hari).
    - (c) Azitromisin, 1 x 500 mg (untuk 3 hari)
    - (d) Simtomatis (Parasetamol dan lain-lain).
    - (e) Jika diperlukan antivirus : Oseltamivir, 2 x 75 mg atau Favipiravir (Avigan), 2 X 600 mg (untuk 5 hari).
  - d) Kontrol di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) setelah 2 minggu untuk pemantauan klinis.
- (3) Gejala sedang
- a) Rujuk pasien ke Rumah Sakit.
  - b) Isolasi pasien di Rumah Sakit selama 14 hari.
  - c) Berikan pasien obat-obatan :
    - (a) Berikan vitamin C melalui intravena (IV) selama masa perawatan.
    - (b) Berikan pasien Klorokuin fosfat, 2 x 2500 mg (untuk 5 hari) atau Hidroksiklorokuin, 1 x 400 mg (untuk 5 hari).
    - (c) Berikan pada pasien Azitromisin, 1 x 500mg (untuk 3 hari)
    - (d) Berikan pasien Antivirus, Oseltamivir, 2 x 75 mg atau Favipiravir (Avigan) loading dose 2 x 1600 mg

hari pertama dan hari selanjutnya berikan 2 x 600mg  
(hari ke 2-5)

(e) Berikan Simtomatis (Parasetamol dan lain-lain).

(4) Gejala berat

a) Isolasi mandiri di Rumah Sakit rujukan.

b) Berikan obat-obatan rejimen COVID-19 :

(a) Berikan vitamin C melalui intravena (IV).

(b) Berikan pasien Klorokuin fosfat, 2 x 2500 mg per  
(hari ke 1-3) dilanjutkan 2 x 250 mg (hari ke 4-10)  
atau Hidroksiklorokuin dosis 1 x 400 mg (untuk 5  
hari).

(c) Berikan pasien Azitromisin, 1 x 500mg (untuk 3  
hari).

(d) Berikan pasien Antivirus : Oseltamivir, 2 x 75 mg  
atau Favipiravir (Avigan) loading dose 2 x 1600 mg  
hari pertama dan hari selanjutnya berikan 2 x 600  
mg (hari ke 2-5).

(e) Berikan obat suportif lainnya.

(f) Monitor pasien secara ketat agar tidak terjadi gagal  
napas.

2) Pasien tidak/belum terkonfirmasi positif COVID-19

(1) Tanpa gejala

a) Lakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari

b) Berikan edukasi apa yang harus dilakukan selama isolasi  
mandiri.

c) Beriakan vitamin C 3 x 1 tablet (untuk 2 minggu)

(2) Gejala ringan

a) Lakukan pemeriksaan Hematologi di Fasilitas Kesehatan  
Tingkat Pertama (FKTP) di Puskesmas. Pemeriksaan  
hematologi rutin, hitung jenis leokosit dan laju endapan  
darah.

b) Isolasi mandiri di rumah selama 2 minggu penuh.

- c) Minumlah Vitamin C, 3 x 1 tablet dan obat-obatan simtomatis.
- (3) Gejala sedang-berat
- a) Pemeriksaan Hematologi lengkap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Puskesmas
  - b) Pemeriksaan foto Toraks
  - c) Rujuk ke Rumah Sakit Rujukan.
- 3) Catatan untuk anak-anak :
- (1) Untuk anak-anak harap disesuaikan dengan usia anak.
  - (2) Vitamin C diberikan dengan dosis tertinggi sesuai dengan ketersediaan Faskes.
  - (3) Jika tidak tersedia Oseltamivir maupun Favipiravir (Avigan), maka sebagai pilihan bisa diberikan (Lopinavir + Ritonavir) atau Remdisvir.
  - (4) Favipiravir tidak boleh diberikan pada wanita yang sedang hamil atau sedang dalam rencana kehamilan.
  - (5) Pemberian Azitromisin dan Klorokuin fosfat pada beberapa kasus dapat menyebabkan QT interval yang memanjang.
  - (6) Untuk gejala yang ringan, jika terdapat komorbid terutama terkait jantung sebaiknya pasien segera dirawat.

#### **2.4 Pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19**

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap sebuah objek melalui indra yang dimilikinya seperti indra penglihatan (mata), dan indra pendengaran (telinga) (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan merupakan semua hal yang dialami langsung oleh manusia itu sendiri dan pengetahuan itu akan semakin bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011). Menurut penelitian, pengetahuan yang dimiliki seorang ibu sangat mempengaruhi perilaku dalam mengatasi pencegahan penularan penyakit (Malikhah, 2012). Pengetahuan

atau kognitif dapat merupakan domain penting yang mampu membentuk pengetahuan seseorang (*over behavior*) (Efendi & Makhfudli, 2011).

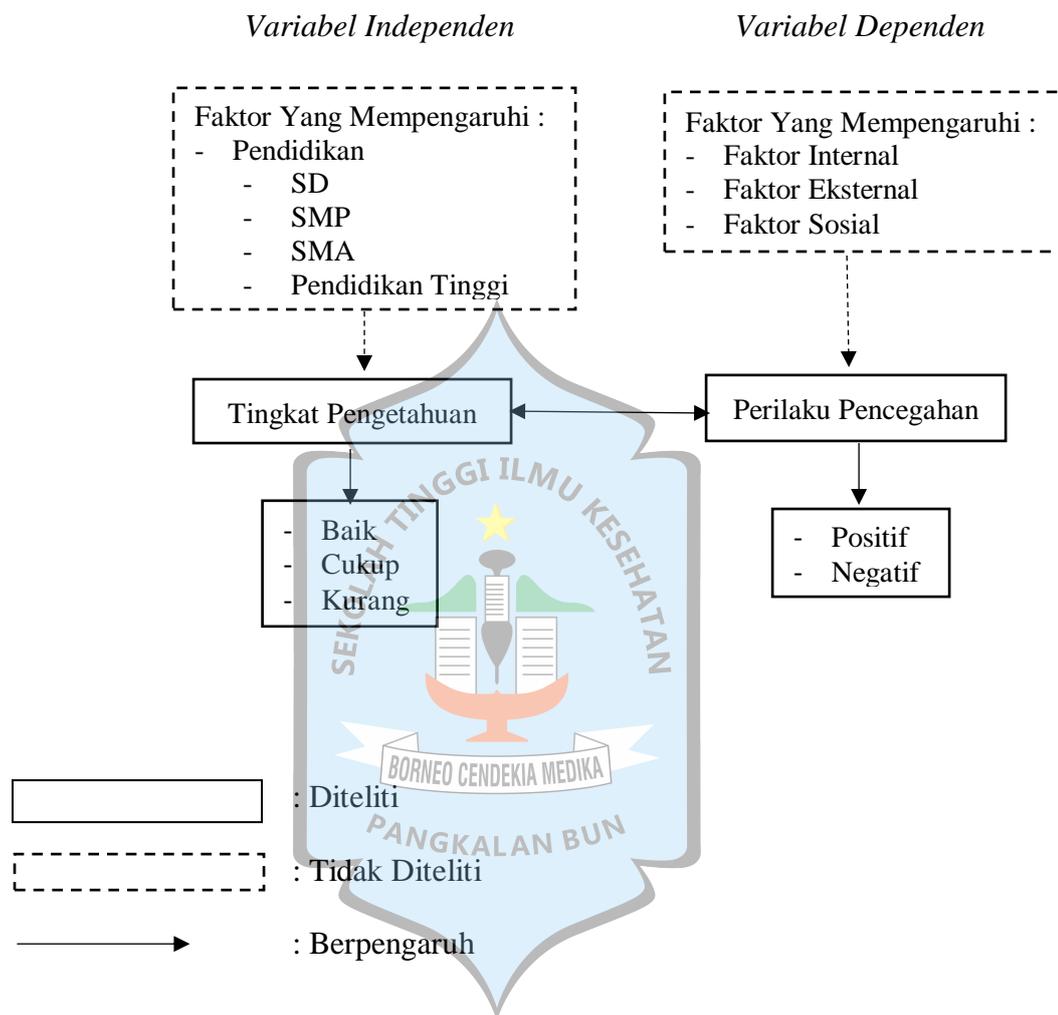
Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan organisme/manusia yang saling bersangkutan dan memiliki bentangan yang sangat luas, kegiatan atau aktivitas yang dimaksud seperti membaca, menulis, berbicara, menangis, tertawa, berjalan, dan bekerja (Lawrence Green, 2015). Perilaku tersebut merupakan semua kegiatan manusia yang diamati secara langsung maupun yang tidak diamati secara langsung oleh pihak lain (Notoatmodjo, 2015). Sedangkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 merupakan tindakan yang dilakukan ibu secara langsung untuk mencegah terjadinya penularan penyakit (Novita, 2018).

Pengetahuan seseorang akan sangat mempengaruhi perilakunya dalam upaya melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit. Hal ini sesuai dengan teori yang sudah disampaikan oleh (Rogers, 2010) yaitu sebelum seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam dirinya orang tersebut akan selalu mengalami proses secara berurutan yaitu *Awareness* (kesadaran), *Interest* (merasa tertarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), *Trial* (mencoba), dan *Adption* (adopsi) (Rogers, 2010). Apabila seseorang memperoleh pengetahuan berdasarkan pengalamannya sendiri secara berurutan di pengalaman pribadinya maka pengetahuan tersebut akan bertahan lama di dalam dirinya. Perilaku yang didasari oleh pengalaman pribadi manusia sendiri akan bertahan lebih lama diingatan manusia tersebut dibandingkan jika perilaku manusia yang tidak didasari pengetahuan atau pengalaman pribadinya (Kholid, 2014).

## BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

### 3.1 Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini penulis membuat kerangka konsep yang terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19

### 3.2 Hipotesis

Menurut Sugioyono (2017) hipotesis yaitu merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalahnya masih dalam bentuk kalimat berupa pernyataan. Dikatakan sementara karena jawaban yang didapat masih berupa teori dan belum didasari oleh fakta empiris yang didapat melalui pengumpulan data atau kuesioner. Dari landasan teori dan kerangka konsep diatas maka dapat diambil hipotesis dari penelitian ini :

H1 : Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.



## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **4.1 Waktu dan Lokasi Penelitian**

#### 4.1.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai sejak dikeluarkannya surat ijin penelitian pada akhir bulan Desember 2020. Penelitian berlangsung dalam kurun waktu 3 bulan, yaitu bulan Januari 2021 proses pengumpulan data dan pada bulan Februari dan Maret dilakukan pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan skripsi tersebut berlangsung.

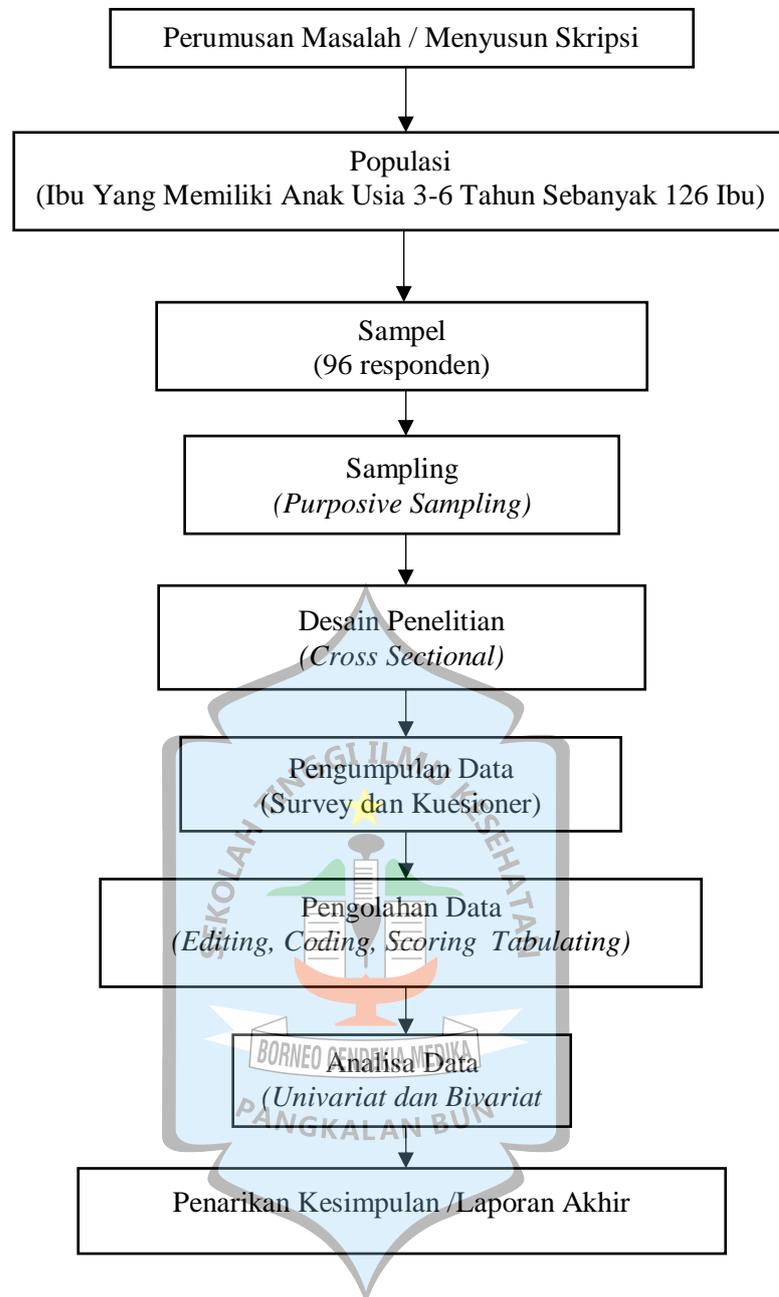
#### 4.1.2 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.

### **4.2 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi. Desain penelitian ini digunakan mencari tahu Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran /observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu waktu. Pengukuran data penelitian variabel bebas dan variabel terikat dilakukan satu kali secara bersamaan (Nursalam, 2013).

### 4.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)



Gambar 4.1. Kerangka Kerja (*Frame Work*) Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan COVID-19

#### 4.4 Populasi, Sample dan Sampling

##### 4.4.1 Populasi

Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun sebanyak 126 ibu.

##### 4.4.2 Sample

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun (Anwar, 2012). Adapun cara untuk menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus (Slovin, 2011).

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

Keterangan :

- n : Jumlah Sampel
- N : Jumlah Populasi
- e : Tingkat Kepercayaan

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel yang di peroleh dari populasi diatas adalah sebagai berikut :

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

$$n = \frac{126}{1 + 126 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{126}{1 + 126 (0,05) \times (0,05)}$$

$$n = \frac{126}{1 + 0,315}$$

$$n = \frac{126}{1,315}$$

= 95,8 dibulatkan menjadi 96.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan subjek penelitian yang dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat untuk menjadi sampel.

Kriteria inklusi penelitian ini :

- (1) Ibu yang memiliki anak yang berusia 3-6 Tahun.
- (2) Sehat jasmani dan rohani.
- (3) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek yang tidak dapat dijadikan sampel penelitian karena tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel.

Kriteria eksklusi penelitian ini:

- (1) Ibu yang sedang sakit fisik dan kejiwaan.
- (2) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
- (3) Ibu yang sedang dalam masa karantina.

#### 4.4.3 Sampling

Sampling atau teknik sampling merupakan cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya (Margono, 2010). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sekelompok subjek yang dipandang mempunyai ciri tertentu dan mempunyai hubungan dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya yaitu ibu yang memiliki anak dengan usia 3-6 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

## 4.5 Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel

### 4.5.1 Identifikasi variabel

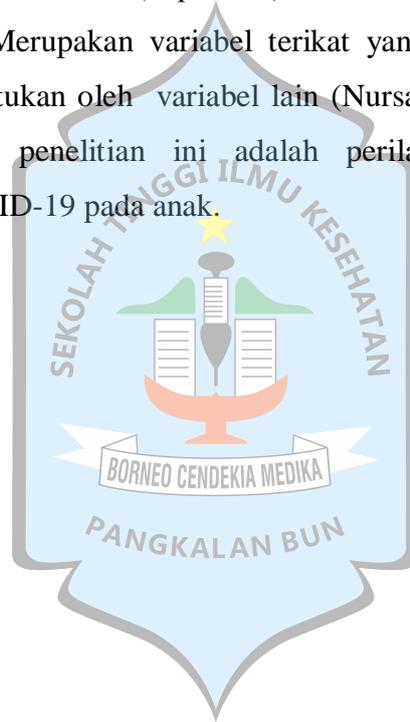
Variabel dalam penelitian merupakan sebuah atribut, sifat atau nilai seseorang objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1) Variabel bebas (*independen*)

Merupakan variabel bebas yang mempengaruhi atau nilainya mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pencegahan penularan COVID-19 pada anak.

2) Variabel terikat (*dependen*)

Merupakan variabel terikat yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada anak.



#### 4.5.2 Definisi operasional variabel

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Kriteria dan Skor
1	Tingkat Pengetahuan Ibu	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat dari proses pembelajaran dan pengalaman ibu dalam mencegah penularan penyakit.	Kuesioner Pengetahuan	Ordinal	Kriteria : a. Baik jika nilainya $\geq$ 76-100%. b. Cukup jika nilainya 60-75%. c. Kurang jika nilainya $\leq$ 60% Skor : - 1 = Ya - 2 = Tidak
2	Perilaku Ibu dalam Pencegahan Penularan COVID-19	Perilaku merupakan suatu respon orang tua yang dilakukan untuk memberikan keselamatan kepada anak dan mencegah penularan penyakit.	Kuesioner Perilaku	Nominal	Kriteria : a. Positif jika skor $\geq$ T mean. (Skor $\geq$ 50) b. Negatif jika skor $\leq$ T Mean. (Skor $\leq$ 50) Skor : - SL = 4 - SR = 3 - JR = 2 - TP = 1

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data pada saat penelitian yaitu berupa menyebar kuesioner (Arikunto, 2011). Pada penelitian ini peneliti menggunakan 2 instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan perilaku responden.

##### 4.6.1 Lembar pengkajian

Berisi tentang data demografi responden berupa : No Responden, pendidikan terakhir responden dan pekerjaan responden.

##### 4.6.2 Kuesioner tingkat pengetahuan

Pada bagian pertama kuesioner ini memuat tentang aspek-aspek pengetahuan seorang ibu tentang pencegahan penularan penyakit.

Aspek pengetahuan sendiri terdiri dari 25 pertanyaan yang dibagi menjadi 13 pertanyaan *favorable* dan 12 pertanyaan *unfavorable*. Kuesioner berbentuk skala guttaman dengan jawaban ya dan tidak dengan nilai tertinggi 2 dan nilai terendah 1.

#### 4.6.3 Kuesioner perilaku pencegahan COVID-19

Pada bagian kedua kuesioner ini memuat tentang aspek-aspek perilaku ibu tentang pencegahan penyakit. Aspek perilaku sendiri terdiri dari 21 yang dibagi menjadi 12 pertanyaan *favorable* dan 9 pertanyaan *unfavorable* menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban Selalu (SL) diberi nilai 4, Sering (SR) diberi nilai 3, Jarang (JR) diberi nilai 2 dan Tidak Pernah (TP) diberi nilai 1.

### 4.7 Pengujian Instrumen

Uji instrumen yang dimaksud disini adalah bertujuan untuk mengetahui validitas dan reabilitas sebuah instrumen, sehingga dapat diketahui layak atau tidaknya instrumen penelitian tersebut digunakan dalam pengambilan data.

#### 4.7.1 Uji validitas

Validitas merupakan representasi dari keakuratan suatu informasi yang didapat. Validitas berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2017). Uji validitas dilakukan sebelum pengumpulan data terhadap 20 orang responden yang telah memenuhi syarat atau kriteria yang sudah ditentukan sebelumnya. Uji validitas ini dilakukan dengan bantuan SPSS. Item pertanyaan yang valid yaitu jika item pertanyaan tersebut mempunyai dukungan yang kuat terhadap skor total.

Oleh karena itu, sebuah item pernyataan dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika terdapat skor kesejajaran (korelasi yang tinggi) terhadap skor total item. Untuk menguji korelasi tersebut, hasil  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel. Pada  $r$  tabel dengan  $N$  20, taraf signifikan 5% = 0,444. Pernyataan dikatakan valid jika  $r$  hitung > 0,444 (Sugiono, 2012).

Menurut Sugiyono, 2012 keputusan uji validitas adalah jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel artinya variabel tersebut valid dan jika  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel artinya variabel tersebut tidak valid. Hasil uji validitas pada kuesioner variabel pengetahuan nilai  $r$  tabel pada  $N=20$  adalah 0,444. Nilai  $r$  hitung pada 20 responden dalam rentang 0,659 - 0,835 dengan hasil item pertanyaan yang valid yaitu pada nomor 1, 2, 3, 4, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 21, 22 yang artinya kuesioner pengetahuan tersebut valid karena nilai tersebut lebih besar dari pada  $r$  tabel (0,444).

Hasil uji validitas pada kuesioner variabel perilaku nilai  $r$  tabel pada  $N=20$  adalah 0,444. Nilai  $r$  hitung pada 20 pertanyaan dalam rentang 0,451 - 0,815 dengan hasil item pertanyaan yang valid yaitu pada nomor 1, 2, 3, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 19 yang artinya kuesioner perilaku tersebut valid karena nilai tersebut lebih besar dari pada  $r$  tabel (0,444).

#### 4.7.2 Uji reliabilitas

Menurut Sugiyono (2017), uji reliabilitas dilakukan sebelum pengumpulan data terhadap 20 responden yang sudah memenuhi kriteria. Untuk mengetahui reliabilitas instrumen adalah dengan membandingkan nilai  $r$  tabel dengan  $\alpha$ . Pertanyaan dikatakan valid dengan ketentuan bila nilai  $\alpha$  lebih besar dari pada nilai  $r$  tabel (0,6).

Hasil uji reliabilitas pada instrumen ini menggunakan rumus *Alfa Cronbach* dengan bantuan SPSS dan didapatkan nilai *Alfa Cronbach* pada Variabel Pengetahuan yaitu 0,814 dan nilai *Alfa Cronbach* pada Variabel Perilaku yaitu 0,810. Selanjutnya hasil perhitungan tersebut diinterpretasikan dengan tingkat keadaan koefisien korelasi tinggi (Suharsimi & Arikunto, 2017).

- 1) 0,800 sampai dengan 1,000 = Sangat Tinggi
- 2) 0,600 sampai dengan 0,799 = Tinggi
- 3) 0,400 sampai dengan 0,599 = Cukup
- 4) 0,200 sampai dengan 0,399 = Rendah

5) 0,000 sampai dengan 0,199 = Sangat Rendah

Oleh karena itu, dapat disimpulkan hasil dari uji reliabilitas yang telah dilakukan, dinyatakan bahwa kuesioner (angket) dalam penelitian hasilnya reliabilitas sangat tinggi, karena nilai *Alfa Cronbach* > 0,800 dan kuesioner dapat dipakai dalam penelitian.

## 4.8 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

### 4.8.1 Pengumpulan data

Pada bagian ini berisikan tentang semua hal yang dilakukan oleh peneliti selama proses penyusunan skripsi sampai selesai.

#### 1) Tahap persiapan

Tahapan ini dilakukan untuk mempersiapkan jalannya proses penelitian yang akan dilakukan yaitu :

- (1) Mengumpulkan data dan jurnal sebagai keaslian penelitian dan juga sebagai referensi bagi peneliti untuk menyusun proposal penelitian.
- (2) Mengajukan judul proposal skripsi dan outline penelitian kepada pembimbing dan meminta persetujuan.
- (3) Mengonsultasikan kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2 tentang langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- (4) Mengurus surat ijin studi pendahuluan ke Puskesmas Natai Palingkau.
- (5) Menyusun proposal skripsi penelitian dengan bimbingan pembimbing dan melakukan perbaikan yang sudah diperiksa oleh pembimbing.
- (6) Mengurus surat ijin validitas dan reabilitas di Puskesmas Mendawai.
- (7) Melakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Puskesmas Mendawai.
- (8) Melakukan sidang proposal skripsi.
- (9) Melakukan perbaikan proposal penelitian sesuai dengan saran dari penguji dan pembimbing.

(10) Mengurus surat izin penelitian ke Puskesmas Natai Palingkau dan ke Kelurahan Baru.

(11) Melakukan pengumpulan data.

2) Tahap pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun pada bulan Januari 2021 dengan langkah-langkah sebagai berikut :

(1) Tanggal 4 Januari 2021 menemui ketua RT untuk meminta izin penelitian.

(2) Kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menjelaskan mengenai maksud dan tujuan kepada responden serta menyebarkan lembar *informen consent* yang menyatakan responden bersedia menjadi responden penelitian dan langsung memberikan lembar kuesioner.

(3) Peneliti memastikan responden mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk yang ada pada kuesioner.

3) Tahap akhir

Tahap akhir pada penelitian ini yaitu adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program SPSS pada komputer sebagai berikut :

(1) Melakukan penyelesaian penelitian.

(2) Menyusun dan menghitung data menggunakan SPSS dengan bantuan komputer.

(3) Menyusun laporan penelitian.

(4) Melakukan ujian hasil penelitian/sidang skripsi.

(5) Melakukan perbaikan laporan hasil akhir sesuai saran dari penguji dan pembimbing.

(6) Menyerahkan hasil perbaikan yang sudah diperbaiki kepada penguji dan pembimbing untuk di periksa kembali.

(7) Melakukan pengumpulan laporan akhir/skripsi.

#### 4) Sumber data

Sumber data merupakan faktor yang sangat penting, karena sumber data akan berkaitan dengan kualitas hasil penelitian. Sumber data sendiri menjadi bahan pertimbangan dalam metode pengumpulan data yang terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder (Purhantara, 2012).

##### (1) Data primer

Data primer merupakan data yang kita peroleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Data primer dianggap lebih akurat karena data ini disajikan secara terperinci. (Indriantoro dan Supomo dalam Purhantara, 2011).

##### (2) Data sekunder

Data Sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Biasanya sumber data ini berbentuk sebagai data statistik atau data yang sudah diolah sedemikian rupa sehingga siap digunakan dalam statistik biasanya tersedia pada kantor-kantor pemerintahan, biro jasa data, perusahaan swasta atau badan lain yang berhubungan dengan penggunaan data (Moehar, 2012).

#### 4.8.2 Pengolahan data

Pengolahan data adalah langkah penting bagi para peneliti. Hal ini dikarenakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti berupa data yang masih mentah, belum memberikan informasi apapun dan belum siap untuk disajikan (Nasehudin dkk, 2012). Proses pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

##### 1) Pemeriksaan data (*editing*)

Upaya yang dilakukan untuk mengoreksi kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau dikumpulkan. Memeriksa kembali

semua pertanyaan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun yang sudah dijawab oleh semua responden serta jawaban yang ditulis dapat dibaca dengan benar.

2) Pemberian kode (*coding*)

Mengklasifikasikan jawaban para responden kedalam kategori dengan memberikan kode untuk setiap data sehingga memudahkan peneliti untuk menganalisis data.

(1) Pengetahuan ibu

- a) Baik jika nilai 76-100% (Kode 1) dengan jawaban benar > 15 pertanyaan.
- b) Cukup jika nilai 60-75% (Kode 2) dengan jawaban benar 12-15 pertanyaan.
- c) Kurang jika nilai < 60% (Kode 3) dengan jawaban benar < 11 pertanyaan.

(2) Perilaku ibu

- a) Perilaku positif jika nilai > 50 (Kode 2) berarti subjek berperilaku positif.
- b) Perilaku negatif jika nilai  $\leq$  50 (Kode 1) berarti subjek berperilaku negatif.

3) Pemberian nilai (*scoring*)

Proses penentuan atau memberikan skor atas jawaban yang sudah diberikan oleh responden.

4) Menyusun tabel (*tabulating*)

Proses mentabulasi data atau menyusun data ke dalam bentuk tabel sesuai dengan analisa yang dibutuhkan.

#### 4.9 Analisa Data

Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Setelah data sudah terkumpul kemudian akan dianalisa secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi (untuk data kuantitatif) yang dikonfirmasi dalam bentuk presentase. Untuk mengetahui hubungan tingkat

pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3-6 tahun dilakukan analisis univariat dan bivariat.

#### 4.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan data yang diperoleh dalam penelitian. Data yang dideskripsikan dalam penelitian ini meliputi data seperti umur, pendidikan, pekerjaan, agama, pengetahuan dan perilaku ibu. Penyajian sebaran data dengan tendensi sentral menggunakan mean, median, modus dan standar deviasi data.

#### 4.9.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan ibu. Sebelum menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku, data akan diuji kenormalan. Uji normalitas pada data ini menggunakan statistic nonparametric dengan teknik uji *Kolmogorov-Smirnov*<sup>a</sup>, karena sampel yang digunakan pada penelitian ini lebih dari 50 sampel. Data dikatakan normal jika nilai  $p$ -value  $> 0,05$ , sedangkan jika data tidak normal maka nilai  $p$ -value  $< 0,05$  (Umar, 2010). Hasil uji kenormalan menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal dengan nilai  $p$ -value pada variabel pengetahuan 0,000 dan nilai  $p$ -value pada variabel perilaku 0,036.

### 4.10 Etika Penelitian

Etika dalam suatu penelitian sangat penting mengingat subjek yang digunakan adalah manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian. Dalam penelitian ini masalah etika yang ditekankan yaitu :

#### 4.10.1 Consent (*informed consent*)

Pernyataan consent atau persetujuan dari responden (lembar konfirmasi dari subjek peneliti bahwa yang bersangkutan telah memahami proses penelitian dan haknya, termasuk hak untuk menolak jika tidak bersedia menjadi responden, serta pemahaman

bahwa keikutsertaannya dalam penelitian ini bersifat sukarela bukan paksaan pihak lain.

#### 4.10.2 Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, lembar tersebut hanya diisi dengan inisial tertentu.

#### 4.10.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang dikumpulkan sangat dijamin kerahasiannya. Hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

#### 4.10.4 Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Peneliti bersikap baik terhadap setiap responden, menjelaskan manfaat dari penelitian dan memberikan informasi lebih lanjut tentang pencegahan penularan penyakit dan menjawab pertanyaan dari responden dengan baik.

#### 4.10.5 Keadilan (*justice*)

Peneliti berperilaku adil terhadap semua responden, tidak membedakan responden dari segi ras, suku agama dan budaya.

### 4.11 Keterbatasan

4.11.1 Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner, terkadang jawaban yang telah diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sebenarnya.

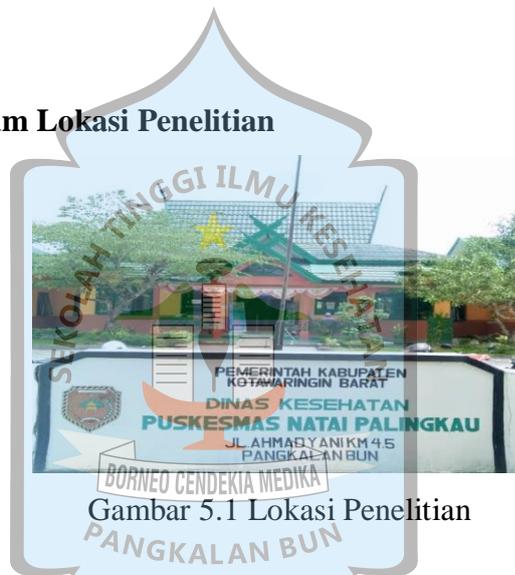
4.11.2 Penelitian ini hanya dilakukan terhadap faktor usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan saja. Karakteristik yang ada hanya dipaparkan tanpa dihubungkan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai pencegahan penularan covid-19. Sehingga tidak diketahui pasti faktor apa saja yang dapat mempengaruhi aspek pengetahuan dan perilaku responden.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dan kuesioner yang sudah diisi oleh responden tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak Usia 3-6 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun”. Penyebaran kuesioner dilakukan pada bulan Januari 2021 dengan cara mendatangi langsung responden. Hasil penelitian ini akan menguraikan data umum yang berkaitan dengan karakteristik umum responden yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan sedangkan data khusus yang terdiri dari tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan dan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan.

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**



Gambar 5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun yang berlokasi di JL.A.Yani km 4,5 Kecamatan Arut Selatan, Kelurahan Baru, Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Puskesmas Natai Palingkau ini merupakan salah satu instansi yang bergerak dibidang kesehatan, seperti perawatan dan pengobatan pasien. Puskesmas Natai Palingkau menyediakan obat-obatan untuk pasien yang sedang dirawat di Puskesmas. Keberadaan Puskesmas Palingkau sangat bermanfaat bagi keluarga, khususnya keluarga masyarakat yang berada di wilayah kerja

Puskesmas Natai Palingkau. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (upaya peningkatan kesehatan), dan rehabilitasi (upaya pemulihan kesehatan).

## 5.2 Hasil Penelitian

Karakteristik responden yang diambil dalam penelitian ini adalah karakteristik menurut usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

### 5.2.1 Data Umum

#### 1) Karakteristik berdasarkan usia

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia telah dikategorikan menjadi 3 (Tiga) yaitu 17–25 Tahun (Remaja Akhir), 26-35 Tahun (Dewasa Awal) dan 35–45 Tahun (Dewasa Akhir) dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=96) di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu (n = 96)		%
(Remaja Akhir) 18 – 21 Tahun	12	12,5
(Dewasa Awal) 26 – 35 Tahun	79	82,3
(Dewasa Akhir) 36 – 45 Tahun	5	5,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi frekuensi usia sebagian besar responden sebanyak 79 (Dewasa Awal) usia 26 - 35 tahun dengan persentase 82,3 %.

2) Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dikategorikan menjadi 5 (Lima) yaitu SD, SMP, SMA, D3, dan Pendidikan Tinggi dapat dilihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir (n=96) di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

<b>Katakarakteristik Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Pendidikan Terakhir	(n = 96)	%
SD	13	13,5
SMP	7	7,3
SMA	74	77,1
Pendidikan Tinggi	2	2,1
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi pendidikan terakhir sebagian besar responden sebanyak 74 berpendidikan terakhir SMA dengan persentase 77,1 %.

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dikategorikan menjadi 4 (Empat) yaitu PNS, Wiraswasta, Petani, dan Ibu Rumah Tangga dapat dilihat pada tabel 5.3

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=96) di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

<b>Karakteristik Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Jenis Pekerjaan	(n = 96)	%
Pedagang	5	5,2
Buruh/Tani	3	3,1
PNS	2	2,1
Wiraswasta	10	10,4
Ibu Rumah Tangga	76	79,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi pekerjaan sebagian besar responden sebanyak 76 ibu rumah tangga (IRT) dengan persentase 79,2 %.

### 5.2.2 Data Khusus

#### 1) Tingkat pengetahuan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan yang dikategorikan menjadi 3 (tiga) yaitu baik, cukup dan kurang dapat di lihat pada tabel 5.4

Tabel 5.4 Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (n = 96)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	89	93
Cukup	7	7
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi tingkat pengetahuan sebagian besar responden sebanyak 89 dengan kategori baik dengan persentase 93 %.

#### 2) Perilaku pencegahan

Distribusi responden berdasarkan Distribusi responden berdasarkan perilaku pencegahan yang dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu perilaku positif dan perilaku negatif dapat di lihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Perilaku Pencegahan di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

<b>Perilaku Pencegahan</b>	<b>Frekuensi (n = 96)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Positif	93	97
Negatif	3	3
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi perilaku pencegahan sebagian besar responden sebanyak 93 dengan kategori Perilaku Positif dengan persentase 97 %.

3) Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penularan

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau berdasarkan hasil uji kenormalan didapatkan data tidak normal dengan nilai  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga dilakukan uji dapat dilihat pada tabel 5.6

Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau

<i>Variabel</i>	<i>P-Value</i>
Pengetahuan	0,000
Perilaku	

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa hasil dari pengujian menggunakan SSPS didapatkan hasil nilai signifikansi  $p\text{-value} 0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, artinya ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.

### 5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan pengolahan data tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan covid-19 pada anak usia 3-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun, maka diuraikan pembahasan yang meliputi :

#### 5.3.1 Tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penularan COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan diketahui bahwa sebanyak (93%) responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mujburrahman (2020), dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan covid-19 sebagian

besar sama berkategori baik yaitu sebanyak (82,7%). Penelitian lainnya juga yang sejalan yaitu yang dilakukan oleh Syakurah (2020), dengan hasil ada sebanyak (76,9 %) atau sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terkait usaha pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Indonesia.

Pengetahuan atau (*knowledge*) merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya seperti (mata, hidung, dan telinga). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2017). Hal ini disebabkan karena mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan semakin tinggi pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan juga bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah. Karena untuk mendapatkan suatu informasi tidak hanya ditempuh melalui pendidikan.

Majunya teknologi sekarang yang menyediakan berbagai macam media massa dan internet membuat seseorang dapat dengan mudah untuk mencari informasi baru. Informasi baru inilah yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru dan memberi landasan untuk terbentuknya pengetahuan baru tersebut (Seokidjo Notoadmodjo dalam Ulfa 2017). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan sehingga diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula perilakunya (S. Nasution, dlm Putri 2017).

### 5.3.2 Perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada sebanyak (97%) responden dengan kategori perilaku positif dalam mencegah penularan di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

Refialdinata (2020), dengan hasil responden berperilaku positif dalam upaya pencegahan penularan covid-19 dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh, dan sebagian lainnya mematuhi anjuran pemerintah. Penelitian lainnya juga yang sejalan yaitu yang dilakukan oleh Sari (2020), dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku positif untuk mencegah penularan covid-19 sebanyak (90,20%).

Perilaku merupakan aktivitas manusia yang timbul karena adanya stimulus atau respon serta dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung. Menurut Lawrence Green ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu seperti tingkat pengetahuan, dan tingkat pendidikan. Beberapa pengetahuan tentang mencegah penularan covid-19 seperti sering mencuci tangan, selalu memakai masker saat beraktivitas diluar, menjaga jarak minimal 1 meter dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar (Kemkes, 2020). Perilaku lumrah inilah yang telah dilakukan seseorang khususnya ibu baik secara sadar maupun secara tidak sadar untuk melakukan pencegahan penularan covid-19 pada anak. Dengan memiliki perilaku yang baik akan berdampak baik pula pada kualitas kesehatan seseorang.

### 5.3.3 Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Purnamasari (2020), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonoboso tentang pencegahan covid-19 dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gannika 2020, karena terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku

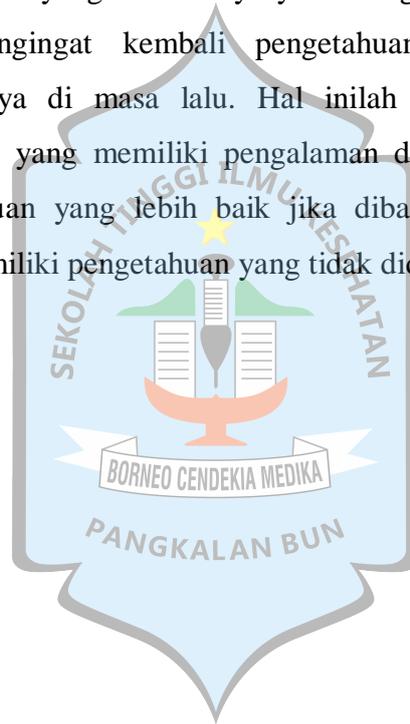
pengecahan penularan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) pada masyarakat Sulawesi Utara.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan baik melalui indra pendengaran, indra penglihatan atau pengindraan lainnya. Pengetahuan juga merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang berdasarkan pengalaman pribadi manusia itu sendiri dan pengetahuan itu akan selalu bertambah melalui proses yang terjadi dan dialaminya secara langsung (Mubarak, 2011). Sedangkan perilaku menurut Skinner (Notoadmodjo, 2015) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan suatu respon seseorang terhadap reaksi tindakan seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku yang dimaksud yaitu seperti berbicara, tertawa, menangis, membaca, menulis, makan, minum, kuliah, bekerja dan lainnya. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan berlangsung lebih langgeng atau lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang akan berperan penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan, seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu melakukan tindakan pencegahan dengan baik pula sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, (Notadmodjo, 2017). Akan tetapi tidak semua orang yang memiliki pengetahuan baik membuat seseorang berperilaku baik pula. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya, Adliyani (2015). Hasil penelitian diatas dimana diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan berperilaku baik pula dalam melakukan pencegahan penyakit. Hasil ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Notoadmdjo, (2017) yakni sebelum seseorang mengadopsi sebuah perilaku baru dalam hidupnya, orang tersebut akan melalui proses yang secara berurutan, yaitu: *Awareness* (kesadaran), *Interest*

(merasa tertarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), *Trial* (mencoba), dan *Adation* (adopsi). Apabila perilaku baru yang didapatkan berdasarkan pengalaman orang tersebut maka pengetahuan itu akan berlangsung lama (*long lasting*) dibandingkan jika perilaku baru yang didapatkan individu tidak didasarkan oleh pengalaman (Notoadmodjo, 2017).

Sehingga dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan baik akan mampu melakukan upaya pencegahan penularan covid-19 dengan baik pula berdasarkan pengalaman atau pendidikan yang telah diperoleh sebelumnya. Pengalaman yaitu merupakan sumber pengetahuan bagi seseorang, salah satu cara untuk memperoleh kebenaran dari pengalaman yang dimilikinya yaitu dengan cara mengulang kembali atau mengingat kembali pengetahuan yang telah di peroleh sebelumnya di masa lalu. Hal inilah mengapa dikatakan bahwa seseorang yang memiliki pengalaman di masa lalau akan memiliki pengetahuan yang lebih baik jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan yang tidak didasari dari pengalamannya.



## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan covid-19 pada anak usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun diperoleh hasil sebagai berikut :

- 6.1.1 Tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau sebagian besar berkategori baik.
- 6.1.2 Perilaku pencegahan penularan penyakit di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau sebagian besar berkategori perilaku positif.
- 6.1.3 Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 3- 6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Natai Palingkau.

#### **6.2 Saran**

Dari hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan :

- 6.2.1 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan meningkatkan lagi pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan penyakit, baik dari media cetak maupun saat berkunjung ke puskesmas.

- 6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun, diharapkan penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi institusi pendidikan dalam melakukan pembelajaran.

- 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu tentang pencegahan penularan covid-19 pada anak usia 3- 6 tahun.

Diharapkan juga peneliti selanjutnya dapat lebih mempersiapkan diri untuk melakukan penelitian sehingga penelitian dapat dilakukan dengan baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arimin, T., (2010). *Populasi Dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin*. Erlangga, Jakarta.
- Aldiyani, Z, O, N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat. *Majority* Vol.4. No.7.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.E.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Hang, Y., Zang, L. (2020). *Epidemiologi and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan. China: a descriptive study*. *The Lancet*, 395(10223), 507-513.
- Dewi, R., Widowati, R., Indrayani., T. (2020). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pencegahan *Covid-19*. *Health Impormation Jurnal Penelitian*. Vol. 12. No.2.
- Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Diseases (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Donsu, J.D.T. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pusat Baru Press.
- Efendi, Ferry, & Makhfudli. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fauzi Rahman, et al. (2018). *Evaluation Of The Association Between Hypertension And The Factor: Gender, Age, Education Level And Work Status In Pantai Linuh, Indonesia*. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gates, B. (2020). *Responding to Covid-19-A-Once-in-a-Century Pandemic?* *New England Journal of Medicine*.
- Gannika, L., & Sembiring, E.E. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara*. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16 (2), 83-89.
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, j., Zhong, N. (2020). *Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China*. *New England Journal of Medicine*, 392(18), 1708-1720.

- Gugus Tugas COVID-19. (2020). Peta Sebaran Data *COVID-19*. Retrieved from <https://covid19.go.id>.
- Gou Y-R, Cao Q-D, Hong Z-S, Tan Y-Y, Chen S-D, Jin H-J, et al. (2020). *The origin, transmission and clinical therapies on virus corona dieses 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status*. *Mil Med Res*. 2020;7(1):11.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. (2020). *Clinical features of patients infected with 2019 Novel coronavirus in Wuhan, China*. *The Lancet*.
- Jiang , F., Deng, Zhang, L., Cai, Y., Cheung, C. W., & Xia, Z. (2020). *Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. *Journal of Genelar Internal Medicine*, 35(5), 1545-1549.
- Kebug & Konrad. (2011). *Filsafat Ilmu Pengetahuan*. Jakarta Prestasi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Diseases (covid-19)*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) WHO*. Novel Coronavirus (2019-nCoV).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Info Infeksi Emerging* Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2020). *Tanya Jawab Seputar Virus Corona*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI., (2018). *Data dan Informasi Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Khasanah, U., Sari, K.G. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tetang Diare Dengan Perilaku Pencegahan Diare Pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. Vol.07. No.2
- Kholid, Ahmad. (2012). *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya (cetakan I)*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Perseda.
- Malikhah, Lina. (2012). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Secara Dini Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Hegarmanah Jatinagor*. *Ilmu Kesehatan Masyarakat UNPAD Bandung*.
- Margono, S. (2020). *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). *Airbone transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality*. *Environment International*, 139(1), 1-3.

- Mubarak, W. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika.
- Mujiburrahman, Riyadi, M.E, Ningsih, M.U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Masyarakat. Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal) 2 (2), 130-140.
- Muslima, T.K, Ernawaty, J., Woferst. R. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Dampak Media Televisi Pada Perkembangan Anak Usia Sekolah. Artikel Penelitian Universitas Riau.
- Nagiga, & Arty, N. W. (2011). Penyakit anak sehari –hari. Jakarta: Gramedia.
- Nasehudin, & Gozali. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2017). Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Jakarta.
- Novita. (2011). Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita dkk, (2014). Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Yang Mempengaruhi Penggunaan Masker Di Ruang Paru Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 7. No 12. Surabaya: STIKES Huang Tuah.
- Nursalam. (2013). Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV. PDPI: Jakarta.
- Priyanto, Agus. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Tentang Pencegahan Kekambuhan Luka Diabetik. Jurnal Ners Dan Kebidanan Vol.5 No. 3. Kediri: STIKES Ganesha Husada.
- Purnamasari, Ika; Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupatean Wonoboso Tentang Covid-19. Journal Ilmiah Kesehatan, 10(1), 33-42.
- Rizkia, M., Kiftia, M., Ardhia, D., Darmawati, Fitri, A., Fajri., N. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjalani

- Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Malang* Vol.5 No. 2. (80-89).
- R. H. S. Getta Maharani, Reza Widiyanto Sudjud. (2017). Artikel Penelitian. *Jurnal*. Vol. 21, No. 1. Pp. 1-9.
- Remuzzi, A., Remuzzi, G., (2020). *COVID-19 and Italy: what next?* *Lancet* 395, 1225-1228.
- Refialdinata, J. (2020). Analisis Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 pada Masyarakat kampus. *Jurnal ilmiah Multi Science Kesehatan*. Vol.12 No.2.
- Sari, A., Rahman, F., Wulandari, A., Pujianti, N., Laily, N., Anhar, V., Anggraini, L., Azmiyannoor, M., & Ridwan, A & Muddin, F. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol 1 No.1.
- Satuan Tugas Penanganan covid-19. (2020). Situasi Virus covid-19 di Indonesia. Diakses dari <https://covid19.go.id/>
- Sahin, AR. (2020). Novel Virus corona (COVID-19). *Outbreak: A Review of the Current Literature*. *Eurasian J Med Investig*. 4(1):1-7.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). *COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronavirus*. *Journal of Advanced Research*, 24, 91-98.
- Skinner, B. F. (2013) *Ilmu Pengetahuan Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Suharmanto, (2020). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan covid-19. *JK Unila*. Vol. 2. No.4.
- Syatori, T & Gozali, N. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pustaka Setia: Bandung.
- Syakurah, R., & Moudy, J. (2020). Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 333-346.
- Trihono, (2013). *Panduan Umum Penyusunan Proposal, Protokol dan Laporan Akhir Penelitian*. Kemkes RI, Jakarta.
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68-77.
- Wawan, A. & Dewi, M. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta.

- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al (2020). *Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-infected Pneumonia in Wuhan, China*. JAMA. 2020; published online February 7.
- Wawan, A dan M. Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widiyani, R. (2020). *Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Coronavirus Disease (COVID-19)*.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 march 2020*.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Global Surveillance for human infection with novel-coronavirus (2019-nov)*.
- Yuliana. (2020). *Corona Virus Disease (COVIR-19): Sebuah Tinjauan Literatur*. Wellness and Healthy Magazine, 2 (February), 187-192.



Lampiran 1



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA**

Jl. Sutan Syahrir No 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112  
Tlp/Fax : (0532) 28200, 082296455551 E-mail [stikesbcm15@gmail.com](mailto:stikesbcm15@gmail.com) Web: [stikesbcm.ac.id](http://stikesbcm.ac.id)

Nomor : 288/K1.2/STIKes-BCM/XII/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kotawaringin Barat  
Di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyusunan proposal Skripsi mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun. Bersama ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan memeberikan izin untuk melakukan izin penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu Pimpin kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Felisitas Charpilova  
Nim : 161110009  
Prodi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau

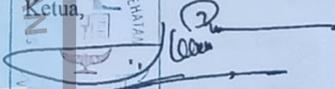
Keperluan : Izin Penelitian

Dosen Pembimbing : 1. Rukmini Syahlema S.Kep.,Ns.,M.Kep  
2. Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Pangkalan Bun, 17 Desember 2020

Ketua,

  
Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si  
NIK. 01.04.024



## Lampiran 2



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA**  
 Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112  
 Tlp/Fax : (0532) 28200, 082296455551 E-mail: stikesbcm15@gmail.com Web: stikesbcm.ac.id

---

Nomor : 289/K1.2/STIKes-BCM/XII/2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

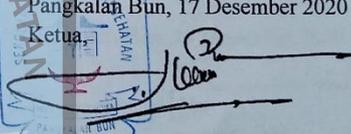
Kepada Yth.  
 Kepala Puskesmas Palingkau  
 Di –  
 Tempat

Dengan Hormat,  
 Sehubungan dengan penyusunan proposal Skripsi mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun. Bersama ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan memeberikan izin untuk melakukan izin penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu Pimpin kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Felisitas Charpilova  
 Nim : 161110009  
 Prodi : S1 Keperawatan  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau

Keperluan : Izin Penelitian  
 Dosen Pembimbing : 1. Rukmini Syahleman, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 2. Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Pangkalan Bun, 17 Desember 2020  
 Ketua,  
  
 Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si  
 NIK. 01.04.024



## Lampiran 3



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA**  
 Jl. Sutan Syahrir No 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112  
 Tlp/Fax : (0532) 28200, 082296455551 E-mail: stikesbcm15@gmail.com Web: stikesbcm.ac.id

---

Nomor : 298/K1.2/STIKes-BCM/XII/2020  
 Lampiran :-  
 Perihal : Ijin Penelitian

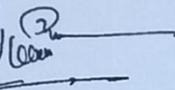
Kepada Yth.  
 Lurah Baru  
 Di -  
 Tempat

Dengan Hormat,  
 Sehubungan dengan penyusunan proposal Skripsi mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun. Bersama ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan memeberikan izin untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu Pimpin kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Felisitas Charpilona  
 Nim : 161110009  
 Prodi : S1 Keperawatan  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

Keperluan : Ijin Penelitian  
 Dosen Pembimbing : 1. Rukmini Syahleman, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 2. Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Pangkalan Bun, 22 Desember 2020  
 Ketua,  
  
 Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si  
 NIK. 01.04.024



## Lampiran 4

 **YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA**  
 Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112  
 Tlp/Fax : (0532) 28200, 082296455551 E-mail: stikesbcm15@gmail.com Web: stikesbcm.ac.id

Nomor : 298/K1.2/STIKes-BCM/XII/2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Penelitian

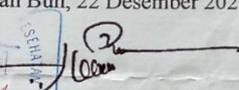
Kepada Yth.  
 Lurah Baru  
 Di –  
 Tempat

Dengan Hormat,  
 Sehubungan dengan penyusunan proposal Skripsi mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun. Bersama ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu Pimpin kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Felisitas Charpilona  
 Nim : 161110009  
 Prodi : S1 Keperawatan  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

Keperluan : Ijin Penelitian  
 Dosen Pembimbing : 1. Rukmini Syahleman, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 2. Zuliya Judah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Pangkalan Bun, 22 Desember 2020  
 Ketua,  
  
 Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si  
 NIK. 01.04.024

MENGETAHUI:  
 KEPALA KELURAHAN BARU  
 SEKOLAH TENAGA KESEHATAN  
 BORNEO CENDEKIA MEDIKA  
 PANGKALAN BUN

  
 Sekretaris,  
 DR. U M U T A D I  
 NIP. 196410192014061002

MENGETAHUI  
 RT. 25 / RW. VIII  
 RUKUN RUMAH  
 KELURAHAN BARU

Lampiran 5

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

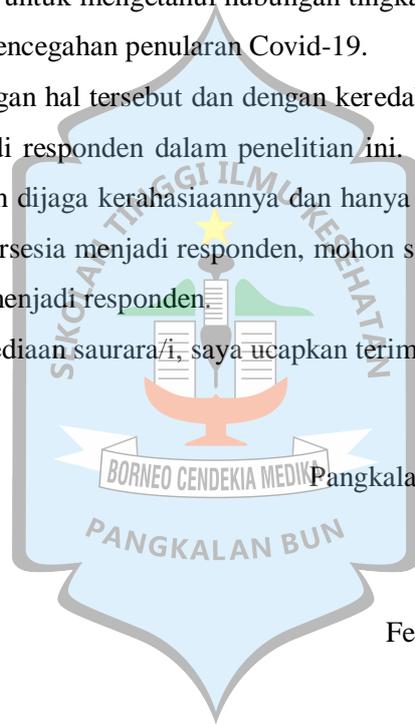
Nama : Felisitas Charpilova

NIM : 161.11.0009

Saya Mahasiswa Jurusan Progran Studi S1 Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun yang akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun”. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu terhadap perilaku pencegahan penularan Covid-19.

Sehubungan dengan hal tersebut dan dengan keredahan hati saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua data maupun informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda bersedia menjadi responden, mohon saudara/i untuk menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan saurara/i, saya ucapkan terima kasih.



Pangkalan Bun, Januari 2021

Peneliti

Felisitas Charpilova

## Lampiran 6

**PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun

Peneliti : Felisitas Charpilova

NIM : 161.11.0009

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam Karya Tulis Ilmiah ini sebagai responden dengan mengisi kuesioner yang disediakan oleh penulis.

Sebelumnya saya telah diberikan penjelasan tentang tujuan Karya Tulis Ilmiah ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyaman bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya menyatakan :

Bersedia  
Menjadi responden dalam Karya Tulis Ilmiah  
Pangkalan Bun, Januari 2021  
Peneliti Responden,

Felisitas Charpilova

( Ny. )

## Lampiran 7

**KUESIONER**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU  
TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK USIA 3-6  
TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NATAI PALINGKAU  
PANGKALAN BUN**

**I. Identitas Responden**

Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang sudah anda pilih.

- No Responden : \_\_\_\_\_
- Umur :  17 th – 25 th  
 26 th – 35 th  
 36 th – 45 th
- Pendidikan Terakhir :  SD  
 SMP  
 SMA  
 D3  
 S1
- Pekerjaan :  Pedagang  
 Buruh/Tani  
 PNS  
 Wiraswasta  
 Ibu Rumah Tangga

**II. Pengetahuan**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda.

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
<b>A.</b>	<b>Pengertian COVID-19</b>		
1.	Anda pernah mendengar tentang COVID-19 ?		
2.	COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya ?		
3.	Penyakit COVID-19 merupakan penyakit yang menyerang sistem pernapasan ?		
<b>B.</b>	<b>Penyebab COVID-19</b>		
4.	COVID-19 tidak disebabkan oleh Virus Corona ?		
<b>C.</b>	<b>Tanda dan Gejala COVID-19</b>		
5.	Pilek, batuk, sakit tenggorokan, demam (suhu tubuh 38 C <sup>0</sup> ) & Sesak Napas merupakan gejala COVID-19 ?		
6.	Orang yang tertular COVID-19 tidak selalu menunjukkan		

	gejala ?		
<b>D.</b>	<b>Cara penularan COVID-19</b>		
7.	Kontak fisik dengan orang yang sudah terinfeksi virus tersebut ?		
8.	COVID-19 tidak menular melalui percikan-percikan air liur yang keluar saat batuk dan bersin ?		
<b>E.</b>	<b>Mencegah penularan COVID-19</b>		
9.	Saya tidak selalu menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah, sering mencuci tangan menggunakan sabun & menjaga jarak ?		
10.	Sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dapat mencegah penularan COVID-19 ?		
11.	Saya tidak selalu menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar ?		

### III. Perilaku

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda.

Keterangan :

**SL** : Selalu

**SR** : Sering

**JR** : Jarang

**TP** : Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TP
<b>A.</b>	<b>Perilaku pencegahan penularan COVID-19 saat berada di tempat umum</b>				
1.	Saya tidak selalu memakai masker saat bepergian ke tempat umum (pasar, tempat ibadah dan tempat wisata).				
2.	Saya tidak selalu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> setelah menyentuh benda-benda di tempat umum.				
3.	Saya selalu menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter saat berada diluar rumah.				
<b>B.</b>	<b>Perilaku untuk memperoleh pengobatan saat sedang sakit</b>				
4.	Saya tidak segera membawa anak ke pusat pelayanan kesehatan terdekat atau ke dokter saat kondisi anak sedang demam, batuk dan pilek.				
5.	Saya selalu bersedia datang saat diadakan pemeriksaan kesehatan di puskesmas.				

6.	Saya sering mencari informasi yang benar dan tepat tentang COVID-19 ?				
<b>C.</b>	<b>Perilaku pencegahan penularan COVID-19 saat di berada di rumah</b>				
7.	Saya sudah menyediakan tempat untuk mencuci tangan dirumah.				
8.	Saya selalu mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari berpergian.				
9.	saya selalu memberikan makanan yang sehat kepada anak saya.				
10.	saya tidak sering membersihkan benda yang sering dipegang saat dirumah seperti pegangan pintu, ganggang kulkas, meja, kursi dan yang lainnya.				

*Pedoman pencegahan dan pengendalian CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19)*  
KEMKES RI, 2020.

**Terima kasih atas partisipasi anda dalam mengisi kuesioner yang telah diberikan.**



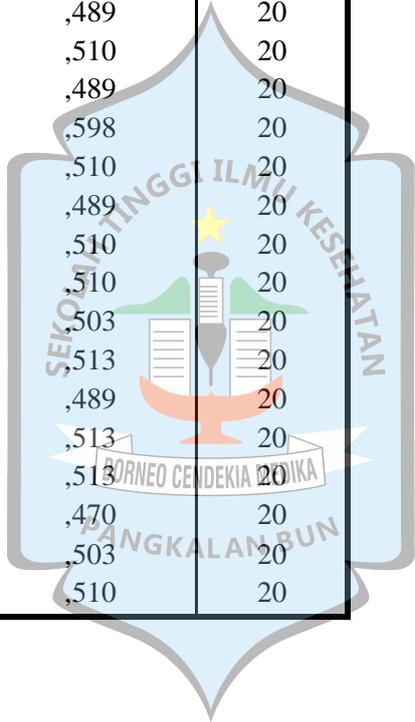
Lampiran 8

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,814	25

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
X1.1	,55	,510	20
X1.2	,55	,510	20
X1.3	,65	,489	20
X1.4	,55	,510	20
X1.5	,50	,513	20
X1.6	,65	,489	20
X1.7	,65	,489	20
X1.8	,55	,510	20
X1.9	,65	,489	20
X1.10	,65	,489	20
X1.11	,45	,510	20
X1.12	,65	,489	20
X1.13	,60	,598	20
X1.14	,55	,510	20
X1.15	,65	,489	20
X1.16	,55	,510	20
X1.17	,55	,510	20
X1.18	,60	,503	20
X1.19	,50	,513	20
X1.20	,65	,489	20
X1.21	,50	,513	20
X1.22	,50	,513	20
X1.23	,70	,470	20
X1.24	,40	,503	20
X1.25	,55	,510	20



**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	13,80	25,116	,765	,789
X1.2	13,80	25,326	,721	,791
X1.3	13,70	25,379	,745	,790
X1.4	13,80	25,221	,743	,790
X1.5	13,85	27,818	,224	,813
X1.6	13,70	29,063	-,002	,822
X1.7	13,70	27,589	,285	,811
X1.8	13,80	25,011	,788	,787
X1.9	13,70	25,589	,699	,792
X1.10	13,70	28,326	,139	,817
X1.11	13,90	25,463	,693	,792
X1.12	13,70	27,800	,243	,812
X1.13	13,75	28,513	,066	,822
X1.14	13,80	29,221	-,034	,824
X1.15	13,70	31,063	-,369	,837
X1.16	13,80	24,905	,810	,786
X1.17	13,80	28,063	,179	,815
X1.18	13,75	24,934	,818	,786
X1.19	13,85	28,555	,086	,819
X1.20	13,70	29,274	-,042	,824
X1.21	13,85	25,608	,659	,794
X1.22	13,85	24,766	,835	,785
X1.23	13,65	28,239	,166	,815
X1.24	13,95	30,366	-,239	,832
X1.25	13,80	28,905	,023	,822

**Scale Statistics**

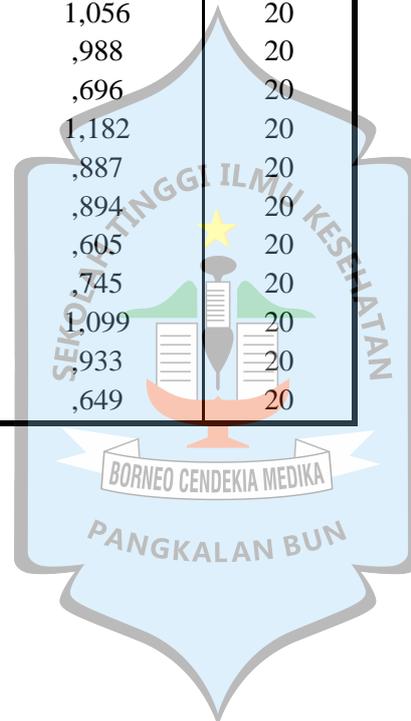
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,35	29,292	5,412	25

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,810	21

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
X2.1	2,70	1,174	20
X2.2	2,55	,887	20
X2.3	2,60	1,095	20
X2.4	2,45	1,146	20
X2.5	2,90	1,165	20
X2.6	2,45	,826	20
X2.7	2,70	1,174	20
X2.8	2,55	,887	20
X2.9	2,60	1,095	20
X2.10	2,75	,910	20
X2.11	3,20	1,056	20
X2.12	2,65	,988	20
X2.13	3,20	,696	20
X2.14	2,65	1,182	20
X2.15	2,45	,887	20
X2.16	2,20	,894	20
X2.17	2,95	,605	20
X2.18	3,35	,745	20
X2.19	2,45	1,099	20
X2.20	2,35	,933	20
X2.21	3,00	,649	20

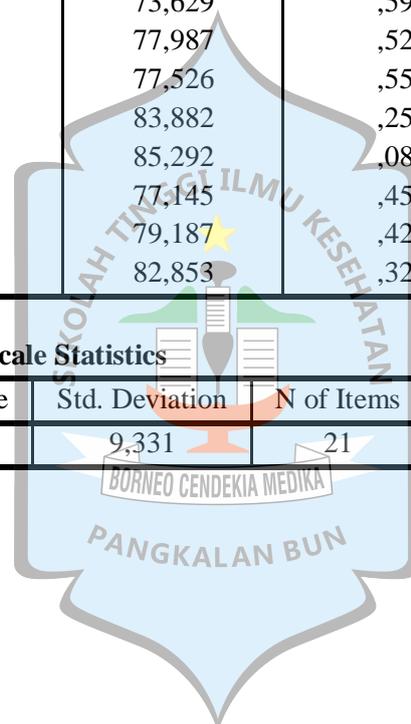


**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.1	54,00	72,526	,658	,784
X2.2	54,15	77,082	,590	,792
X2.3	54,10	70,832	,815	,775
X2.4	54,25	89,145	-,157	,833
X2.5	53,80	86,484	-,036	,827
X2.6	54,25	85,671	,046	,817
X2.7	54,00	72,526	,658	,784
X2.8	54,15	77,082	,590	,792
X2.9	54,10	70,832	,815	,775
X2.10	53,95	86,997	-,045	,822
X2.11	53,50	83,105	,148	,815
X2.12	54,05	82,155	,219	,810
X2.13	53,50	82,158	,350	,804
X2.14	54,05	73,629	,593	,788
X2.15	54,25	77,987	,529	,795
X2.16	54,50	77,526	,555	,793
X2.17	53,75	83,882	,254	,808
X2.18	53,35	85,292	,088	,814
X2.19	54,25	77,145	,451	,798
X2.20	54,35	79,187	,422	,800
X2.21	53,70	82,853	,321	,805

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
56,70	87,063	9,331	21



## Lampiran 9

## Rekapitulasi Hasil Penelitian

## 1. Data Umum

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
2	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
3	ny.x	(Dewasa Akhir) 36 - 45 Tahun	SMA	Wiraswasta
4	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
5	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
6	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	Pendidikan Tinggi	PNS
7	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
8	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
9	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
10	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
11	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
12	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
13	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
14	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
15	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
16	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
17	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Buruh/Tani
18	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
19	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
20	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
21	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
22	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
23	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
24	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
25	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
26	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
27	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
28	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
29	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
30	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
31	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
32	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
33	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
34	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
35	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
36	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga

37	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
38	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
39	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
40	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
41	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
42	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
43	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Pedagang
44	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
45	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
46	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
47	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
48	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
49	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
50	ny.x	(Dewasa Akhir) 36 - 45 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
51	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
52	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Pedagang
53	ny.x	(Dewasa Akhir) 36 - 45 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
54	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
55	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Pedagang
56	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
57	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
58	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Buruh/Tani
59	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
60	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
61	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Pedagang
62	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
63	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
64	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
65	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
66	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
67	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
68	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
69	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
70	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
71	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
72	ny.x	(Dewasa Akhir) 36 - 45 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
73	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
74	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
75	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	Pendidikan Tinggi	PNS
76	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
77	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta
78	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Wiraswasta

79	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Wiraswasta
80	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
81	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
82	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
83	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
84	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Pedagang
85	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
86	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
87	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
88	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
89	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
90	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
91	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
92	ny.x	(Dewasa Akhir) 36 - 45 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
93	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SD	Buruh/Tani
94	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
95	ny.x	(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga
96	ny.x	(Remaja Awal) 17 - 25 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga



## Usia Ibu

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu	(n = 96)	%
(Remaja Akhir) 18 – 21 Tahun	12	12,5
(Dewasa Awal) 26 – 35 Tahun	79	82,3
(Dewasa Akhir) 36 – 45 Tahun	5	5,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

## Pendidikan Ibu

Karakteristik Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Terakhir	(n = 96)	%
SD	13	13,5
SMP	7	7,3
SMA	74	77,1
Pendidikan Tinggi	2	2,1
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

## Pekerjaan Ibu

Karakteristik Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Jenis Pekerjaan	(n = 96)	%
Pedagang	5	5,2
Buruh/Tani	3	3,1
PNS	2	2,1
Wiraswasta	10	10,4
Ibu Rumah Tangga	76	79,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>





95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22

## 2) Kuesioner Perilaku

No Responden	Kuesioner Perilaku										Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	3	3	2	2	2	1	1	1	3	1	19
2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38
3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	37
4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	37
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
6	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38
7	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	32
8	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	37
9	3	3	2	2	2	1	1	1	3	4	22
10	3	3	2	2	2	1	1	1	3	1	19
11	2	3	2	3	2	4	2	3	4	2	27
12	3	2	4	2	3	4	3	2	4	3	30
13	2	2	3	3	4	4	3	2	4	3	30
14	4	2	3	2	4	4	3	2	4	3	31
15	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	36
16	3	4	3	3	4	3	4	2	4	3	33
17	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	32
18	3	2	4	2	3	4	2	4	4	3	31
19	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	32
20	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	36
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
22	4	3	4	1	4	4	1	2	4	3	30
23	3	3	4	2	4	3	1	2	3	4	29
24	2	3	2	3	3	3	2	3	4	3	28
25	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
26	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
27	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
28	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
29	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	28
30	3	2	2	3	3	3	1	2	4	3	26
31	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	25
32	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	31
33	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	34
34	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	23
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	37
36	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38
37	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38
38	4	4	1	2	2	2	2	4	4	2	27
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
40	4	4	2	3	4	3	4	2	3	4	33
41	4	4	1	3	2	3	4	2	3	3	29
42	3	3	4	1	4	3	1	2	3	4	28

43	2	3	2	1	3	3	2	3	4	3	26
44	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
45	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
46	4	3	3	2	4	3	4	4	3	4	34
47	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	33
48	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	28
49	3	2	2	3	3	3	1	2	4	3	26
50	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39
51	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
53	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38
54	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	37
55	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	37
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
57	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38
58	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	32
59	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	37
60	4	3	4	2	4	3	2	2	4	4	32
61	4	3	4	1	4	4	1	2	4	4	31
62	2	3	2	3	2	4	2	1	4	2	25
63	3	2	4	2	3	4	3	2	4	3	30
64	2	2	3	3	4	4	3	2	4	3	30
65	4	2	3	2	4	4	3	2	4	3	31
66	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	36
67	4	4	2	3	4	3	3	2	3	4	32
68	3	4	3	4	4	3	4	2	3	4	34
69	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	37
70	3	4	2	4	4	4	4	2	3	4	34
71	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	34
72	4	3	4	4	4	4	3	2	4	3	35
73	3	3	2	2	4	4	3	2	4	3	30
74	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	35
75	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4	32
77	4	3	3	3	4	3	4	2	3	4	33
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
79	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	35
80	4	4	3	2	2	2	3	3	3	1	27
81	4	4	3	2	3	2	3	2	3	1	27
82	3	4	2	2	4	4	3	3	3	3	31
83	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	32
84	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	26
85	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	36
86	4	3	1	3	3	3	4	4	4	3	32
87	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
89	3	4	3	3	4	4	3	3	2	4	33
90	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	30
91	4	3	1	3	4	4	4	3	3	3	32
92	3	3	2	2	2	1	1	1	3	1	19

93	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	35
94	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	36
95	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	32
96	4	3	2	2	3	4	2	4	3	3	30



### Kuesioner Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n = 96)	Persentase (%)
Baik	89	93
Cukup	7	7
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

### Kuesioner Perilaku

Perilaku Pencegahan	Frekuensi (n = 96)	Persentase (%)
Positif	93	97
Negatif	3	3
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

### Hasil Uji Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	,346	96	,000	,475	96	,000
Perilaku	,094	96	,036	,957	96	,003

### Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	P Value
Pengetahuan	0,000
Perilaku	



## Rekapitulasi Hasil SPSS

## 1. Data Umum

## Umur Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid (Dewasa Akhir) 36 - 45 Tahun	5	5,2	5,2	5,2
(Dewasa Awal) 26 - 35 Tahun	79	82,3	82,3	87,5
(Remaja Akhir) 17 - 25 Tahun	12	12,5	12,5	100,0
Total	96	100,0	100,0	

## Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendidikan Tinggi	2	2,1	2,1	2,1
SD	13	13,5	13,5	15,6
SMA	74	77,1	77,1	92,7
SMP	7	7,3	7,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

## Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruh/Tani	3	3,1	3,1	3,1
Ibu Rumah Tangga	76	79,2	79,2	82,3
Pedagang	5	5,2	5,2	87,5
PNS	2	2,1	2,1	89,6
Wiraswasta	10	10,4	10,4	100,0
Total	96	100,0	100,0	

## Pengetahuan Pertanyaan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,0	3	3,1	3,1	3,1
2,0	93	96,9	96,9	100,0
Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	4	4,2	4,2	4,2
	2,0	92	95,8	95,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	23	24,0	24,0	24,0
	2,0	73	76,0	76,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	96	100,0	100,0	100,0

**Pengetahuan Pertanyaan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	6	6,3	6,3	6,3
	2,0	90	93,8	93,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	3	3,1	3,1	3,1
	2,0	93	96,9	96,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	15	15,6	15,6	15,6
	2,0	81	84,4	84,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	3	3,1	3,1	3,1
	2,0	93	96,9	96,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	3	3,1	3,1	3,1
	2,0	93	96,9	96,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	3	3,1	3,1	3,1
	2,0	93	96,9	96,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Pengetahuan Pertanyaan 11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	6	6,3	6,3	6,3
	2,0	90	93,8	93,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	6	6,3	6,3	6,3
	3,0	29	30,2	30,2	36,5
	4,0	61	63,5	63,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	18	18,8	18,8	18,8
	3,0	41	42,7	42,7	61,5
	4,0	37	38,5	38,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	6	6,3	6,3	6,3
	2,0	28	29,2	29,2	35,4
	3,0	31	32,3	32,3	67,7
	4,0	31	32,3	32,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	8	8,3	8,3	8,3
	2,0	30	31,3	31,3	39,6
	3,0	35	36,5	36,5	76,0
	4,0	23	24,0	24,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	11	11,5	11,5	11,5
	3,0	19	19,8	19,8	31,3
	4,0	66	68,8	68,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	4	4,2	4,2	4,2
	2,0	5	5,2	5,2	9,4
	3,0	37	38,5	38,5	47,9
	4,0	50	52,1	52,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	11	11,5	11,5	11,5
	2,0	14	14,6	14,6	26,0
	3,0	21	21,9	21,9	47,9
	4,0	50	52,1	52,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 8**

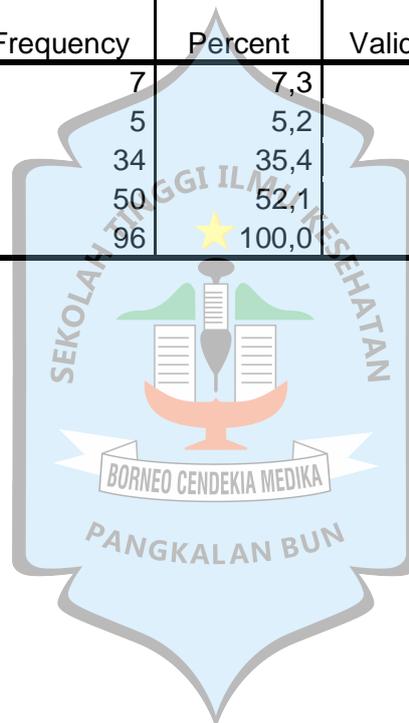
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	5	5,2	5,2	5,2
	2,0	35	36,5	36,5	41,7
	3,0	15	15,6	15,6	57,3
	4,0	41	42,7	42,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,0	2	2,1	2,1	2,1
	3,0	39	40,6	40,6	42,7
	4,0	55	57,3	57,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Perilaku Pertanyaan 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,0	7	7,3	7,3	7,3
	2,0	5	5,2	5,2	12,5
	3,0	34	35,4	35,4	47,9
	4,0	50	52,1	52,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	



## 2. Hasil Uji Normalitas

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	,346	96	,000	,475	96	,000
Perilaku	,094	96	,036	,957	96	,003

na. Lilliefors Significance Correction

## 3. Hasil Uji Wilcoxon

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Perilaku - Pengetahuan
Z	-8,443 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

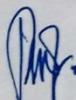


Tabel 6.1 Waktu Pelaksanaan Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Tahun 2020												Tahun 2021																							
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pengajuan Judul																																				
2.	Judul ACC																																				
3.	Perizinan Penelitian																																				
4.	Studi Pendahuluan																																				
5.	Menyusun Proposal																																				
6.	Sidang Proposal																																				
7.	Revisi																																				
8.	Penelitian																																				
9.	Pengolahan data																																				
10.	Bimbingan																																				
11.	Sidang Skripsi																																				
12.	Revisi																																				

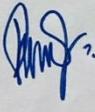
## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Felisitas Charpilova  
 NIM : 161.11.0009  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun  
 Dosen Pembimbing 1 : Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	17 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi Bab I-W</li> <li>- masukan daftar pustaka</li> <li>- perbaiki tulisan yang typo</li> <li>- lengkapi Pembatasan</li> <li>- perbaiki Bab W yang masih kurang</li> </ul>	
2.	24 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi Pembahasan</li> <li>- masukan tabel diperbaiki</li> <li>- penulisan diperbaiki</li> <li>- perbaiki penulisan tanda titik dan koma</li> </ul>	
3.	4 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Waktu Penelitian diperjelas</li> <li>- perbaiki kerangka teori dan kerja</li> <li>- perhatikan penulisan jarak dan spasi</li> </ul>	

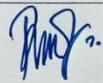
## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Felisitas Charpilova  
 NIM : 161.11.0009  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun  
 Dosen Pembimbing 1 : Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
4.	4 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan Penulisan bahasa asing</li> <li>- Pembatasan bisa lebih singkat tapi lebih jelas</li> <li>- tambahkan sedikit di analisa data lebih diperjelas</li> <li>- Perhatikan penulisan abstrak dgn benar</li> </ul>	
5.	Jumat 5 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi metode penelitian</li> <li>- perbaiki penulisan</li> <li>- lengkapi semua bab</li> <li>- konsulkan ke pembimbing 2</li> </ul>	
6.	Jumat 5 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perbaiki pembahasan</li> <li>- per singkat analisa data</li> <li>- lengkapi dan tambahkan daftar pustaka</li> </ul>	

## LEMBAR KONSULTASI

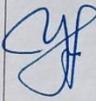
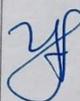
Nama : Felisitas Charpilova  
 NIM : 161.11.0009  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun  
 Dosen Pembimbing 1 : Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	Sabtu 6 Maret 2021	-Perbaiki Rumusan Pembahasan, Abstrak, kerangka kerja dan Rumusan masalah	
2.	Sabtu 6 Maret 2021	acc maju Hasil	



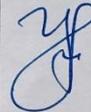
## LEMBAR KONSULTASI

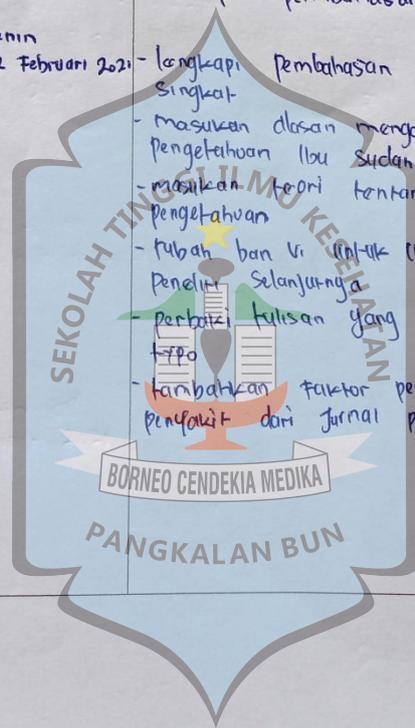
Nama : Felisitas Charpilova  
 NIM : 161.11.0009  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun  
 Dosen Pembimbing 2 : Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	Senin 1 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul data spps</li> <li>- telusuri data</li> <li>- output data</li> <li>- hasil uji normalitas</li> <li>- lengkapi unwarlat dan buarlat</li> </ul>	
2.	Senin 8 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel dan ukuran</li> <li>- tambahkan pembahasan dan jurnal penelitian lain</li> <li>- lengkapi dan perbaiki unwarlat dan buarlat</li> </ul>	
3.	Selasa 16 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel frekuensi</li> <li>- tambahkan judul frekuensi sesuai karakteristik</li> <li>- ganti dan perbaiki tabel korelasi</li> <li>- Cari jurnal penelitian lain dan tambahkan pada pembahasan</li> <li>- Cari jurnal dengan hasil penelitian yang sejalan maupun tidak sejalan</li> <li>- masukkan pendapat peneliti</li> </ul>	

## LEMBAR KONSULTASI

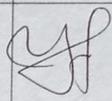
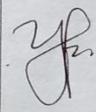
Nama : Felisitas Charpilova  
 NIM : 161.11.0009  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun  
 Dosen Pembimbing 2 : Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
A.	Kamis 18 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tambahkan hasil uji rormatof dinarasikan sebelum tabel uji rank</li> <li>- tambahkan Jurnal Penelitian pada pembahasan</li> <li>- tambahkan Jurnal Penyakit lain pada pembahasan</li> </ul>	
S.	Senin 22 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi pembahasan secara singkat</li> <li>- masukan alasan mengapa pengetahuan ibu sudah baik</li> <li>- masukan teori tentang pengetahuan</li> <li>- tuban ban vi untuk imitan peneliti selanjutnya</li> <li>- perbaiki tulisan yang banyak typo</li> <li>- tambahkan faktor pencegahan penyakit dari Jurnal Penelitian</li> </ul>	



## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Felisitas Charpilova  
 NIM : 161.11.0009  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun  
 Dosen Pembimbing 2 : Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
6	Jumat 26 Feb 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tambahkan jurnal dgn hasil tingkat pengetahuan yang sama banyak dengan hasil penelitian</li> <li>- Urutkan pembahasan mulai dari hubungan yang ada di jurnal kemudian masukan teori</li> <li>- selanjutnya masukan pendapat peneliti tentang hasil kesimpulan</li> </ul>	
7	<del>Sel</del> Senin 01 maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perbaiki pembahasan sesuai saran</li> <li>- perbaiki kesimpulan dan sama ts peneliti selanjutnya</li> </ul>	
8	selasa maret 02 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan pembahasan dan abstrak</li> </ul>	
9	Senin Maret 08 2021	<p>Acc Semesta Haki</p>	



Lampiran 13

