

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN  
COVID-19 PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN  
KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2021**



**OLEH:**

**LUKI ARDIAN**

**NPM: 1707110073**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
BANDA ACEH  
2021**

## **SKRIPSI**

### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESEN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2021**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



**OLEH:**

**LUKI ARDIAN**  
**NPM: 1707110073**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
BANDA ACEH  
2021**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : LUKI ARDIAN

Npm : 1707110073

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah  
Aceh

Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)

Judul Proposa : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN PERILAKU  
PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG  
GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN  
2021.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil ujian sidang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 16 Agustus 2021

Penulis  
  
LUKI ARDIAN  
1707110073



**ABSTRAK**

**NAMA : LUKI ARDIAN**

**NPM : 1707110073**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN  
COVID-19 PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN  
KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2021**

**xii + 117 halaman + 14 tabel + 2 Gambar + 7 lampiran**

Pencegahan Covid-19 sangat penting untuk mengurangi kasus positif Covid-19. Data Dinkes Aceh pada tanggal 05 Juni 2021 Provinsi Aceh merupakan provinsi dengan kasus Covid-19 sebanyak 15869 kasus. Peringkat Kabupaten Aceh Tengah menduduki posisi ke-8 dari 23 kabupaten yang berada di provinsi Aceh yaitu sebanyak 401 kasus. Pada tanggal 17 Juni 2021, ada 6 desa dengan kasus Covid-19 tertinggi di kecamatan Bebesen. Tertinggi pada Desa Blang Kolak II sebanyak 23 kasus, Desa Kemili sebanyak 13 kasus, Desa Nunang Antara sebanyak 7 kasus, Desa Blang Kolak I sebanyak 6 kasus, Desa Keramat Mupakat sebanyak 6 kasus, dan Desa Bebesen sebanyak 5 kasus. Desa Blang Gele menduduki posisi ke-7 dengan kasus Covid-19 tertinggi yaitu sebanyak 3 kasus. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah.

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Analitik dengan Desain *Cross sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 sebanyak 405 jiwa dari usia produktif 19-50 tahun. sampel pada penelitian ini berjumlah 80 jiwa. Pengumpulan data dilakukan selama 10 hari dari tanggal 8 s/d 13 Agustus 2021 menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* ( $\chi^2$ ).

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa sebanyak 78,75% masyarakat di Kampung Blang Gele berperilaku baik dan sebanyak 25,25% berperilaku kurang baik. Hasil uji bivariat pada sumber informasi diperoleh t hitung 3,2601 dan t tabel sebesar 1,9917 menunjukkan ada hubungan terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Pengetahuan, sikap, keaktifan posko dan stigma menunjukkan tidak ada hubungan terhadap perilaku pencegahan Covid-19.

Diharapkan bagi masyarakat Kampung Blang Gele agar mencari Informasi mengenai Covid-19 melalui Koran, media sosial, televisi, dan lain-lain. Sebagai upaya pencegahan Covid-19.

**Kata kunci : perilaku pencegahan Covid-19, pengetahuan, sikap, sumber informasi, keaktifan posko satgas, stigma**

**Daftar Kepustakaan: 46 Buah (2016-2021)**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 16 Agustus 2021

Pembimbing I



Farrah Fahdhienie, SKM., MPH

Pembimbing II



Dedi Andria, SKM., M.Kes

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP : 1971 07 03 1995 031 001

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19  
Pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen  
Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

**LUKI ARDIAN**

NPM : 1707110073

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
Telah lulus ujian skripsi pada hari Senin, 16 Agustus 2021

Banda Aceh, 23 Agustus 2021

Pembimbing I

Pembimbing II

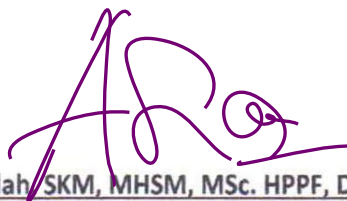


**Farrah Fahdhienie, SKM., MPH**



**Dedi Andria, SKM., M.Kes**

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



**Prof. Asnawi Abdullah / SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D**

**NIP : 1971 07 03 1995 031 001**

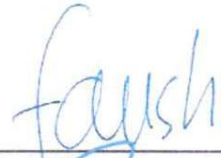
## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

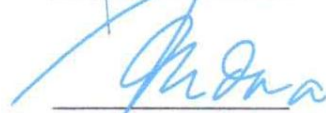
Banda Aceh, 16 Agustus 2021

### TANDA TANGAN

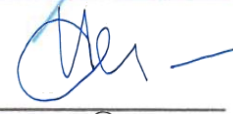
Pembimbing I : Farrah Fahdhienie, SKM., MPH



Pembimbing II : Dedi Andria, SKM., M.Kes



Penguji I : Eddy Azwar, SKM, M. Kes



Penguji II : Vera Nazhira Arifin, MPH



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP : 1971 07 03 1995 031 001

## BIODATA

Nama : Luki Ardian

Tempat/Tgl.lahir : Blang Gele 23 Mei 1999

Agama : Islam

Status Pekerjaan :Belum Bekerja

Alamat : Dusun Negara, Desa Blang Gele, Kecamatan  
Bebesen, Kabupaten Aceh tengah

Nama Orang Tua

a. Ayah : Ngatiman

b. Ibu : Radiah

Pekerjaan Orang Tua

a. Ayah : Petani

b. Ibu : Petani

Alamat Orang Tua : Blang Gele

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD NEGERI 3 BEBESEN

2. SMP : SMP NEGERI 2 TAKENGON

3. SMU/SMA : SMA NEGERI 1 TAKENGON

Tertanda



LUKI ARDIAN

## KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan proposal ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Farrah Fahdhienie, SKM., MPH selaku pembimbing pertama dan Bapak Dedi Andria, SKM., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya Skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur., MA., selaku rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, M. Sc. HPPF., DLSHTM., Ph.D., selaku dekan Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staff akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya Kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, 16 Agustus 2021  
Tertanda,



(Luki Ardian)

## Kata Mutiara



Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Shalawat dan saalam selalu terlimpah keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Kepersembahan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Ibunda dan Ayahanda Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu ( Radiah) dan Ayah (Ngatiman) yang telah memberikan kasih sayang, secara dukungan, Ridho dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa membuat lebih. Untuk Ibu dan Ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik, Terima Kasih Ibu..... Terima Kasih Ayah....

Kakak, Abang, dan Orang Terdekat

Sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk kakak dan

abangku (Susilawati dan Sirmiansyah) serta kakak Dian Rahayu. Terima kasih telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga do'a dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadika ku irang yang baik pula...

Terima Kasih...

Teman-Teman

Buat teman-temanku yang memberikan motivasi, nasehat dan dukungan moral serta material yang selalu membuatku semangat untuk menyelesaikan skripsi ini. Ihksan, Mukhlis, Desi, Olvan, Arifin, Iza, Danu, Liva, Afi. Serta teamn-teamn diluar kampus Julian, Said, Nurdin, Iwan, Riza. Terima kasih teman-temanku, kalian telah memberikan banyak hal yang tak terlupakan padaku.

Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Ibu Farrah Pahdhienie, SKM.,MPH dan Bapak Dedi Andria, SKM.,M.Kes, selaku dosen pembimbing skripsi saya, terima kasih banyak ibu sudah membantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, dan mengarahkan saya smpai skripsi ini selesai.

## DAFTAR ISI

|                                                                                      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>JUDUL LUAR</b>                                                                    |      |
| <b>JUDUL DALAM</b>                                                                   |      |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN</b>                                                             | i    |
| <b>ABSTRAK</b>                                                                       | ii   |
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>                                                        | iii  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING</b>                                                  | iv   |
| <b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b>                                                        | v    |
| <b>BIODATA PENULIS</b>                                                               | vi   |
| <b>KATA PENGATAR</b>                                                                 | vii  |
| <b>KATA MUTIARA</b>                                                                  | ix   |
| <b>DAFTAR ISI</b>                                                                    | xi   |
| <b>DAFTAR TABEL</b>                                                                  | xiii |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b>                                                                 | xiv  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>                                                               | xv   |
| <br>                                                                                 |      |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                                                             | 1    |
| 1.1 Latar Belakang                                                                   | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah                                                                  | 5    |
| 1.3 Ruang Lingkup Penelitian                                                         | 6    |
| 1.4 Tujuan Peneliti                                                                  | 6    |
| 1.5 Manfaat Penelitian                                                               | 7    |
| <br>                                                                                 |      |
| <b>BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN</b>                                                   | 8    |
| 2.1 Definisi Covid-19                                                                | 8    |
| 2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 | 20   |
| 2.3 Kerangka Teori                                                                   | 28   |
| <br>                                                                                 |      |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>                                                       | 29   |
| 3.1 Konsep Pemikiran                                                                 | 29   |
| 3.2 Variabel Penelitian                                                              | 30   |
| 3.3 Definisi Operasional                                                             | 30   |
| 3.4 Pengukuran Variabel Penelitian                                                   | 31   |
| 3.5 Hipotesa Penelitian                                                              | 33   |
| <br>                                                                                 |      |
| <b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>                                                  | 34   |
| 4.1 Jenis Penelitian                                                                 | 34   |
| 4.2 Populasi dan Sampel                                                              | 34   |
| 4.3 Jenis Data                                                                       | 36   |

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| 4.4 Lokasi Penelitian .....                             | 36        |
| 4.5 waktu penelitian .....                              | 36        |
| 4.6 Pengumpulan Data .....                              | 37        |
| 4.7 pengolahan Data .....                               | 37        |
| 4.8 Analisis Data .....                                 | 38        |
| 4.9 Penyajian Data .....                                | 39        |
| <br><b>BAB V GAMBARAN UMUM .....</b>                    | <b>40</b> |
| 5.1 Keadaan Geografis .....                             | 40        |
| 5.2 Keadaan Demografi .....                             | 41        |
| <br><b>BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>42</b> |
| 6.1 Hasil Penelitian .....                              | 42        |
| 6.2 Pembahasan .....                                    | 52        |
| <br><b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>           | <b>62</b> |
| 7.1 Kesimpulan .....                                    | 62        |
| 7.2 Saran .....                                         | 62        |
| <br><b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                         | <b>63</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                                         |           |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Definisi Operasional .....                                                                                                                                                  | 30 |
| Tabel 5.1 Batas Wilayah Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen.....                                                                                                           | 40 |
| Tabel 5.1.2 Topografi Atau Bentangan Lahan.....                                                                                                                             | 40 |
| Tabel 6.1 Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan<br>Perilaku Kesehatan Di Kampung Blang Gele Tahun 2021.....                                                  | 42 |
| Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan<br>Di Kampung Blang Gele Tahun 2021.....                                                                   | 43 |
| Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap<br>Di Kampung Blang Gele Tahun 2021.....                                                                         | 43 |
| Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber<br>Informasi Di Kampung Blang Gele Tahun 2021 .....                                                             | 44 |
| Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keaktifan<br>Posko Di Kampung Blang Gele Tahun 2021 .....                                                              | 44 |
| Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stigma<br>Di Kampung Blang Gele Tahun 2021.....                                                                        | 45 |
| Tabel 6.7 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan<br>Covid-19 Pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan<br>Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 .....      | 45 |
| Tabel 6.8 Hubungan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19<br>Pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen<br>Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 .....            | 46 |
| Tabel 6.9 Hubungan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan<br>Covid-19 Pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen<br>Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 ..... | 47 |
| Tabel 6.10 Hubungan Keaktifan Posko Terhadap Perilaku Pencegahan<br>Covid-19 Pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen<br>Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 ..... | 48 |
| Tabel 6.11 Hubungan Stigma Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada<br>Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten<br>Aceh Tengah Tahun 2021 .....          | 49 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....  | 28 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep ..... | 29 |

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Tabel Skor
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Master Tabel
- Lampiran 7 : Data Stata

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pada akhir desember tahun 2019 ini dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. World Health Organization (WHO) semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk kedalam darurat global terkait virus ini. Ini merupakan fenomena luar biasa yang terjadi di bumi pada abad ke 21, yang skalanya mungkin dapat disamakan dengan Perang Dunia II, karena event-event skala besar (pertandingan-perndingan olahraga internasional contohnya) hampir seluruhnya ditunda bahkan dibatalkan (Buana, 2020).

Baru-baru ini, virus corona baru muncul dan dikenal sebagai Covid-19 memicu wabah di Cina pada Desember 2019, dan merebak di berbagai negara sehingga WHO mendeklarasikannya sebagai pandemi global. Nama Corona diambil dari Bahasa Latin yang berarti mahkota, sebab bentuk virus corona memiliki paku yang menonjol menyerupai mahkota dan korona matahari. Para ilmuan pertama kali mengisolasi virus corona pada tahun 1937 yang menyebabkan penyakit bronkitis menular pada unggas. Kemudian pada tahun 1965, dua orang peneliti Tyrrell dan Bynoe menemukan bukti virus corona pada manusiayang sedang flu biasa, melalui kultur organ trakea embrionik yang diperoleh dari saluran pernapasan orang flu tersebut (WHO, 2020).

Covid-19 kemudian menyebar secara cepat dan luas ke berbagai negara. Dilansir dari WHO, Covid-19 dinyatakan sebagai pandemi pada tanggal 12 maret 2020. Per 12 September 2020 jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di seluruh dunia mencapai 28.285.700 jiwa dengan kematian sebanyak 911.255 jiwa (World Health Organization, 2020). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia melaporkan kasus pertama Covid-19. Kasus terus bertambah dan menyebar di 34 Provinsi di Indonesia. Sampai dengan tanggal 12 September 2020 telah tercatat sebanyak 210.940 jiwa positif Covid-19 dengan kasus kematian sebanyak 8.544 jiwa. Provinsi Sumatra Selatan hingga tanggal 11 September 2020 telah melaporkan 4.945 kasus positif Covid-19. Lebih dari setengah kasus positif Covid-19 di Provinsi Sumatra Selatan berasal dari Kota Palembang, yaitu sebanyak 2.744 kasus dengan kasus kematian sebanyak 160 jiwa dan kasus sembuh sebanyak 2.106 jiwa (Kemenkes RI, 2020; Dinkes Sumatra Selatan, 2020).

Virus Covid-19 paling menular saat orang yang menderitanya memiliki gejala, meskipun penyebaran mungkin saja terjadi sebelum gejala muncul. Periode waktu antara paparan virus dan munculnya gejala biasanya sekitar lima hari, tetapi dapat berkisar dari dua hingga empat belas hari. Gejala umum di antaranya demam, batuk, dan sesak napas. Komplikasi dapat berupa pneumonia dan penyakit pernapasan akut berat (Susilo *et al*, 2020).

Total kasus positif corona (Covid-19) di Indonesia semakin mendekati angka 4 juta pasien. Lonjakan jumlah kasus terus terjadi karena pada saat angka infeksi baru di sebagian negara menurun, di wilayah lain justru mengalami peningkatan pesat. Data Worldometers yang diperbarui per pukul 15.23 WIB, Rabu sore, 6 Mei

2021 menunjukkan total jumlah kasus positif corona di dunia hari ini sudah mencapai 3.741.276 pasien. Di antara 3,74 juta kasus positif corona di 212 negara dan sejumlah kawasan lain serta dua kapal pesiar itu, 258.511 pasien Covid-19 telah meninggal dunia (Addi M Idhom, 2021).

Disamping itu Aceh menduduki provinsi 20 besar pada tanggal 28 juni 2021 kasus positif virus corona dengan jumlah kasus 19.010 jiwa. Dengan jumlah kasus yang sembuh 1.442 dan yang meninggal dunia 786 jiwa sedangkan dalam perawatan 3.803 jiwa (Dinkes aceh, 2021). Banyak masyarakat yang menganggap virus corona tidak berbahaya, sebenarnya virus corona ini sangat lebih berbahaya bagi kesehatan seseorang, banyak masyarakat yang belum memahami dampak dari berbahaya virus corona, masyarakat tidak banyak yang melakukan kebersihan, cuci tangan pakai sabun dan saat keluar rumah menggunakan masker, masyarakat harus menjaga jarak 1 sampai 2 Meter agar tidak terjangkit Covid-19, dan banyak masyarakat yang tidak memahami protokol kesehatan yang di berikan pemerintah.

Menurut Yanti et al (2020) Kegiatan serupa mengenai promosi kesehatan pada lansia pada masa pandemi Covid-19 ini juga dilaksanakan di rumah panti jompo di Aceh oleh fakultas kedokteran Syiah Kuala yang memberikan penyuluhan pencegahan terjadinya infeksi corona virus yang menjadi epidemi global saat ini sehingga meningkatkan kewaspadaan terhadap bahaya penyebaran infeksi virus corona disease (Covid-19).

Vaksin polio misalnya baru ditemukan pada tahun 1954, 45 tahun sesudah virus polio ditemukan pada 1909, vaksin campak baru ditemukan sesudah 46 tahun penyakitnya dikenal dan vaksin hepatitis B baru ada 17 tahun sesudah virusnya

ditemukan. Covid-19 baru ditemukan bulan Desember 2019, dan sekarang baru bulan Oktober 2020, baru 10 bulan. Tetapi tentu perkembangan ilmu pengetahuan kini amat maju pesat sehingga mungkin saja waktu puluhan tahun di era yang lalu maka kini dapat saja dipersingkat menjadi sekitar 1 tahun saja. Hanya, karena vaksin ini akan di berikan ke semua umat manusia, secanggih apapun tehniknya maka harus ada jaminan bahwa vaksin memang benar-benar aman bagi manusia, selain tentu harus efektif pula mencegah tertularnya penyakit (Aditama, 2020).

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan (Germas, 2021).

Provinsi Aceh merupakan provinsi dengan kasus Covid-19 sebanyak 15869 kasus pada tanggal 5 juni 2021. Kabupaten Aceh Tengah merupakan salah satu kabupaten yang berada di provinsi Aceh , aceh tengah menduduki posisi ke-8 dari 23 kabupaten yang berada di provinsi aceh yaitu sebanyak 401 kasus (Dinkes Aceh, 2021).

Pada tanggal 17 juni 2021, ada 5 kecamatan dengan kasus Covid-19 tertinggi di Aceh Tengah. Tertinggi pada Kecamatan Kebayakan sebanyak 81 kasus, Bebesen

sebanyak 79 kasus, lut Tawar sebanyak 71 kasus, Bies sebanyak 22 kasus, dan Bintang sebanyak 21 kasus (Satgas Covid-19, 2021).

Desa Blang Gele merupakan salah satu desa yang ada di aceh tengah dan merupakan wilayah perdesaan, Desa ini memiliki kepadatan penduduk yang rendah, orang-orang yang tinggal di daerah perkotaan ditinjau dari kelengkapan fasilitas lebih tersedia, dan lebih lengkap dari pada fasilitas desa, orang yang tinggal di kota lebih mudah mengakses informasi dari pada orang yang tinggal di Desa.

Pada tanggal 17 Juni 2021, ada 6 desa dengan kasus covid-19 tertinggi di kecamatan Bebesen. Tertinggi pada desa Blang Kolak II sebanyak 23 kasus, Kemili sebanyak 13 kasus, Nunang Antara sebanyak 7 kasus, Blang kolak I sebanyak 6 kasus, Keramat Mupakat sebanyak 6 kasus, dan Bebesen sebanyak 5 kasus. Desa Blang Gele menduduki posisi ke-7 dengan kasus covid-19 tertinggi yaitu sebanyak 3 kasus (Satgas Covid-19, 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Covid-19 merupakan virus yang menyerang saluran pernapasan, dengan jumlah kasus Covid-19 menunjukkan peningkatan dari bulan ke bulan. Kasus tersebut telah banyak dipublikasi oleh berbagai pihak dalam banyak forum, masih banyaknya kasus positif Covid-19 di Aceh. Dalam perilaku pencegahan Covid-19 perlu dilaksanakan dalam lingkungan masyarakat untuk menurunkan angka penurunan Covid-19, tetapi banyak tantangan dalam sosialisasi perilaku pencegahan Covid-19 sehingga diperlukan peran peningkatan promotor kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap terhadap Covid-19. Penelitian ini akan

menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2021.

### **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Mengingat banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi kewaspadaan covid-19, maka variabel dalam penelitian ini adalah Kewaspadaan Covid-19, Pengetahuan dan sikap terkait promosi kesehatan masyarakat.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor mempengaruhi perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan tingkat Pengetahuan Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
2. Untuk mengetahui hubungan tingkat Sikap Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat Sumber informasi Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.

4. Untuk mengetahui hubungan tingkat Keaktifan Posko Satgas Covid-19 di Desa Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
5. Untuk mengetahui hubungan tingkat Stigma Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Pencegahan Covid-19.

2. Manfaat untuk institusi pendidikan

Bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang Pencegahan faktor-faktor yang mempengaruhi.

3. Bagi mahasiswa

Bahan informasi dalam meningkatkan Pencegahan covid-19.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Definisi Covid-19

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar dari virus yang menyebabkan penyakit, mulai dari flu biasa hingga penyakit pernapasan yang lebih parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Sebagian besar coronavirus adalah virus yang tidak berbahaya. Virus corona pada manusia pertama kali ditemukan pada tahun 1960 dalam hidung pasien yang terkena flu biasa (*common cold*) (Kemenkes, 2020).

Virus ini diberi nama berdasarkan struktur mirip mahkota di permukaannya. “Corona” dalam bahasa Latin berarti “halo” atau “mahkota”. Dua coronavirus pada manusia, yaitu OC43 dan 229E, adalah yang bertanggung jawab atas terjadinya sebagian flu biasa. Penyakit SARS, MERS, dan Covid-19 yang menjadi pandemi saat ini disebabkan oleh tipe coronavirus lain. Coronavirus merupakan virus zoonosis, artinya virus ini menyebar dari hewan ke manusia. Investigasi menunjukkan bahwa virus corona penyebab SARS (SARS-CoV) ditularkan dari musang ke manusia. Pada wabah MERS, hewan yang menyebarkan coronavirus MERS-CoV ke manusia adalah unta dromedaris (Kemenkes, 2020).

Sementara itu, coronavirus yang menyebabkan Covid-19 (SARS-CoV-2) diduga kuat berasal dari trenggiling. Penyebaran coronavirus sama seperti virus yang penyebab flu lainnya, yakni dari batuk dan bersin, atau dari sentuhan orang yang terinfeksi. Virus ini juga dapat menular apabila Anda menyentuh barang yang

terkontaminasi, lalu menyentuh hidung, mata, dan mulut tanpa mencuci tangan (Kemenkes, 2020).

Corona virus adalah sekumpulan virus dari subfamili Orthocoronavirinae dalam keluarga Coronaviridae dan ordo Nidovirales. Kelompok virus ini yang dapat menyebabkan penyakit pada burung dan mamalia, termasuk manusia. Pada manusia, coronavirus menyebabkan infeksi saluran pernapasan yang umumnya ringan, seperti pilek, meskipun beberapa bentuk penyakit seperti; SARS, MERS, dan COVID-19 sifatnya lebih mematikan (Yunus, 2020).

*Coronavirus* adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease* (Covid-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia (Wulandari, 2020).

### **2.1.1 Etimologi Covid-19**

Dalam laporan awal, analisis genom virus lengkap mengungkapkan bahwa virus tersebut berbagi identitas urutan 88% dengan dua coronavirus akut yang mirip kelelawar (SARS) yang diturunkan kelelawar. Ada empat protein struktural utama yang dikodekan oleh genom koronaviral pada amplop, salah satunya adalah spike

protein (S) yang berikatan dengan reseptor enzim pengonversi angiotensin 2 (ACE2) dan memediasi fusi selanjutnya antara pembungkus sel dan sel inang untuk membantu entri virus ke dalam sel inang (Cascella et al, 2020).

Pada 11 Februari 2020, Kelompok Studi Coronavirus (CSG) dari Komite Internasional tentang Taksonomi Virus akhirnya menetapkan sebagai sindrom pernafasan akut berat coronavirus 2 (SARS-CoV-2) berdasarkan filogeni, taksonomi, dan praktik yang sudah mapan. Segera kemudian, WHO menyebut penyakit yang disebabkan oleh coronavirus ini sebagai Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19).

Berdasarkan data saat ini, tampaknya COVID-19 mungkin awalnya dihosting oleh kelelawar, dan mungkin telah ditransmisikan ke manusia melalui trenggiling atau hewan liar lainnya yang dijual di pasar makanan laut Huanan tetapi penyebaran selanjutnya melalui transmisi manusia ke manusia (Chen et al, 2020). SARS-CoV-2 adalah virus RNA untai positif dengan penampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron (corona adalah istilah Latin untuk mahkota) karena adanya tonjolan glikoprotein pada pembungkus sel. Subfamili Orthocoronavirinae dari keluarga Coronaviridae (orde Nidovirales) digolongkan ke dalam empat gen CoV: Alphacoronavirus (alphaCoV), Betacoronavirus (betaCoV), Deltacoronavirus (deltaCoV), dan Gammacoronavirus (gammaCoV). Selanjutnya, genus betaCoV membelah menjadi lima sub-genera atau garis keturunan. Karakterisasi genom telah menunjukkan bahwa mungkin kelelawar dan tikus adalah sumber gen alphaCoVs dan betaCoVs. Sebaliknya, spesies burung tampaknya mewakili sumber gen deltaCoVs dan gammaCoVs. Anggota keluarga besar virus ini dapat

menyebabkan penyakit pernapasan, enterik, hati, dan neurologis pada berbagai spesies hewan, termasuk unta, sapi, kucing, dan kelelawar (Casella et al, 2020).

Sampai saat ini, tujuh CoV manusia (HCV) yang mampu menginfeksi manusia telah diidentifikasi. Beberapa HCoV diidentifikasi pada pertengahan 1960-an, sementara yang lain hanya terdeteksi pada milenium baru. Secara umum, perkiraan menunjukkan bahwa 2% dari populasi adalah pembawa CoV yang sehat dan bahwa virus ini bertanggung jawab atas sekitar 5% hingga 10% dari infeksi pernapasan akut. CoV manusia pada umumnya: HCoV-OC43, dan HCoV-HKU1 (betaCoVs dari garis keturunan HCoV-229E, dan HCoV-NL63 (alphaCoVs). Mereka dapat menyebabkan pilek dan infeksi pernafasan atas yang sembuh sendiri pada individu yang imun okompeten (Casella et al, 2020).

Pada subjek yang mengalami gangguan kekebalan dan orang tua, infeksi saluran pernapasan bagian bawah dapat terjadi. CoV manusia lainnya: SARS-CoV, SARS-CoV-2, dan MERS-CoV (betaCoVs dari garis keturunan B dan C, masing-masing). Ini menyebabkan epidemi dengan tingkat keparahan klinis bervariasi dengan manifestasi pernapasan dan ekstra-pernapasan. Mengenai SARS-CoV, MERS-CoV, angka kematian masing-masing hingga 10% dan 35% (Casella et al, 2020).

### **2.1.2 Gejala infeksi virus corona**

Gejala-gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit

tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang menjadi terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala ringan. Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius. Namun, siapa pun dapat terinfeksi Covid-19 dan mengalami sakit yang serius. Orang dari segala usia yang mengalami demam dan/atau batuk disertai dengan kesulitan bernapas/sesak napas, nyeri/tekanan dada, atau kehilangan kemampuan berbicara atau bergerak harus segera mencari pertolongan medis. Jika memungkinkan, disarankan untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan terlebih dahulu, sehingga pasien dapat diarahkan ke fasilitas kesehatan yang tepat (RSKO Jakarta, 2021).

Gejala penyakit ini berkisar dari ringan hingga berat dan terdiri dari batuk, sesak napas, dan demam. Pasien dengan hasil skrining positif untuk pneumonia karena Covid-19 mengalami demam tinggi dan batuk terus-menerus. Gejala ini sangat mirip dengan gejala umum influenza. Pada kasus Covid-19, CT scan (*computed tomography*) pada dada menunjukkan kekeruhan bilateral, perifer, tidak jelas, dan *ground-glass* (Meng et al., 2020)

Orang yang terinfeksi virus ini akan menunjukkan gejala yang berbeda-beda. Gejala infeksi coronavirus biasanya bergantung dari jenis virus dan seberapa serius

infeksi. Jika Anda mengalami infeksi pernapasan atas yang ringan hingga sedang, seperti flu biasa, gejala Anda terkena coronavirus adalah:

- Hidung berair
- Sakit kepala
- Batuk
- Sakit tenggorokan
- Demam
- Tidak enak badan atau kelelahan (malaise)

Jenis virus corona lain bisa menyebabkan gejala yang lebih serius. Infeksi ini dapat mengarah ke bronkitis dan pneumonia, terutama pada orang-orang dari kelompok berisiko. Beberapa infeksi yang lebih parah akibat coronavirus adalah yang umumnya lebih sering terjadi pada pengidap gangguan hati dan jantung, atau orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, bayi, dan orang tua (Kemenkes, 2020).

### **2.1.3 Diagnosis**

Diagnosis COVID-19 biasanya didasarkan pada deteksi SARS-CoV-2 dengan menggunakan uji polymerasechain-reaction (PCR). Setelah timbulnya gejala, sensitivitas tes PCR dari swab nasofaring menjadi lebih tinggi, tetapi negatif palsu masih dapat terjadi, dengan frekuensi yang tidak pasti. Jika seseorang diduga memiliki COVID-19 tetapi memiliki tes negatif swab nasofaring, pengulangan tes sangatlah dianjurkan, terutama jika orang itu tinggal di daerah dengan komunitas penyebaran wabah COVID-19 yang aktif (Gandhi et al., 2020).

Pengumpulan spesimen saluran pernapasan untuk diagnosis dan skrining awal pasien dengan pneumonia COVID-19. Dalam waktu 5 hingga 6 hari setelah timbulnya gejala, pasien dengan COVID-19 telah menunjukkan viral load yang tinggi di saluran pernapasan bagian atas dan bawah. Usap nasofaring (NP) dan / atau usap orofaring (OP) sering direkomendasikan untuk skrining atau diagnosis infeksi dini. Usap NP telah menjadi swab pilihan karena dapat ditoleransi dengan lebih baik oleh pasien dan lebih aman bagi tenaga medis. Usap NP memiliki kontrol kualitas yang biasanya mencapai daerah yang benar untuk diuji pada rongga hidung. Swab OP lebih sering digunakan daripada nasal swabs di Cina selama wabah COVID-19; Namun, RNA SARS-CoV-2 terdeteksi hanya pada 32% dari swab OP, yang secara signifikan lebih rendah dari level pada nasal swabs (63%) (Tang et al., 2020).

Pemeriksaan laboratorium lain seperti hematologi rutin, hitung jenis, fungsi ginjal, elektrolit, analisis gas darah, hemostasis, laktat, dan prokalsitonin dapat dikerjakan sesuai dengan indikasi. Trombositopenia juga kadang dijumpai, sehingga kadang diduga sebagai pasien dengue. Singapura melaporkan adanya pasien positif palsu serologi dengue, yang kemudian diketahui positif COVID-19. Karena gejala awal COVID-19 tidak khas, maka hal ini harus diwaspadai (Susilo et al., 2020)

Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan ground-glass. Pada stage awal, terlihat bayangan multiple plak kecil dengan perubahan interstisial yang jelas terlihat di perifer paru dan kemudian berkembang menjadi bayangan multiple ground-glass dan infiltrate di

kedua paru. Pada kasus berat, dapat ditemukan konsolidasi paru bahkan “white-lung” dan efusi pleura (jarang) (PDPI, 2020).

Berikut adalah beberapa cara untuk mendiagnosis coronavirus yang dilakukan oleh dokter untuk mencari informasi tentang virus corona yang mungkin menjangkiti Anda:

- Melihat riwayat kesehatan Anda, termasuk gejala yang Anda rasakan.
- Melakukan pemeriksaan fisik.
- Melakukan tes darah.
- Melakukan tes laboratorium terhadap dahak, sampel dari tenggorokan melalui tes usap atau PCR, atau spesimen pernapasan lainnya.

#### **2.1.4 Faktor Resiko Covid-19**

Faktor risiko keparahan penyakit menular ditentukan oleh patogen, inang dan lingkungan. Penyakit Covid-19, yang disebabkan oleh infeksi SARS-CoV-2 mencakup spektrum penyakit mulai dari infeksi tanpa gejala hingga pneumonia berat yang ditandai dengan cedera pernapasan akut pada sekitar 20% pasien yang datang ke perawatan medis. Faktor risiko yang terkait dengan keparahan penyakit, termasuk peningkatan usia, diabetes, penekanan kekebalan tubuh dan kegagalan organ (Simonsick et al., 2018).

Pasien yang dirawat di ICU cenderung lebih tua, laki-laki, dengan suhu lebih dari 38.5 derajat celcius, gejala sulit bernapas, penyakit kardiovaskular yang mendasarinya, dan membutuhkan waktu yang lebih lama dari awal gejala sampai masuk rumah sakit, dibandingkan dengan mereka yang tidak dirawat di ICU. Ini

menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, demam tinggi, waktu masuk rumah sakit dan komorbiditas merupakan faktor risiko keparahan penyakit. Dibandingkan dengan pasien non-ICU, pasien yang menerima perawatan ICU memiliki banyak kelainan laboratorium. Kelainan ini menunjukkan bahwa infeksi SARS-CoV-2 dapat dikaitkan dengan defisiensi imun seluler, aktivasi koagulasi, myocardial injury, kerusakan hati, dan ginjal. Abnormalitas laboratorium ini mirip dengan yang sebelumnya diamati pada pasien dengan infeksi MERS-Cov dan SARS-CoV (Cao et al., 2020)

#### **2.1.5 Perilaku Pencegahan Covid-19**

Sampai dengan saat ini, belum ada vaksin untuk mencegah penyakit coronavirus 2019 (Covid-19). Cara terbaik untuk mencegah penyakit adalah menghindari terkena virus ini. Beberapa cara untuk menghindari terkena virus ini adalah: a). Sering mencuci tangan dengan sabun dan air selama 20 detik terutama setelah Anda berada di tempat umum, atau setelah menyentuh hidung, batuk, atau bersin. b). Jika sabun dan air tidak tersedia, gunakan pembersih tangan yang mengandung setidaknya 60% alkohol. Tutupi semua permukaan tangan Anda dan gosokkan semuanya sampai kering. c). Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut Anda dengan tangan yang tidak dicuci. d). Hindari kontak dekat dengan orang yang sakit, bahkan di dalam rumah Anda. Jika memungkinkan, pertahankan jarak 6 kaki antara orang yang sakit dan anggota rumah tangga lainnya. e). Tutupi mulut dan hidung Anda dengan kain penutup wajah saat berada di sekitar orang lain. f). Bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh setiap hari. Ini termasuk

meja, gagang pintu, sakelar lampu, countertops, gagang, meja, telepon, keyboard, toilet, keran, dan bak cuci. g). Jika permukaannya kotor, bersihkan. Gunakan deterjen atau sabun dan air sebelum desinfeksi (Kemenkes, 2020).

Untuk mencegah infeksi virus ini, Anda dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Anda dapat mengonsumsi makanan bergizi untuk mempertahankan sistem imun Anda.

Pasalnya, penyakit akibat virus umumnya dapat dicegah dengan ketahanan tubuh yang baik. Beberapa hal yang dapat Anda lakukan, antara lain:

- Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik.
- Menggunakan masker saat berpergian ke luar rumah atau saat berinteraksi dengan orang lain.
- Menjaga jarak minimal 2 meter dengan orang lain.
- Hindari menyentuh wajah (hidung, mulut, dan mata) dengan tangan yang kotor.
- Hindari kontak dekat dengan orang yang sakit atau bergejala.
- Hindari daerah di mana infeksi/wabah terjadi.
- Bersihkan barang yang sering Anda sentuh.
- Tutupi mulut Anda saat batuk dan bersin dengan tisu dan segera cuci tangan.
- Melakukan karantina (berdiam diri) di rumah jika sakit.

Seluruh dunia saat ini juga sedang menerapkan *social distancing* untuk pandemi Covid-19 dengan membatasi aktivitas di luar rumah serta kontak dengan orang lain. Ini adalah cara yang efektif untuk mengurangi risiko penularan dan meratakan kurva pandemi Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Dengan penerapan 5M ini diharapkan masyarakat dapat menerapkan perilaku baru yang dapat memotong penularan Covid-19. Hal ini merupakan hal yang baru sehingga perlu ada peran serta dari pemerintah dan masyarakat untuk mensosialisasikan kegiatan ini dan merubah kebiasaan lama menjadi kebiasaan baru selama pandemi Covid-19 ini. Menurut Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menganjurkan untuk pemerintah pusat dan daerah melakukan perubahan perilaku untuk memotong penyebaran Covid-19 ini. Perubahan perilaku akan berjalan dengan lancar apabila didukung oleh Lingkungan kebijakan, Sistem dan produk layanan kesehatan, Norma masyarakat, serta Individu (Kemenkes, 2020).

#### **2.1.6 Penularan Covid-19**

Manusia yang terinfeksi menyebarkan virus ke lingkungan. Interaksi protein spike coronavirus dengan reseptor sel komplementernya sangat penting dalam menentukan infektivitas virus. Coronavirus terutama menyerang sel-sel epitel. Virus ini ditransmisikan dari satu host ke host lain, baik secara aerosol, fomite, atau rute fecal-oral. Coronavirus pada manusia menginfeksi sel-sel epitel saluran pernapasan, sedangkan coronavirus pada hewan umumnya menginfeksi epitel sel-sel saluran pencernaan. SARS coronavirus, misalnya, menginfeksi melalui rute aerosol, sel-sel epitel paru-paru manusia dengan mengikat reseptor *angiotensin-converting enzyme 2* (ACE2). *Transmissible gastroenteritis coronavirus* (TGEV) menginfeksi, melalui rute fecal-oral, sel-sel epitel saluran pencernaan babi dengan mengikat reseptor *alanine aminopeptidase* (APN). Infeksi CoV tidak biasa terjadi di seluruh

dunia. Infeksi pada umumnya dikaitkan human coronavirus 229E, NL63, OC43, dan HKU1. CoV memiliki potensi untuk bermutasi pada hewan dan menular ke manusia. Mutasi inilah yang menyebabkan kasus Covid-19, SARS-CoV, dan MERS-CoV. Covid-19 disebarkan dari manusia ke manusia melalui kontak langsung atau droplet pernapasan. Waktu inkubasi rata-rata adalah 4 sampai 5 hari, tetapi kemampuan untuk menularkan penyakit mencapai 14 hari (WHO, 2020).

Berdasarkan kejadian MERS dan SARS sebelumnya, penularan manusia ke manusia terjadi melalui *droplet*, kontak dan benda yang terkontaminasi, maka penularan Covid-19 diperkirakan sama (kemenkes RI, 2020). Penyebaran Covid -19 yang begitu cepat dan mematikan, penularannya melalui kontak fisik ditularkan melalui mulut, hidung dan mata (Syafri, 2020).

#### **2.1.7 Pengobatan Covid-19**

Pada bulan Maret 2020, WHO mengeluarkan pedoman tata laksana pengobatan untuk pasien dengan Covid-19. Pada kasus ringan, yang didefinisikan sebagai “pasien dengan infeksi saluran napas bagian atas tanpa komplikasi dengan gejala yang tidak spesifik, antara lain: demam, lemas, batuk (baik dengan maupun tanpa gejala), kehilangan nafsu makan, malaise, nyeri otot, sakit tenggorokan, sesak napas, hidung tersumbat, atau sakit kepala; dan kemungkinan disertai gejala yang jarang terjadi seperti diare, mual, atau muntah, berikut merupakan tata laksana terapisnya sebagai: Terapi simptomatis, seperti: antipiretik untuk demam; Edukasi pasien terkait perburukan gejala yang membutuhkan penanganan medis lebih lanjut; dan Umumnya, pasien dengan tingkat keparahan ringan, tidak

membutuhkan perawatan di rumah sakit. Perlu ditekankan bahwa pasien perlu melakukan isolasi diri sebagai upaya untuk meminimalkan sebaran virus. Tempat untuk melakukan isolasi sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya setempat maupun negara. Walaupun dapat dilakukan di rumah, isolasi di rumah sakit perlu diupayakan pada setting dengan risiko terjadinya penularan secara sporadis (Setiadi, 2020).

#### **2.1.8 Penanggulangan Covid-19**

Permasalahan bagaimana dampak wabah Covid-19 terhadap pelayanan public dan upaya penanggulangan wabah Covid-19. Presiden Joko Widodo mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Percepatan Penanganan Covid-19 yang dikepalai oleh Badan Penanggulangan Bencana (BNPB) (Syafrida, 2020).

### **2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19**

#### **2.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19**

Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018). Pengetahuan tentang penyakit Covid-19 merupakan

hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlahkasus penyakit Covid-19.

Pengetahuan pasien Covid-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Mona, 2020). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu (Novita dkk, 2018) sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Terbentuk suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan.

Pengetahuan penderita tentang pencegahan Covid-19 dengan kepatuhan penggunaan masker memiliki peranan penting dalam mengantisipasi kejadian berulang. Penderita harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit Covid-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab, pencetus dan penatalaksanaannya. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan (Prihantana dkk, 2016).

### **2.2.3 Hubungan Sikap Terhadap Pencegahan Covid-19**

Penularan Covid-19 dapat dicegah dengan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap masyarakat salah satunya adalah mahasiswa kesehatan. Mahasiswa kesehatan sebagai garda terdepan dalam fasilitas pelayanan kesehatan kedepannya, turut berpartisipasi aktif dalam mengikuti trend issue masalah kesehatan yang sedang terjadi. Mahasiswa kesehatan sebagai diri pribadi dengan kehidupan yang mereka jalani memiliki dampak resiko kesehatan yang tinggi, maka menjadi penting bagi mereka untuk meningkatkan kesadaran diri akan informasi kesehatan yang penting bagi dirinya (Sukesih, 2020).

Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 mempengaruhi sikap dan tindakan dalam pencegahan Covid-19. Beberapa pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti pengertian Covid-19, pengetahuan tentang personal hygiene dan sanitasi lingkungan, pengetahuan tentang cara meningkatkan dan menjaga imunitas tubuh, pengetahuan tentang penyakit dan pengetahuan tentang kebijakan tentang pencegahan Covid-19 (Kemenkes, 2020).

### **2.2.4 Hubungan Informasi Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19**

Poster Covid-19 ini dapat digunakan sebagai edukasi dengan membagikannya secara langsung, menempelkan pada lokasi-lokasi strategis dan mudah terbaca. Informasi dan edukasi harus terus menerus disampaikan kepada masyarakat, serta pengawasan juga harus dilakukan agar masyarakat mau menerapkan perilaku sehat. Informasi mengenai Covid-19, gejala-gejala yang

muncul bagi penderita dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan harus disampaikan melalui kegiatan-kegiatan promosi kesehatan, baik melalui kegiatan pengabdian maupun kegiatan lainnya. Oleh karena selama pandemi tidak diperbolehkan mengumpulkan masyarakat di suatu lokasi, maka pemberian leaflet secara door to door kepada masyarakat (pedagang, tukang becak, ojek online, sopir angkot) diikuti dengan pemasangan media di tempat-tempat umum, merupakan upaya yang dapat dilakukan sehingga diharapkan masyarakat terutama yang memiliki akses terhadap informasi rendah dapat membaca dan memahami tentang Covid-19 (Suharmanto, 2020).

Peran media memberi informasi, pengetahuan kepada masyarakat berkaitan perkembangan wabah Covid-19 dapat memutus mata rantai penyebaran virus Corona, menginformasikan kebijakan dan peraturan pemerintah, mengundang para ahli-ahli kesehatan, para tenaga kesehatan untuk dihadirkan di media dalam rangka memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai upaya pencegahan wabah Covid-19 (Syafriada. 2020).

#### **2.2.5 Hubungan Posko Satgas Covid-19 Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19**

Satgas yang diketuai oleh Kepala Desa adalah Ketua BPD masing-masing desa ini nantinya bertugas memantau jumlah pemudik yang datang untuk melakukan isolasi mandiri dirumah masing-masing. Bupati Aceh Tengah menekankan pentingnya pembentukan Satgas Covid-19 desa, pihaknya meminta peran aktif warga dan ketua RT untuk melakukan pengawasan para pemudik, dan memastikan mereka melakukan karantina mandiri selama 14 hari. Selama 14 hari

harus menyediakan 14 lokasi karantina yang berbeda dilengkapi fasilitas yang maksimal, karena kita tidak bisa melarang pemudik pulang, Kalau ada pemudik datang, ini tugas Satgas dan RT untuk bersiap diri (Satgas, 2021).

Manajemennya begini, Kalau ada pemudik datang, semprot semua barang yang dia bawa dengan disinfektan. Dan orangnya jangan disemprot, tapi di test kesehatan lalu di data, jika seluruh pemudik hanya dikumpulkan dalam satu lokasi. Kebijakan yang kita ambil adalah membentuk Satgas Covid-19 di desa, relawan ini yang akan bertugas mengawasi para pemudik sehingga mereka benar-benar melakukan karantina mandiri selama 14 hari setiap harinya, dipantau perkembangan yang terjadi harus segera dilaporkan ke Satgas Covid-19 kabupaten, teknis pengawasan para pemudik ini dilakukan dengan pendataan para pemudik setibanya mereka di desa, pendataan dilakukan di Posko Covid-19 di tiap balai desa, sekaligus dilakukan pemeriksaan kondisi kesehatan oleh bidan desa. Setelah itu, para pemudik diharuskan melakukan karantina mandiri di rumah, dengan kewajiban memberikan laporan ke ketua RT melalui telepon/ pesan singkat, setiap harinya (Satgas, 2021).

Penanganan Virus Corona di Indonesia dilakukan oleh kementerian kesehatan dengan menerapkan protokol kesehatan, Mengingat sudah banyak merenggut korban jiwa. Dengan penerapan protokol kesehatan di harapkan Penyebaran Corona Virus tidak meluas. Bintara pembina desa (Babinsa), melaksanakan kunjungan serta pemantauan tentang keaktifan tentang keberadaan posko PPKM MIKRO yang berada di Desa Blang Gele di kecamatan Bebesen. Kegiatan ini dilakukan bagian dari komsos Babinsa dengan warga setempat

sekaligus mengecek kesiapan dan keaktifan dari petugas jaga yang piket pada saat itu. Untuk memastikan kesiapan dari tim yang sudah dibentuk oleh aparat desa, mengingat fungsi posko ini juga memberikan pelayanan setiap pengaduan masyarakat, khususnya pendatang dari luar wilayah sebagai antisipasi pencegahan penyebaran virus Corona. kegiatan ini harus dioptimalkan terutama untuk mengetahui pengaduan dari masyarakat agar mempermudah mereka mendapatkan penanganan serta informasi terkait virus corona ini dan selalu berkoordinasi dengan aparat dan pihak Kesehatan (Kodam IM, 2021).

#### **2.2.6 Hubungan Stigma Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19**

Di tengah wabah Covid-19, muncul satu fenomena sosial yang berpotensi memperparah situasi, yakni stigma sosial atau asosiasi negatif terhadap seseorang atau sekelompok orang yang mengalami gejala atau menyandang penyakit tertentu. Mereka diberikan label, stereotip, didiskriminasi, diperlakukan berbeda, dan mengalami pelecehan status karena terasosiasi dengan sebuah penyakit (Kawal Covid-19, 2020).

Didukung oleh penjelasan WHO (2020) yang mengatakan bahwa stigma dapat mendorong orang menyembunyikan penyakitnya, mencegah orang mencari perawatan kesehatan, dan mencegah orang untuk mengadopsi perilaku sehat. Beberapa kasus menunjukkan ketidakjujuran pasien mengenai riwayat penyakitnya serta riwayat perjalanan dan riwayat kontaknya ketika berobat ke layanan kesehatan. Akibatnya, beberapa dokter dan tenaga medis lainnya tertular Covid-19 dan bahkan meninggal dunia (CNN Indonesia, 2020).

Sebagai penyakit baru, banyak yang belum diketahui tentang pandemi Covid-19. Terlebih manusia cenderung takut pada sesuatu yang belum diketahui dan lebih mudah menghubungkan rasa takut pada “kelompok yang berbeda/lain”. Inilah yang menyebabkan munculnya stigma sosial dan diskriminasi terhadap etnis tertentu dan juga orang yang dianggap mempunyai hubungan dengan virus ini (Kawal Covid-19, 2020).

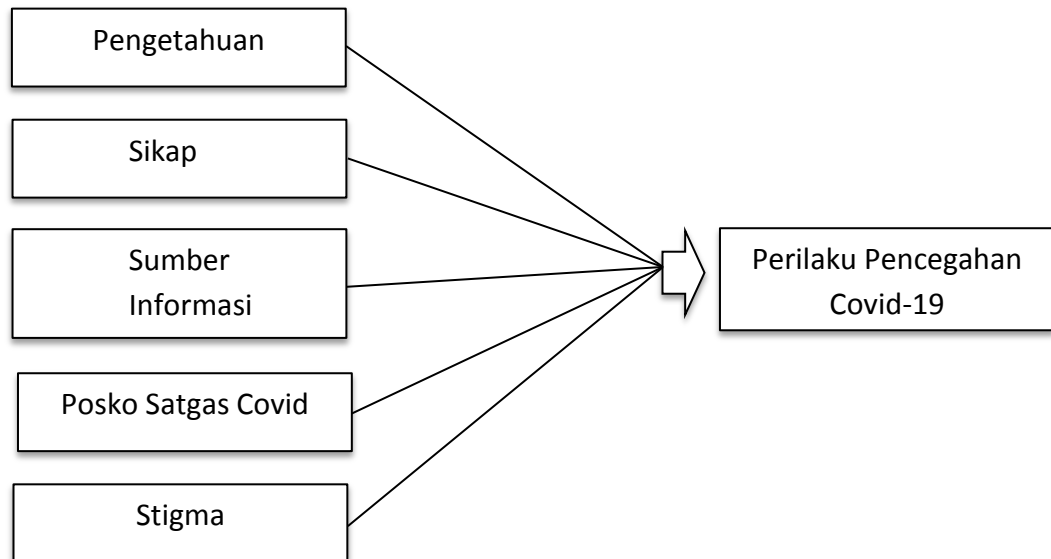
Ha ini yang menyebabkan timbulnya istilah stigma, dimana stigma adalah kemampuan menyeimbangkan informasi positif dan negative juga kurangnya potensi masyarakat dalam mengelola dan memahami informasi kesehatan, stigma pada pasien Covid-19 biasanya akan di jauhi di isolasi dari keluarganya, karena akan ada pertanyaan pasien akan sembuh atau akan menularkan kepada orang lain yang terjadi di masyarakat yaitu kebaikan dari help seeking (mencari pertolongan), dengan kata lain seharusnya pasien mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. Hal ini di tandai dengan penolakkan dari masyarakat, kebohongan, maupun penolakkan terhadap jenazah. Virus ini telah memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait kesehatan dalam waktu yang cepat (Abudi, 2020).

Perasaan bingung, cemas, dan takut yang kita rasakan dapat dipahami, tapi bukan berarti kita boleh berprasangka buruk pada penderita, perawat, keluarga, ataupun mereka yang tidak sakit tapi memiliki gejala yang mirip dengan Covid-19. Jika terus terpelihara di masyarakat, stigma sosial dapat membuat orang-orang menyembunyikan sakitnya supaya tidak didiskriminasi, mencegah mereka mencari bantuan kesehatan dengan segera, dan membuat mereka tidak menjalankan perilaku hidup yang sehat (Kawal Covid-19, 2020).

Banyaknya informasi yang tidak dapat dipercaya dari sosial media yang telah menimbulkan stigma pada penderita Covid-19, yang kita tahu bersama bahwa penyakit ini sangat cepat menular dan belum ada obatnya. Sehingga pada penelitian ini akan mengulas bagaimana stigma terhadap orang positif Covid-19 yang ditinjau dari berbagai aspek. Stigma negatif kepada para penderita positif Covid-19 haruslah dianulir dengan literasi kesehatan yang optimal dari berbagai pihak. Dukungan semua pihak agar penderita Covid-19 bisa semangat untuk sembuh sangatlah diharapkan. Peranan pemerintah, praktisi kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam memberikan edukasi terkait Covid-19 akan sangat membantu agar masyarakat tidak melekatkan stigma negatif kepada orang terkait Covid-19. Walaupun tidak termasuk ke penderita Covid-19, namun harus tetap memperhatikan pola hidup sehat (konsumsi vitamin C dan E), menjaga kebersihan, cuci tangan pakai sabun, menggunakan masker kain jika perlu, menjaga imunitas tubuh, berjemur setiap hari, menjaga social distancing/physical distancing, memperhatikan anjuran WHO, pemerintah, kemenkes. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran stigma masyarakat dan menganalisis hubungan antara stigma dan penerimaan masyarakat terhadap penderita Covid-19 (Abudi, 2020).

### 2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada Teori Green dalam Notoatmodjo (2015) yang digambarkan sebagai berikut:



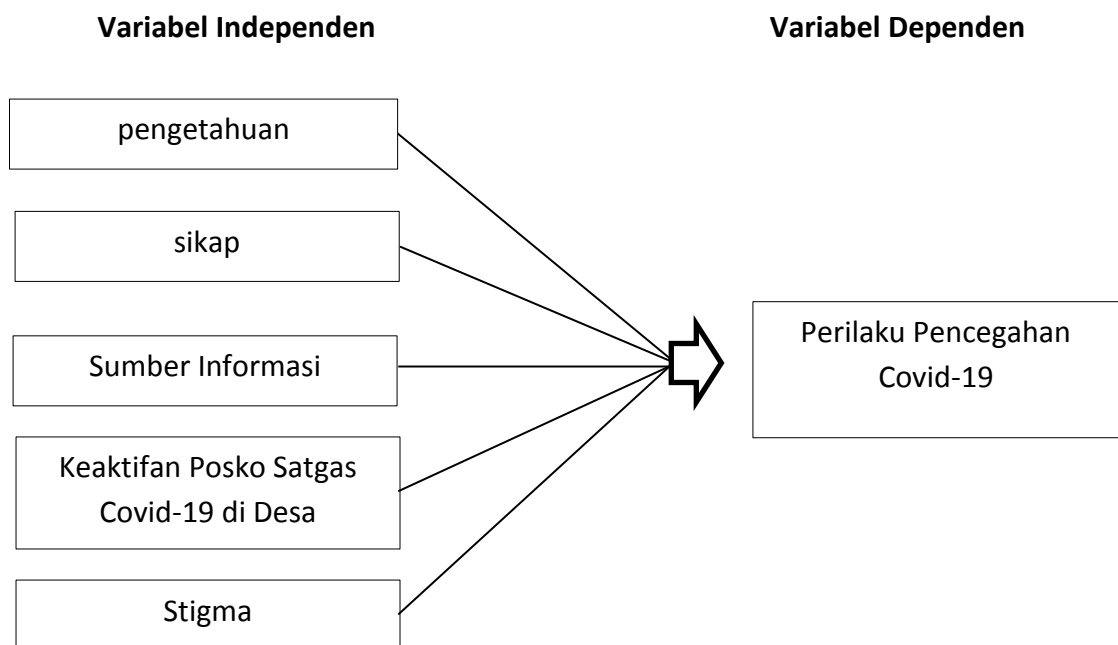
**Gambar 2.3 Kerangka Teori**

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP

##### 3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan oleh Syafrida (2020) dan Rachmayani (2005), maka dapat dibuat konsep paper penelitian sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

### 3.2 Variabel Penelitian

#### 3.2.1 Variabel Dependen (terikat) : Perilaku Pencegahan Covid-19

#### 3.2.2 Variabel Independen (bebas)

##### 3.2.2.1 Pengetahuan

##### 3.2.2.2 Sikap

##### 3.2.2.3 Sumber Informasi

##### 3.2.2.4 Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa

##### 3.2.2.5 Stigma

### 3.3 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

|                                    | Variabel                     | Definisi Operasional                                                                | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur                | Skala Ukur |
|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------|------------|
| <b>Variabel Dependen (Terikat)</b> |                              |                                                                                     |           |           |                           |            |
| 1                                  | Perilaku Pencegahan Covid-19 | Tindakan perilaku Masyarakat Desa Blang Gele dalam pencegahan Covid-19              | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik<br>2. Kurang Baik | Nominal    |
| <b>Variabel Independen (Bebas)</b> |                              |                                                                                     |           |           |                           |            |
| 2                                  | Pengetahuan                  | Segala sesuatu yang di ketahui Masyarakat Desa Blang Gele dalam pencegahan Covid-19 | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik<br>2. Kurang Baik | Ordinal    |
| 3                                  | Sikap                        | Reaksi atau respon yang                                                             | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik                   | Ordinal    |

|   |                                      |                                                                                     |           |           |                                |         |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------|---------|
|   |                                      | masuk tertutup dari Masyarakat Desa Blang Gele terhadap pencegahan Covid-19         |           |           | 2. Kurang Baik                 |         |
| 4 | Sumber Informasi                     | Segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi terkait Covid-19 | Wawancara | Kuesioner | 1. Lengkap<br>2. Tidak Lengkap | Ordinal |
| 5 | Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa | Posko satgas covid-19 di Desa bekerja 1 x 24 jam                                    | Wawancara | Kuesioner | 1. Aktif<br>2. Tidak aktif     | Ordinal |
| 6 | Stigma                               | Masyarakat percaya akan Covid-19                                                    | Wawancara | Kuesioner | 1. Percaya<br>2. Tidak percaya | Ordinal |

### 3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

#### 3.4.1 Perilaku Pencegahan Covid-19

- a. Baik : jika diperoleh  $x \geq$  skor mean
- b. Kurang Baik : jika diperoleh  $x <$  skor mean

#### 3.4.2 Pengetahuan

- a. Baik : jika diperoleh  $x \geq$  skor mean
- b. Kurang Baik : jika diperoleh  $x <$  skor mean

#### **3.4.3 Sikap**

- a. Baik : jika diperoleh  $x \geq$  skor mean
- b. Kurang Baik : jika diperoleh  $x <$  skor mean

#### **3.4.4 Sumber Informasi**

- a. Lengkap : jika diperoleh  $x \geq$  skor mean
- b. Tidak Lengkap : jika diperoleh  $x <$  skor mean

#### **3.4.5 Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa**

- a. Aktif : jika diperoleh  $x \geq$  skor mean
- b. Tidak aktif : jika diperoleh  $x <$  skor mean

#### **3.4.6 Stigma**

- a. Percaya : jika diperoleh  $x \geq$  skor mean
- b. Tidak percaya : jika diperoleh  $x <$  skor mean

### **3.5 Hipotesis Penelitian**

3.5.1 Ho : Tidak ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Perilaku Pencegahan Covid-19.

Ha : Ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Perilaku Pencegahan Covid-19.

3.5.2 Ho : Tidak ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Pengetahuan.

Ha : Ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Pengetahuan.

3.5.3 Ho : Tidak ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Sikap.

Ha : Ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Sikap.

3.5.4 Ho : Tidak ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Sumber Informasi.

Ha : Ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Sumber Informasi.

3.5.5 Ho : Tidak ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa.

Ha : Ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa.

3.5.6 Ho : Tidak ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Stigma.

Ha : Ada hubungan antara pencegahan Covid-19 dengan Stigma.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif, metode Penelitian ini adalah Deskriptif Analitik dengan Desain Crosssectional.

#### **4.2 Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi**

populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 sebanyak 405 jiwa dari usia produktif 19-50 tahun.

##### **2. Sampel**

Mengingat banyaknya jumlah asyarakat Kampung Blang Gele yang menjadi populasi maka peneliti akan mengambil sampel. Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode Proporsional Random Sampling, yaitu dengan menggunakan rumus Slovin. sebelum menggunakan rumus ini perlu untuk memutuskan ukuran populasi penelitian (N) dan rentang toleransi kekeliruan yang dapat diterima (e). Adapun rumus tersebut yaitu sebagai berikut:

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

n = jumlah sampel

N = jumlah total populasi

e = batas toleransi error

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 405 jiwa dan batas toleransi kesalahan ditetapkan adalah 0,1, maka besarnya sampel pada penelitian ini adalah:

$$n = \frac{405}{1 + 405 \cdot 0,1^2} = 80,19$$

Teknik Proporsional Random Sampling yaitu cara pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan cara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi sebagai responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 sebanyak 80 orang sesuai dengan kriteria sampel :

a. Kriteria inklusi

1). Umur produktif 19-50 tahun pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021 sesuai data gampong sebagai berikut:

| No                                 | Nama Desa    | Jumlah kk | Usia roduktif 19-50 |
|------------------------------------|--------------|-----------|---------------------|
| 1                                  | Dusun Negara | 96        | 154                 |
| 2                                  | Dusun Bahgie | 115       | 168                 |
| 3                                  | Dusun Masjid | 74        | 83                  |
| <b>Jumlah</b>                      |              |           | <b>405</b>          |
| Hasil Proporsional Random Sampling |              |           | <b>80</b>           |

2). Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

1). Tidak bersedia menjadi responden.

#### **4. 3 Jenis Data**

Adapun data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif.

- a. Data kuantitatif adalah jenis data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung, yang berupa informasi atau penjelasan yang dinyatakan dengan bilangan atau berbentuk angka, dalam hal ini data kuantitatif yang diperlukan adalah : jumlah Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen terhadap faktor-faktor dan mempengaruhi perilaku terhadap Corona Virus Disease 19 (Covid-19) serta hasil angket.

#### **4. 4 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada Masyarakat yang berumur produktif 19 sampai 50 Tahun pada Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021.

#### **4.5 waktu penelitian**

Penelitian ini di rencanakan akan dilaksanakan pada tanggal 1-10 juli 2021.

#### **4. 5 Pengumpulan Data**

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan dua cara yaitu :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner.

b. Data Skunder

Data skunder yaitu pengumpulan data yang diinginkan diperoleh dari orang dan tidak dilakukan oleh peneliti sendiri. Data skunder diambil dari Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah.

#### **4. 6 Pengolahan Data**

Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan, diolah dengan tujuan dan kerangka konsep penelitian. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

##### **4.6.1 Editing**

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten (Hastono, 2007).

##### **4.6.2 Coding**

*Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Hastono, 2007).

#### 4.6.3 Processing

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis (Hastono, 2007).

#### 4.6.4 *Cleaning*

*Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak (Hastono, 2007).

### 4. 7 Analisa Data

#### 4.7.1 Analisis Univariat

Mendeskripsikan setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

#### 4.7.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dengan uji statistik chi square ( $\chi^2$ ). Disini perhitungan dilakukan secara komputerisasi dengan program stata 13 untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan jika  $p \text{ value} < 0,05$  ( $H_0$  ditolak) sehingga disimpulkan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna. Data diolah dengan menggunakan program komputer stata 13.

#### **4. 8 Penyajian Data**

Setelah dianalisa secara teliti, seluruh data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat.

## BAB V

### GAMBARAN UMUM

#### 5.1 Geografis

Secara umum keadaan geografis Kampung Blang Gele merupakan daratan yang berbukit dan pegunungan, dengan mayoritas lahan sebagai area perkebunan/pertanian masyarakat, Kampung Blang Gele memiliki iklim tropis (dua musim), yaitu musim hujan dan musim kemarau.

Luas wilayah Kampung Blang Gele secara administratif seluas  $\pm$  300 Ha yang terdiri dari:

Tanah Perkebunan : 200 Ha

Tanah pekarangan/permukiman : 75 Ha

Lain-lain (sungai, kuburan, jalan) : 25 Ha

**Tabel 5.1 Batas Wilayah kampung blang gele kecamatan bebesen**

| Letak           | Kampung                | Kecamatan |
|-----------------|------------------------|-----------|
| Sebelah Utara   | Ulu Nuwih dan Gele Lah | Bebesen   |
| Sebelah Selatan | Bies Penantanan        | Bies      |
| Sebelah Barat   | Atu Gajah Reje Guru    | Bebesen   |
| Sebelah timur   | Atu Tulu dan Gele Lah  | Bebesen   |

**Tabel 5.1.2 Topografi atau Bentangan Lahan**

| No | Bentangan Lahan       | Luas (Ha) |
|----|-----------------------|-----------|
| 1  | Dataran               | 68        |
| 2  | Perbukitan/Pegunungan | 232       |
|    | Jumlah                | 300       |

## **5.2 Demografis**

Jumlah penduduk Kampung Blang Gele terbagi atas 3 Dusun, yaitu Dusun Negara berjumlah 318 jiwa dengan jumlah laki-laki 163 jiwa dan perempuan 155 jiwa, Dusun Bahgie berjumlah 394 jiwa dengan jumlah laki-laki 198 jiwa dan perempuan 196 jiwa, dan Dusun Masjid berjumlah 120 jiwa dengan jumlah laki-laki 65 jiwa dan perempuan 55 jiwa dan jumlah kepala keluarga (KK) masing-masing 3 Dusun yaitu dusun Negara berjumlah 367 jiwa, Dusun Bahgie berjumlah 115 jiwa, dan Dusun Masjid berjumlah 74 jiwa. Jumlah keseluruhan kepala keluarga (KK) dari 3 dusun berjumlah 285 jiwa.

## **BAB VI**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **6.1 Hasil Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen, yang dimulai pada tanggal 8 agustus 2021 sampai dengan 13 agustus 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 80 masyarakat. Maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 1.1 bahwa dalam seluruh jenis Kelamin terdapat seluruh masyarakat di kampung blang gele yang berjenis Kelamin laki-laki di dusun Bahgie sebanyak 38,46 %, jenis Kelamin perempuan sebanyak 41,46 %, dusun Masjid yang berjenis Kelamin laki-laki sebanyak 17,95 %, jenis Kelamin perempuan sebanyak 12,20 %, dusun Negara berjenis Kelamin laki-laki sebanyak 43,59 %, jenis Kelamin perempuan sebanyak 46,34 % .

Berdasarkan tabel 1.1 bahwa dalam keseluruhan untuk pekerjaan di kampung Blang gele dusun Bahgie sebanyak 40,0 %, dusun Masjid sebanyak 15,0 %, dusun Negara 45,0 %. Dalam kampung Blang gele dusun Bahgie pekerjaan Pns 0,0 %, Wirausahaan 66,67 %, Petani 44,0 %, Irt 33,33 %, lainnya 38,10 %, dusun Masjid Pekerjaan Pns 0,0 %, Wirausahaan 0,0 %, Petani 24,0 %, Irt 22,22 %, lainnya 9,52 %, dusun Negara pekerjaan Pns 100,0 %, Wirausahaan 33,33 %, Petani 32,0 %, Irt 44,44 %, lainnya 52,38 %.

Berdasarkan tabel 1.1 bahwa dalam usia 19–35 dusun Bhagie sebanyak 36,36 %, dusun Masjid sebanyak 18,18 %, dusun Negara 45,45 %, dan usia 36–50 dusun Bahgie sebanyak 44,44 %, dusun Masjid 11,11 %, dusun Negara 44,44 %.

**Tabel I.I**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Dusun Tempat Tinggal, Jenis Kelamin, Usia, dan Pekerjaan**

| No    | Nama Dusun   | Jenis Kelamin |       |           |       | total |       | Kelompok Usia |       |       |       | Total |       | Pekerjaan |       |          |       |        |       |     |       |         |       | Total |       |
|-------|--------------|---------------|-------|-----------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|----------|-------|--------|-------|-----|-------|---------|-------|-------|-------|
|       |              | Laki-Laki     |       | Perempuan |       |       |       | 19-35         |       | 36-50 |       |       |       | Pns       |       | Wirauaha |       | Petani |       | Irt |       | Lainnya |       |       |       |
|       |              | N             | %     | N         | %     | N     | %     | N             | %     | N     | %     | N     | %     | N         | %     | N        | %     | N      | %     | N   | %     | N       | %     | N     | %     |
| 1     | Dusun Bahgie | 15            | 38,46 | 17        | 41,46 | 32    | 40,00 | 16            | 36,36 | 16    | 44,44 | 32    | 40,00 | 0         | 0,0   | 2        | 66,67 | 11     | 44,0  | 3   | 33,33 | 16      | 38,10 | 32    | 40,0  |
| 2     | Dusun Masjid | 7             | 17,95 | 5         | 12,20 | 12    | 15,00 | 8             | 18-18 | 4     | 11,11 | 12    | 15,0  | 0         | 0,0   | 0        | 0,0   | 6      | 24,0  | 2   | 22,22 | 4       | 9,52  | 12    | 15,0  |
| 3     | Dusun Negara | 17            | 43,59 | 19        | 46,34 | 36    | 45,00 | 20            | 45,45 | 16    | 44,44 | 36    | 45,0  | 1         | 100,0 | 1        | 33,33 | 8      | 32,0  | 4   | 44,44 | 22      | 52,38 | 36    | 45,0  |
| Total |              | 39            | 100,0 | 41        | 100,0 | 80    | 100,0 | 44            | 100,0 | 36    | 100,0 | 80    | 100,0 | 1         | 100,0 | 3        | 100,0 | 25     | 100,0 | 9   | 100,0 | 42      | 100,0 | 80    | 100,0 |

### 6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif dari distribusi frekuensi data dan variabel penelitian baik variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

#### 1. Perilaku kesehatan

**TABEL 6.1**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN PERILAKU KESEHATAN**  
**DI KAMPUNG BLANG GELE TAHUN 2021**

| No | Perilaku Kesehatan | Frekuensi | Persentase |
|----|--------------------|-----------|------------|
| 1  | Baik               | 63        | 78,75      |
| 2  | Kurang baik        | 17        | 21,25      |
|    | Jumlah             | 80        | 100,0      |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.1 menunjukkan bahwa sebanyak 78,75% responden berperilaku baik dan hanya 21,25% berperilaku kurang baik.

#### 2. Pengetahuan

**TABEL 6.2**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN PENGETAHUAN DI KAMPUNG**  
**BLANG GELE TAHUN 2021**

| No | Pengetahuan | Frekuensi | Persentase |
|----|-------------|-----------|------------|
| 1  | Baik        | 80        | 100,0      |
| 2  | Kurang baik | 0         | 0,0        |
|    | Jumlah      | 80        | 100,0      |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.2 menunjukkan bahwa seluruh masyarakat di Kampung Blang Gele berpengetahuan baik sebanyak 100,0%.

3. Sikap

**TABEL 6.3**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN SIKAP DI KAMPUNG BLANG**  
**GELE TAHUN 2021**

| No | Sikap       | Frekuensi | Persentase |
|----|-------------|-----------|------------|
| 1  | Baik        | 47        | 58,75      |
| 2  | Kurang baik | 33        | 41,25      |
|    | Jumlah      | 80        | 100,0      |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.3 menunjukkan bahwa sebanyak 58,75% responden memiliki sikap baik dan sebanyak 41,25% responden memiliki sikap kurang baik.

4. Sumber Informasi

**TABEL 6.4**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN SUMBER INFORMASI**  
**DI KAMPUNG BLANG GELE TAHUN 2021**

| No | Sumber Informasi | Frekuensi | Persentase |
|----|------------------|-----------|------------|
| 1  | Lengkap          | 9         | 11,25      |
| 2  | Tidak Lengkap    | 71        | 88,75      |
|    | Jumlah           | 80        | 100,0      |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.4 menunjukkan bahwa sebanyak 9% responden mendapatkan informasi lengkap, sebanyak 88,75% responden mendapatkan informasi tidak lengkap.

5. Keaktifan Posko

**TABEL 6.5**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KEAKTIFAN POSKO DI**  
**KAMPUNG BLANG GELE TAHUN 2021**

| No | Keaktifan Posko | Frekuensi | Persentase |
|----|-----------------|-----------|------------|
| 1  | Aktif           | 80        | 100,0      |
| 2  | Tidak aktif     | 0         | 0,0        |
|    | Jumlah          | 80        | 100,0      |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.5 menunjukkan bahwa posko di Kampung Blang Gele masuk pada kategori aktif sebanyak 100,0%.

6. Stigma

**TABEL 6.6**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN STIGMA DI KAMPUNG BLANG**  
**GELE TAHUN 2021**

| No | Stigma        | Frekuensi | Persentase |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1  | Percaya       | 80        | 100,0      |
| 2  | Tidak percaya | 0         | 0,0        |
|    | Jumlah        | 80        | 100,0      |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.6 menunjukkan bahwa seluruh masyarakat Kampung Blang Gele percaya akan adanya Covid posko sebanyak 100,0%.

### 6.1.2 Analisis Bivariat

**TABEL 6.7**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA**  
**MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH**  
**TENGAH TAHUN 2021**

| No | Pengetahuan | Perilaku Pencegahan Covid-19 |       |             |       | Total |       | P VALUE |
|----|-------------|------------------------------|-------|-------------|-------|-------|-------|---------|
|    |             | Baik                         |       | Kurang baik |       |       |       |         |
|    |             | n                            | %     | N           | %     | N     | %     |         |
| 1  | Baik        | 63                           | 78,75 | 17          | 21,25 | 80,0  | 100,0 | -       |
| 2  | Kurang baik | 0                            | 0,0   | 0           | 0,0   | 0     | 0,0   |         |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan pengetahuan, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada pengetahuan baik sebanyak 78,75%, dibanding dengan masyarakat yang berpengetahuan kurang baik hanya 0,0%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan baik sebanyak 21,25%, dibanding dengan masyarakat yang berpengetahuan kurang baik hanya 0,0%.

Tidak terdapat p value karena satu kategori kosong. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Masyarakat di Kampung tersebut memiliki rata-rata pengetahuan baik pada saat di wawancara.

**TABEL 6.8**  
**HUBUNGAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA**  
**MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH**  
**TENGAH TAHUN 2021**

| No | Sikap       | Perilaku Pencegahan Covid-19 |       |             |       | Total |       | P VALUE |
|----|-------------|------------------------------|-------|-------------|-------|-------|-------|---------|
|    |             | Baik                         |       | Kurang baik |       |       |       |         |
|    |             | n                            | %     | N           | %     | N     | %     |         |
| 1  | Baik        | 38                           | 80,85 | 9           | 19,15 | 47    | 100,0 | 0,584   |
| 2  | Kurang baik | 25                           | 75,76 | 8           | 24,24 | 33    | 100,0 |         |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan sikap, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada sikap kurang baik sebanyak 24,24%, dibanding dengan masyarakat yang bersikap baik sebanyak 19,15%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada yang bersikap baik sebanyak 80,85%, dibanding dengan masyarakat yang bersikap kurang baik sebanyak 75,76%. Diperoleh p valu 0,584 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap terhadap perilaku pencegahan Covid-19.

**TABEL 6.9**  
**HUBUNGAN SUMBER INFORMASI TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19**  
**PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN**  
**ACEH TENGAH TAHUN 2021**

| No | Sumber Informasi | Perilaku Pencegahan Covid-19 |       |             |       | Total |       | P VALUE |
|----|------------------|------------------------------|-------|-------------|-------|-------|-------|---------|
|    |                  | Baik                         |       | Kurang baik |       |       |       |         |
|    |                  | n                            | %     | N           | %     | N     | %     |         |
| 1  | Lengkap          | 5                            | 55,56 | 4           | 44,44 | 9     | 100,0 | 0,071   |
| 2  | Tidak lengkap    | 58                           | 81,69 | 13          | 18,13 | 71    | 100,0 |         |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan sumber informasi, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada yang mendapatkan sumber informasi lengkap sebanyak 44,44%, dibanding dengan masyarakat yang mendapatkan sumber informasi tidak lengkap sebanyak 18,13%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada yang yang mendapatkan sumber informasi tidak lengkap sebanyak 81,69%, dibanding dengan yang mendapatkan sumber informasi lengkap sebanyak 55,56%.

Hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan nilai p value 0,071. Dengan menggunakan batas signifikan  $\alpha = 0,05$  didapat t tabel (95% (80-6) sebesar 1,9917. Sehingga dapat diketahui bahwa sumber informasi berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19.

**TABEL 6.10**  
**HUBUNGAN KEAKTIFAN POSKO TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19**  
**PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN**  
**ACEH TENGAH TAHUN 2021**

| No | Keaktifan Posko | Perilaku Pencegahan Covid-19 |       |             |       | Total |       | P VALUE |
|----|-----------------|------------------------------|-------|-------------|-------|-------|-------|---------|
|    |                 | Baik                         |       | Kurang baik |       |       |       |         |
|    |                 | n                            | %     | N           | %     | N     | %     |         |
| 1  | Aktif           | 63                           | 78,75 | 17          | 21,25 | 80,0  | 100,0 | -       |
| 2  | Kurang aktif    | 0                            | 0,0   | 0           | 0,0   | 0     | 0,0   |         |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan keaktifan posko, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada keaktifan posko dengan kategori aktif sebanyak 78,75%, dibanding dengan

keaktifan posko dengan kategori kurang aktif hanya 0,0%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada keaktifan posko dengan kategori aktif sebanyak 21,25%, dibanding dengan keaktifan posko dengan kategori kurang aktif hanya 0,0%.

Tidak terdapat p value karena satu kategori kosong. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara keaktifan posko terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Posko di Kampung tersebut memiliki rata-rata kategori aktif.

**TABEL 6.11**  
**HUBUNGAN STIGMA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA**  
**MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH**  
**TENGAH TAHUN 2021**

| No | Stigma        | Perilaku Pencegahan Covid-19 |       |             |       | Total |       | P VALUE |
|----|---------------|------------------------------|-------|-------------|-------|-------|-------|---------|
|    |               | Baik                         |       | Kurang baik |       |       |       |         |
|    |               | n                            | %     | N           | %     | N     | %     |         |
| 1  | Percaya       | 63                           | 78,75 | 17          | 21,25 | 80,0  | 100,0 | -       |
| 2  | Tidak percaya | 0                            | 0,0   | 0           | 0,0   | 0     | 0,0   |         |

*Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2021*

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan stigma, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada stigma dengan kategori percaya sebanyak 78,75%, dibanding pada stigma dengan kategori tidak percaya hanya 0,0%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada stigma dengan kategori percaya sebanyak 21,25%, dibanding pada stigma dengan kategori tidak percaya hanya 0,0%. Tidak terdapat p value karena satu kategori kosong. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara stigma terhadap

perilaku pencegahan Covid-19. Masyarakat di Kampung tersebut memiliki rata-rata stigma percaya pada saat di wawancara.

## **6.2 Pembahasan**

### **6.2.1 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan pengetahuan, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada pengetahuan baik sebanyak 78,75%, dibanding dengan masyarakat yang berpengetahuan kurang baik hanya 0,0%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan baik sebanyak 21,25%, dibanding dengan masyarakat yang berpengetahuan kurang baik hanya 0,0%. Tidak terdapat p value karena satu kategori kosong. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Masyarakat di Kampung tersebut memiliki rata-rata pengetahuan baik pada saat di wawancara.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Kundaryanti *et al.* (2020), menunjukkan bahwa hasil uji chi square didapatkan p-value  $0,03 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan Covid-19. Responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 (25,8%) mempunyai perilaku kurang terhadap pencegahan penularan Covid-19 dan 23 (74,2%) yang berperilaku baik.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Mujiburrahman *et al.* (2020), bahwa Hasil uji korelasi menggunakan uji Spearman  $p=0,001$  (nilai  $p < 0,05$ ),

hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Dusun Potorono Banguntapan Bantul D. I. Yogyakarta. Responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan baik sebanyak 41 (39.4%), pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 45 (43.2%), pengetahuan yang cukup dan perilaku pencegahan dengan baik sebanyak 4 (3.8%), pengetahuan yang cukup dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 8 (7.7%), pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan kurang sebanyak 6 (5.8%).

Pengetahuan merupakan hal yang terpenting dalam menentukan tindakan ataupun perilaku seseorang (Aritonang, 2018), jika seseorang berpengetahuan rendah tentang sesuatu maka dominan memiliki sikap dan tindakan yang kurang juga. Adanya pandemi Covid-19 ini memaksa masyarakat harus banyak mencari tahu tentang penyakit ini guna sebagai langkah untuk pencegahan agar kita tidak terinfeksi. Peningkatan pemahaman peserta dikarenakan sebagai hasil kegiatan penyuluhan ini dengan menggunakan teknik penyuluhan yang diikuti dengan adanya demonstrasi, redemonstrasi, diskusi interpersonal. Penggunaan media merupakan suatu komponen terpenting dalam suatu kegiatan penyuluhan (Johariyah & Mariati, 2018). Hasil penelitian yang sama dengan temuan pada kegiatan ini dilaporkan bahwa ada perubahan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan (Kapti *et al.*, 2019).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu (Donsu, 2019). Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku

(Donsu, 2019). Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan (Donsu, 2019). Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019).

#### **6.2.2 Hubungan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan sikap, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada sikap kurang baik sebanyak 24,24%, dibanding dengan masyarakat yang bersikap baik sebanyak 19,15%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada yang bersikap baik sebanyak 80,85%, dibanding dengan masyarakat yang bersikap kurang baik sebanyak 75,76%. Diperoleh p value 0,584 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap terhadap perilaku pencegahan Covid-19.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kundaryanti *et al.* (2020), bahwa hasil uji chi square didapatkan P-value  $0,18 > 0,05$  yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan Covid-19. Responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 9 (40,9%) mempunyai perilaku kurang terhadap pencegahan penularan Covid-19 dan 13 (59,1%) yang berperilaku baik.

Newcomb dalam Kundaryanti *et al.* (2020), seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) yang berdasarkan reaksi tertutup.

### **6.2.3 Hubungan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan sumber informasi, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada yang mendapatkan sumber informasi lengkap sebanyak 44,44%, dibanding dengan masyarakat yang mendapatkan sumber informasi tidak lengkap sebanyak 18,13%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada yang yang mendapatkan sumber informasi tidak lengkap sebanyak 81,69%, dibanding dengan yang mendapatkan sumber informasi lengkap sebanyak 55,56%. Hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan nilai p value 0,071. Dengan menggunakan batas signifikan  $\alpha = 0,05$  didapat t tabel (95% (80-6) sebesar 1,9917.

Penelitian ini juga berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhong, 2020 menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku terhadap protokol kesehatan p value = 0,071;  $p < 0,05$  (Zhong, 2020). Adanya hubungan yang tidak signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan Covid-19 dapat dipengaruhi oleh beberapa komponen yang dapat mengeksplorasi perilaku seseorang seperti perbedaan

persepsi mengenai kerentanan penyakit, persepsi dalam upaya pencegahan, persepsi tentang manfaat, serta persepsi individu tersebut untuk melakukan upaya pencegahan (Pratiwi, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Bakir (2007) dalam Iswanto & Sulistyowati (2018) menjelaskan informasi memiliki ciri utama berupa konektivitas dengan internet. Masyarakat mulai tergantung dengan jaringan informasi elektronik. Masyarakat mengalokasikan waktu dan tenaga terpusat pada kegiatan informasi. Lebih dari itu, kini informasi dan pengetahuan mulai dianggap sebagai sumber daya dan faktor penentu produksi.

Hal ini berdampak pada meningkatkan kebutuhan pada tenaga ahli informasi. Seseorang akan mencari informasi apabila ia memerlukan jawaban pertanyaan atau ingin mencari fakta atas suatu keadaan. Pencarian informasi lambat laun berubah menjadi kebutuhan. Menurut Kuhltau kebutuhan informasi terjadi karena kesenjangan dalam diri manusia, yaitu antara pengetahuan yang dimiliki dengan pengetahuan yang dibutuhkan. Ini artinya kebutuhan informasi terjadi karena adanya kesenjangan pengetahuan yang dimiliki dengan kompleksnya permasalahan yang sedang dihadapi. Pengetahuan yang dimiliki belum mampu menjawab kebingungan atau belum bisa dimanfaatkan untuk menyelesaikan masalah. Dengan demikian memerlukan tambahan informasi yang sesuai dengan kebutuhannya (Tjiptasari & Ridwan, 2017). Komunikasi media yang efektif pada pandemi Covid-19 menurut Matthew Seeger sebagaimana dikemukakan The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mensyaratkan lima kunci, yaitu: sumber informasi yang kredibel, kejujuran dan keterbukaan informasi, bertujuan

membujuk orang mengambil tindakan yang mengurangi bahaya tertular, disusun berdasarkan pendapat para ahli, bukan amatiran, dan konsisten (Seeger, 2020).

#### **6.2.4 Hubungan Keaktifan Posko Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan keaktifan posko, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada keaktifan posko dengan kategori aktif sebanyak 78,75%, dibanding dengan keaktifan posko dengan kategori kurang aktif hanya 0,0%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada keaktifan posko dengan kategori aktif sebanyak 21,25%, dibanding dengan keaktifan posko dengan kategori kurang aktif hanya 0,0%. Tidak terdapat p value karena satu kategori kosong. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara keaktifan posko terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Posko di Kampung tersebut memiliki rata-rata kategori aktif.

Posko Desa/Kelurahan untuk mewujudkan semangat gotong royong, saling memberdayakan, mulai dari keluarga, komunitas RT dan RW untuk menjawab berbagai masalah. Lembaga ini harus dapat berkelanjutan dan mandiri (Satgas Covid-19, 2021).

Posko Desa/Kelurahan adalah Organisasi yang menjadi pusat perencanaan, koordinasi, dan pengendalian kegiatan penanganan pandemi COVID-19 di suatu wilayah Desa/Kelurahan. Organisasi ini sangat berperan penting sebagai wadah gotong royong masyarakat, termasuk dalam pelaksanaan PPKM Mikro (Satgas Covid-19, 2021).

Target Posko:

- Tidak ada penularan lokal desa/kelurahan,
- 100% penduduk desa menerapkan 3M, mendukung 3T, dan menyelesaikan vaksinasi (Satgas Covid-19, 2021).

Satgas Penanganan COVID-19 sedang mengembangkan pos komando (posko) di daerah. Salah satu fungsinya membantu pemerintah daerah melakukan pengawasan dan pelaksanaan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Serta dapat menekan penularan COVID-19 (Covid-19.go.id, 2021).

Fungsi prioritas ialah mendorong perubahan perilaku masyarakat agar patuh pada 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan), memberikan layanan masyarakat, menjadi pusat kendali informasi yang bisa langsung diteruskan ke pemerintah pusat dan menguatkan pelaksanaan 3T (testing, tracing dan treatment) di desa (Covid-19.go.id, 2021).

Sistem kerja posko adalah dengan sinergi dan kolaborasi dimana nantinya petugas yang ada di posko akan melakukan pengawasan, utamanya pengawasan implementasi protokol kesehatan. Selain itu, petugas juga membantu upaya tracing (pelacakan) dan memberikan informasi yang dibutuhkan kepada masyarakat yang hendak melakukan testing (Covid-19.go.id, 2021).

#### **6.2.5 Hubungan Stigma Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa proporsi berdasarkan stigma, masyarakat yang berperilaku kurang baik lebih tinggi pada stigma dengan kategori percaya sebanyak 78,75%, dibanding pada stigma dengan kategori tidak percaya hanya 0,0%. Sedangkan masyarakat yang berperilaku baik lebih tinggi pada stigma dengan kategori percaya sebanyak 21,25%, dibanding pada stigma dengan kategori tidak percaya hanya 0,0%. Tidak terdapat p value karena satu kategori kosong. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara stigma terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Masyarakat di Kampung tersebut memiliki rata-rata stigma percaya pada saat di wawancara.

Walaupun tidak ditemukan persentase adanya stigma negatif, namun adanya stigma sebagai salah satu masalah psikososial yang dapat menimbulkan dampak negatif ditemukan pada studi-studi sebelumnya, yang dapat menghalangi pasien untuk mencari pertolongan konseling, mendapatkan pelayanan medis serta psikososial, serta mengambil langkah preventif untuk mencegah penularan pada orang lain (Nurdin, 2013).

Stigma adalah bentuk prasangka (*prejudice*) yang mendiskreditkan atau menolak seseorang atau kelompok karena mereka dianggap berbeda dengan diri kita atau kebanyakan orang (Nawangwula, 2020). Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah pengaitan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang memiliki kesamaan ciri dan penyakit tertentu. Dalam suatu wabah, stigma sosial berarti orang-orang diberi label, distereotipkan, didiskriminasi, diperlakukan secara berbeda, dan/atau mengalami kehilangan status karena dianggap memiliki

keterkaitan dengan suatu penyakit. Perlakuan semacam itu dapat berdampak negatif bagi mereka yang menderita penyakit ini, serta pemberi perawatan, keluarga, teman, dan komunitas mereka. Orang yang tidak mengidap penyakit tersebut tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan kelompok ini mungkin juga mengalami stigma (WHO, 2021).

Wabah Covid-19 saat ini telah memicu stigma sosial dan perilaku diskriminatif terhadap orang-orang dari latar belakang etnis tertentu serta siapa pun yang diduga pernah berkontak dengan virus tersebut.

Tingkat stigma terkait Covid-19 didasarkan pada tiga faktor utama: 1) Covid-19 merupakan penyakit baru dan masih banyak yang belum diketahui; 2) kita sering takut akan hal yang tidak diketahui; dan 3) ketakutan mudah dikaitkan dengan 'orang lain'. Wajar jika ada kebingungan, kecemasan, dan ketakutan di kalangan masyarakat. Sayangnya, faktor-faktor ini juga memicu stereotip yang merugikan (WHO, 2021).

Stigma dapat merusak kohesi sosial dan mendorong terjadinya kemungkinan isolasi sosial terhadap kelompok, yang dapat berkontribusi pada situasi yang justru lebih memungkinkan, bukan mencegah, penyebaran virus. Hal ini dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang lebih parah dan kesulitan mengendalikan wabah penyakit. Stigma dapat:

- Mendorong orang untuk menyembunyikan penyakitnya untuk menghindari diskriminasi.
- Mencegah orang segera mencari perawatan kesehatan.
- Mencegah mereka mengadopsi perilaku sehat (WHO, 2021).

Bukti menunjukkan bahwa stigma dan ketakutan seputar penyakit menular menghambat respons, sedangkan tindakan yang membantu adalah membangun kepercayaan pada layanan dan saran kesehatan yang terpercaya, menunjukkan empati kepada mereka yang terkena dampak, memahami penyakit itu sendiri, dan mengambil langkah-langkah praktis dan efektif sehingga orang dapat membantu menjaga diri mereka dan orang yang mereka cintai agar tetap aman. Cara kita berkomunikasi tentang Covid-19 sangat penting dalam mendukung orang-orang untuk mengambil tindakan efektif guna membantu melawan penyakit tersebut dan untuk menghindari ketakutan dan stigma. Perlu diciptakan suatu lingkungan di mana penyakit dan dampaknya dapat didiskusikan dan ditangani secara terbuka, jujur, dan efektif (WHO, 2021).

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

1. Tidak ada hubungan tingkat Pengetahuan Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
2. Tidak ada hubungan tingkat Sikap Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
3. Ada hubungan tingkat Sumber informasi Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
4. Tidak ada hubungan tingkat Keaktifan Posko Satgas Covid-19 di Desa Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.
5. Tidak ada hubungan tingkat Stigma Masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen dengan perilaku pencegahan Covid-19.

#### **7.2 Saran**

1. Bagi Petugas Kesehatan Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai pencegahan penularan Covid-19 agar masyarakat lebih banyak mendapatkan informasi terkait perilaku pencegahan Covid-19.
2. Bagi Dinas Kesehatan Diharapkan dinas kesehatan setempat menyediakan lebih banyak informasi terkait pencegahan penularan Covid-19 di masyarakat baik melalui media cetak maupun elektronik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto., Metode Penelitian Kualitatif, Jakarta: Sagung Seto; 2005.
- Abudi Ramly, Mokodompis Yasir, Magulil Nurfadiah Allika, Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19, *Jambura Journal of health sciences and research* 2020, Vol. 2,(2)
- Aritonang, Juneris, Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentabio Lanjutan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan Di Puskesmas Lampaseh Aceh. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 2018, Vol. 2(2).
- Buana D. R., Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-I Fsh Uin Syarif Hidayatullah Jakarta* 2020, Vol. 7(3).
- Covid-19.go.id, Posko Daerah dapat mencegah penulara hingga tingkatan terkecil dalam masyarakat, 2021. Diakses dari: <https://covid19.go.id/p/berita/posko-daerah-dapat-mencegah-penularan-hingga-tingkatan-terkecil-dalam-masyarakat> [Tanggal 20 Agustus 2021].
- Donsu, J. D. T., *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: Rineka Cipta; 2019.
- Gupta, Alisha Haridasani (3 April 2020). "Apakah Covid-19 Menimpa Wanita dan Pria Secara Berbeda? AS Tidak Mengikuti" . *The New York Times* . Diarsipkan dari versi asli tanggal 10 April 2020 . Diakses tanggal 7 April 2020.
- Hastono, Sutanto Priyo, Analisis Data Kesehatan. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2007.
- Johariyah, Afifah & Mariati, Titik, Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 2018, Vol. 4(1). Diakses dari: <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.100> [Tanggal 20 Agustus 2021].
- Kapti, R. E., et al., Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemahaman Pemasangan IUD, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2019, Vol. 1(1). Diakses dari: <https://doi.org/10.1017> [Tanggal 20 Agustus 2021].

- KBBI, 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/dengan> [Diakses 21 Juni 2016].
- Kundaryanti, Rini, Et Al., *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil Tahun 2020*, Laporan Penelitian Stimulus, Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional; 2020.
- Kemenkes RI., Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disese (Covid-19), 2020.
- Kemenkes RI., Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19), 2020.
- Kawal Covid-19., Mencegah dan Menangani Stigma Sosial Seputar COVID-19 Diakses dari : <https://kawalcovid19.id/content/698/mencegah-dan-menangani-stigma-sosial-seputar-covid-19> [tanggal 21 Maret 2020].
- Listina Osie, dkk., Edukasi Corona Virus Desease 19 (Covid-19) Melalui Penyebaran Poster Kepada Masyarakat Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia 2020, Vol. 1(2).
- Moudy, Jesica dan Syakurah, R. A., Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia, Higeia 2020, Vol.4(3). Diakses dari: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia> [Tanggal 15 Januari 2021].
- Mujiburrahman *et al.*, Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat, *Jurnal Keperawatan Terpadu* 2020, Vol. 2(2).
- Notoatmodjo S., Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta; 2007.
- Notoatmodjo, S., Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta: Jakarta; 2003.
- Nawangwula, A. T., Stigma Anak dengan HIV/AIDS pada Masyarakat, *Higeia* 2020, Vol. 4 (4).

- Nuridin, H. C., *Uji Validitas dan Reliabilitas Berger HIV Stigma Scale versi Bahasa Indonesia dalam menilai Perceived Stigma pada Orang dengan HIV/ AIDS (ODHA)*, Bekasi: Tesis, tidak dipublikasikan. FK UI; 2013.
- Ortolan, Augusta; Lorenzin, Mariagrazia; Felicetti, Mara; Doria, Andrea; Ramonda, Roberta (2020-10-01). "Apakah gender mempengaruhi ekspresi klinis dan hasil penyakit pada COVID-19? Tinjauan sistematis dan meta-analisis" . Jurnal Internasional Penyakit Menular . 99 : 496–504. doi : 10.1016 / j.ijid.2020.07.076 . ISSN 1201-9712 . PMC 7422797 .
- Purnamasari Ika, Raharyani Anisa Ell., Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020.
- Rini A.,S., Penyebaran Covid-19, Tujuh Daerah di Aceh Masuk Zona Merah, <https://kabar24.bisnis.com/read/20200903/15/1286605/penyebaran-covid-19-tujuh-daerah-di-aceh-masuk-zona-merah>. diakses tanggal 19 feb 2021.
- Rabin, Roni Caryn (20 Maret 2020). "Di Italia, Coronavirus Membawa Tol Lebih Tinggi pada Pria". The New York Times . Diarsipkan dari versi asli tanggal 10 April 2020 . Diakses tanggal 7 April 2020.
- Sagala, S. H., et al., Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Covid-19: A Literature Review, Jurnal Menara Medika 2020, Vol. 3(1).
- Seeger, M., *Crisis communication researcher shares 5 key principles that officials should use in coronavirus*, The Conversation: 2020. Diakses dari: <https://theconversation.com/crisiscommunication-researchershare-5-key-principlesthat-officials-should-useincoronavirus-133046> [Tanggal 20 Agustus 2021].
- Syafrida, Hartati Ralang., Bersama Melawan Virus Covid-19 di Indonesia. Jurnal Sosial & Budaya Syar-I Fsh Uin Syarif Hidayatullah Jakarta 2020, Vol. 7(6).
- Setiadi. Adji P, Wibowo. Yosi I, Halim. Steven V, Brata Cecilia, Presley Bobby, Setiawan Eko., Tata Laksana Terapi Pasien dengan COVID-19: Sebuah Kajian Naratif. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia 2020, Vol 9(1).
- Syafrida, Hartati Ralang., Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. Jurnal Sosial & Budaya Syar-I FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2020 Vol. 7(6): 495-508.
- Syah Aji Rizqon Halal. 2020. Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran. Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I 2020, Vol. 7(5) (2020): 2356-1459.

- Sukesih, Usman, et al., Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 di Indonesia, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 2020, Vol.11(2): 258-264.
- Satgas Covid-19, *Panduan Fungsi Pencegahan dan Fungsi Pembinaan untuk Posko Desa/Kelurahan, Satgas Penanganan COVID-19*; 2021.
- Sugiyono, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: ALFABETA; 2013.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*, Bandung: Alfabeta; 2012.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*, Bandung: Alfabeta; 2009.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: CV Alfabeta; 2018.
- Sharma Garima; Volgman Annabelle Santos; Michos Erin D. (2020-07-15). "Perbedaan Jenis Kelamin dalam Kematian Dari Pandemi COVID-19" . *JACC: Laporan Kasus*. 2 (9): 1407–1410. doi : 10.1016 / j.jaccas.2020.04.027 . PMC 7198137 . PMID 32373791.
- Taufik, Rizal., (2015). *Penggunaan Model Problem Based Learning Untuk Meningkatkan Sikap Menghargai, Cinta Lingkungan dan Hasil Belajar Siswa Pada Subtema Lingkungan Tempat Tinggalku*. Skripsi PGSD FKIP UNPASBandung: Tidak Diterbitkan.
- Wulandari Anggun, dkk., *Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2020, Vol. 15(1).
- Who, 2021. Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>. Diakses pada tanggal 19 feb 2021.
- WHO, Stigma Sosial terkait dengan COVID-19, 2021. Diakses dari: [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/panduan-untuk-mencegah-dan-mengatasi-stigma-sosial.pdf?sfvrsn=4f8bc734\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/panduan-untuk-mencegah-dan-mengatasi-stigma-sosial.pdf?sfvrsn=4f8bc734_2) [Tanggal 20 Agustus 2021].
- Wenham, Clare; Smith, Julia; Morgan, Rosemary (14 Maret 2020). "COVID-19: dampak berjenis kelamin dari wabah" . *Lancet* . 395 (10227): 846–848. doi : 10.1016 / S0140-6736 (20) 30526-2 . ISSN 0140-6736 . PMC 7124625 . PMID

32151325 . Diarsipkan dari versi asli tanggal 10 April 2020 . Diakses tanggal 7 April 2020 .

Yusup Ari., Pemetaan Sebaran, Potensi dan Kerentanan Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Lembaga Kabupaten Bandung Barat 2020.

Yunus Nur Rohim, Rezki Annissa., Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. Jurnal Sosial & Budaya Syar-I Fsh Uin Syarif Hidayatullah Jakarta 2020, Vol. 7(3).

## Lampiran I. *Informed Consent*

### INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Luki Ardian, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan *corona viruses disease-19* (covid-19) pada masyarakat kampung blang gele kecamatan bebesen kabupaten aceh tengah tahun 2021.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan *corona viruses disease-19* (covid-19) pada masyarakat kampung blang gele kecamatan bebesen kabupaten aceh tengah tahun 2021. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang pengetahuan dan sikap terhadap covid-19 pada masyarakat Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesen.

Keikutsertaan teman-teman dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas ketersediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

## Lampiran II. Pernyataan Persetujuan Responden

### PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungkan kembali.

Banda Aceh,.....,..... 2021

#### Responden

Nama : .....

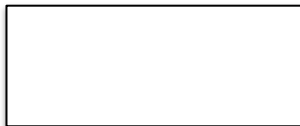
Tanda Tangan :

A rectangular box with a thin black border, intended for the respondent's signature.

#### Peneliti

Nama : .....

Tanda Tangan :

A rectangular box with a thin black border, intended for the researcher's signature.

### Lampiran III. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG  
BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19  
PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN  
BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH  
TAHUN 2021**

#### IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan
4. Pekerjaan : ☐ Pns ☐ Wirausaha ☐ Petani ☐ Irt  
Lainnya ☐
5. Desa :
  1. Dusun Negara ☐
  2. Dusun bahgie ☐
  3. Dusun masjid ☐

## 1. Perilaku Pencegahan Covid-19

### Petunjuk :

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda Check (v) pada salah satu kolom yang telah tersedia di bawah ini, dengan keterangan sebagai berikut :

### Keterangan:

Jawab Ya: Bila melakukan tindakan

Jawab Tidak: Bila tidak melakukan tindakan

| No | Pertanyaan                                                                                                         | Ya | Tidak |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1. | Apakah menurut saudara masker wajah dapat melindungi anda dari infeksi COVID-19                                    |    |       |
| 2. | Apakah Orang harus mencuci tangan dengan sabun secara teratur selama 20-30 detik                                   |    |       |
| 3. | Apakah sebaiknya ketika Orang batuk dan bersin harus menggunakan tisu kemudian segera membuangnya ke tempat sampah |    |       |
| 4. | Apakah menurut saudara orang boleh keluar rumah jika mereka memiliki gejala batuk dan demam pada saat masa pandemi |    |       |
| 5. | Apakah menurut saudara menjaga jarak minimal 1 meter dapat menghindari pencegahan Covid-19                         |    |       |
| 6  | Apakah saudara menerapkan protokol kesehatan selama masa pandemic ini                                              |    |       |
| 7  | Apakah menurut saudara Covid-19 adalah viruses paling berbahaya hingga saat ini                                    |    |       |
| 8  | Apakah menurut saudara apakah Covid-19 akan berdampak positif bagi lingkungan                                      |    |       |
| 9  | Apakah Covid-19 mengubah cara orang bekerja dan berinteraksi satu sama lain                                        |    |       |
| 10 | Apakah menurut saudara Covid-19 akan mempengaruhi perekonomian masyarakat                                          |    |       |

## 2. Pengetahuan

### Petunjuk:

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda Check (✓) pada salah satu kolom yang telah tersedia di bawah ini, dengan keterangan sebagai berikut :

### Keterangan:

Jawaban Benar = Skor 1

Jawaban Salah = Skor 0

| No | Pernyataan                                                                                             | Benar | Salah |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1. | Dengan melakukan cuci tangan menggunakan hand sanitizer dan sabun dapat mengurangi pencegahan covid 19 |       |       |
| 2. | menyentuh mata, hidung dan mulut merupakan tindakan pencegahan covid 19                                |       |       |
| 3. | Dalam pencegahan covid-19, batuk atau bersin harus menutup hidung dan mulut menggunakan tisu           |       |       |
| 4. | Pada saat masa pandemi kita harus menggunakan masker saat keluar rumah                                 |       |       |
| 5. | gejala covid-19 ditandai dengan demam, batuk, tengorokan kering                                        |       |       |
| 6  | Covid-19 akan mati pada suhu yang panas                                                                |       |       |
| 7  | Dengan adanya covid-19 mempengaruhi perekonomian masyarakat                                            |       |       |
| 8  | Suplemen vitamin c sedikitnya dapat menangkal covid-19                                                 |       |       |
| 9  | Mencegah penularan covid-19 merupakan tanggung jawab kita bersama                                      |       |       |
| 10 | Menghindari kerumunan dapat mengurangi penyebaran covid-19                                             |       |       |

### 3. Sikap

#### Petunjuk:

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda Check (v) pada salah satu kolom yang telah tersedia di bawah ini.

#### Keterangan:

SS (Sangat Setuju) = Skor 5                      S (Setuju) = Skor 4

RR (Ragu-Ragu) = Skor 3                      TS (Tidak Setuju) = Skor 2

STS (Sangat Tidak Setuju) = Skor 1

| No | Pertanyaan                                                                                                                                | SS | S | RR | TS | STS |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|----|-----|
| 1. | Apakah saudara setuju menjaga jarak 1,5 meter dari orang lain dapat mencegah penularan Covid 19 pada saat berada di luar rumah            |    |   |    |    |     |
| 2. | Apakah saudara setuju menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang dengan menjaga protocol kesehatan dapat mencegah penularan Covid 19 |    |   |    |    |     |
| 3. | Apakah saudara setuju menggunakan masker dapat mengurangi angka penularan Covid 19                                                        |    |   |    |    |     |
| 4. | Apakah saudara setuju selalu melakukan cuci tangan setelah melakukan aktivitas akan menularkan Covid-19                                   |    |   |    |    |     |
| 5. | Apakah saudara setuju menjaga kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer dapat mencegah penularan Covid-19                              |    |   |    |    |     |
| 6. | Apakah tidak berjabat tangan setiap bertemu dengan orang lain mampu mencegah penularan Covid-19                                           |    |   |    |    |     |
| 7. | Apakah saudara setuju setelah tiba di rumah langsung mandi mengganti pakai kerja                                                          |    |   |    |    |     |
| 8. | Apakah saudara setuju penyebaran virus corona disease-19 antar manusia lewat batuk dan bersin                                             |    |   |    |    |     |

|     |                                                                                                          |  |  |  |  |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 9.  | Apakah saudara setuju jika lansia lebih rentan terpapar Covid-19                                         |  |  |  |  |  |
| 10. | Apakah saudara setuju dengan orang menderita penyakit batuk, demam, bersin, flu termasuk gejala Covid-19 |  |  |  |  |  |

#### 4. Sumber Informasi

**Petunjuk:**

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda Check (v) pada salah satu kolom yang telah tersedia di bawah ini, dengan keterangan sebagai berikut :

**Keterangan:**

Jawab Ya: bila mendapatkan informasi

Jawab Tidak: Bila tidak mendapatkan informasi

| No. | Pernyataan                                                                                      | ya | tidak |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Koran/Media cetak                     |    |       |
| 2.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Media Sosial/ Internet                |    |       |
| 3.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Radio/Televisi                        |    |       |
| 4.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Posko Covid-19 Desa/gampong           |    |       |
| 5.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Spanduk/Poster                        |    |       |
| 6.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari satgas Covid-19 Gampong               |    |       |
| 7.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Nakes/Puskesmas                       |    |       |
| 8.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Lingkungan/Keluarga                   |    |       |
| 9.  | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari kepala Desa/kampong                   |    |       |
| 10. | Apakah saudara memperoleh informasi tentang Covid-19 dari Internet Billboard/layanan Masyarakat |    |       |

## 5. Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa

### Petunjuk:

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda Check (v) pada salah satu kolom yang telah tersedia di bawah ini, dengan keterangan sebagai berikut :

### Keterangan:

Jawab Ya: bila keaktifan posko satgas covid-19

Jawab Tidak: bila tidak keaktifan posko satgas covid-19

| No | Pertanyaan                                                                                                   | Ya | Tidak |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1. | Apakah penerapan posko Covid-19 berjalan dengan baik atau tidak                                              |    |       |
| 2. | Apakah dengan adanya posko dapat meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menghindari kerumunan |    |       |
| 3. | Apakah dengan memakai masker dapat terinfeksi Covid-19                                                       |    |       |
| 4. | Apakah adanya posko memberikan dampak positif terhadap masyarakat                                            |    |       |
| 5. | Apakah adanya posko dapat meningkatnyapenybaran Covid-19                                                     |    |       |
| 6  | Apakah dengan adanya posko dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya memakai masker        |    |       |

## 6. Stigma

### Petunjuk:

Jawablah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda Check (✓) pada salah satu kolom yang telah tersedia di bawah ini, dengan keterangan sebagai berikut :

### Keterangan:

SS (Sangat Setuju) = Skor 4                      S (Setuju) = Skor 3  
TS (Tidak Setuju) = Skor 2                      STS (Sangat Tidak Setuju) = Skor 1

| No. | Pernyataan                                                                                 | SS | S | TS | STS |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1.  | Saya tidak nyaman saat berdekatan dengan orang yang terpapar Covid-19                      |    |   |    |     |
| 2.  | Penyakit Covid-19 merupakan penyakit disebabkan oleh guna-guna dan kecelakaan              |    |   |    |     |
| 3.  | Orang yang terpapar Covid-19 harus mengisolasi diri selama 14 hari                         |    |   |    |     |
| 4.  | Jika salah satu teman atau keluarga positif Covid-19 maka harus segera melakukan karantina |    |   |    |     |
| 5.  | Saya tidak mau berjabat tangan dengan orang yang terpapar Covid-19                         |    |   |    |     |
| 6.  | Orang dengan penyakit batuk, flu, demam merupakan gejala Covid-19                          |    |   |    |     |
| 7.  | Jika salah satu teman atau keluarga positif Covid-19 saya akan menjauhinya                 |    |   |    |     |

#### Lampiran IV. Tabel Skor

##### A. Perilaku Pencegahan Covid-19

| Tabel Skor                   |                       |            |       |                                        |
|------------------------------|-----------------------|------------|-------|----------------------------------------|
| Variabel Dependen            |                       |            |       |                                        |
| Variabel                     | Nomor Urut Pernyataan | Bobot Skor |       | Keterangan                             |
|                              |                       | YA         | TIDAK |                                        |
| Perilaku Pencegahan Covid-19 | 1                     | 1          | 0     | Baik $\geq 7,8$<br>Kurang Baik $< 7,8$ |
|                              | 2                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 3                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 4                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 5                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 6                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 7                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 8                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 9                     | 1          | 0     |                                        |
|                              | 10                    | 1          | 0     |                                        |

## B. Pengetahuan

| Tabel Skor          |                       |            |       |                                    |
|---------------------|-----------------------|------------|-------|------------------------------------|
| Variabel Independen |                       |            |       |                                    |
| Variabel            | Nomor Urut Pernyataan | Bobot Skor |       | Keterangan                         |
|                     |                       | Benar      | Salah |                                    |
| Pengetahuan         | 1                     | 1          | 0     | Baik $\geq 9$<br>Kurang Baik $< 9$ |
|                     | 2                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 3                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 4                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 5                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 6                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 7                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 8                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 9                     | 1          | 0     |                                    |
|                     | 10                    | 1          | 0     |                                    |

## C. Sikap

| Tabel Skor          |                       |            |   |    |     |                                          |
|---------------------|-----------------------|------------|---|----|-----|------------------------------------------|
| Variabel Independen |                       |            |   |    |     |                                          |
| Variabel            | Nomor Urut Pernyataan | Bobot Skor |   |    |     | Keterangan                               |
|                     |                       | SS         | S | TS | STS |                                          |
| Sikap               | 1                     | 4          | 3 | 2  | 1   | Baik $\geq 46,8$<br>Kurang Baik $< 46,8$ |
|                     | 2                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 3                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 4                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 5                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 6                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 7                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 8                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 9                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |
|                     | 10                    | 4          | 3 | 2  | 1   |                                          |

#### D. Sumber Informasi

| Tabel Skor          |                       |            |   |    |    |                       |
|---------------------|-----------------------|------------|---|----|----|-----------------------|
| Variabel Independen |                       |            |   |    |    |                       |
| Variabel            | Nomor Urut Pernyataan | Bobot Skor |   |    |    | Keterangan            |
|                     |                       | SS         | S | JR | TP |                       |
| Sumber Informasi    | 1                     | 4          | 3 | 2  | 1  | Lengkap $\geq 9,1$    |
|                     | 2                     | 4          | 3 | 2  | 1  | Tidak Lengkap $< 9,1$ |
|                     | 3                     | 4          | 3 | 2  | 1  |                       |
|                     | 4                     | 4          | 3 | 2  | 1  |                       |
|                     | 5                     | 4          | 3 | 2  | 1  |                       |
|                     | 6                     | 4          | 3 | 2  | 1  |                       |

#### E. Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa

| Tabel Skor                           |                       |            |       |                   |
|--------------------------------------|-----------------------|------------|-------|-------------------|
| Variabel Independen                  |                       |            |       |                   |
| Variabel                             | Nomor Urut Pernyataan | Bobot Skor |       | Keterangan        |
|                                      |                       | Ya         | Tidak |                   |
| Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa | 1                     | 1          | 0     | Aktif $\geq 4$    |
|                                      | 2                     | 1          | 0     | Tidak aktif $< 4$ |
|                                      | 3                     | 1          | 0     |                   |
|                                      | 4                     | 1          | 0     |                   |
|                                      | 5                     | 1          | 0     |                   |
|                                      | 6                     | 1          | 0     |                   |

## F. Stigma

| Tabel Skor          |                       |            |   |    |     |                                               |
|---------------------|-----------------------|------------|---|----|-----|-----------------------------------------------|
| Variabel Independen |                       |            |   |    |     |                                               |
| Variabel            | Nomor Urut Pernyataan | Bobot Skor |   |    |     | Keterangan                                    |
|                     |                       | SS         | S | TS | STS |                                               |
| Stigma              | 1                     | 4          | 3 | 2  | 1   | Percaya $\geq 24$<br><br>Tidak percaya $< 24$ |
|                     | 2                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                               |
|                     | 3                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                               |
|                     | 4                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                               |
|                     | 5                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                               |
|                     | 6                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                               |
|                     | 7                     | 4          | 3 | 2  | 1   |                                               |

## Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

No : 616/UM.FKM.M/VIII/2021

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Desa Kampung Blang Gele Kecamatan Bebesan Aceh Tengah  
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :  
N a m a : Luki Ardian  
NPM : 1707110073  
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)  
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KAMPUNG BILANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2021"**
2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 04 Agustus 2021

Dekan

**Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D**  
NIP. 19710703-199503 1 001

## Lampiran 6 : Master Tabel

### MASTER TABEL

#### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KAMPUNG BLANG GELE KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2021

| NO | Dusun  | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Usia | Perilaku Pencegahan Covid-19 (P1) |      |      |      |      |      |      |      |      |       | Total | Ket.        |
|----|--------|---------------|-----------|------|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------------|
|    |        |               |           |      | P1.1                              | P1.2 | P1.3 | P1.4 | P1.5 | P1.6 | P1.7 | P1.8 | P1.9 | P1.10 |       |             |
| 1  | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 20   | 1                                 | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 2  | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 21   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 3  | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 21   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 4  | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 19   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 5  | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 21   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 6  | Negara | Perempuan     | Irt       | 31   | 0                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 7  | Negara | Perempuan     | Irt       | 31   | 1                                 | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 8  | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 25   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 9  | Negara | Laki-Laki     | Petani    | 50   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 10 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 28   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 11 | Negara | Perempuan     | Irt       | 36   | 0                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 12 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 26   | 1                                 | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 13 | Negara | Laki-Laki     | Petani    | 47   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 14 | Negara | Laki-Laki     | Pns       | 44   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 15 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 36   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 16 | Negara | Laki-Laki     | Petani    | 44   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 17 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 27   | 1                                 | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 18 | Negara | Perempuan     | Wirausaha | 45   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 19 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 46   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 20 | Negara | Perempuan     | Irt       | 43   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 21 | Negara | Perempuan     | Petani    | 42   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 22 | Negara | Laki-Laki     | Petani    | 49   | 0                                 | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 23 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 19   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 24 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 28   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 25 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 34   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 26 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 29   | 1                                 | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 27 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 20   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 28 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 28   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 29 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 26   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 30 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 43   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 31 | Negara | Perempuan     | Lainnya   | 38   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 32 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 27   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 33 | Negara | Laki-Laki     | Lainnya   | 29   | 1                                 | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 34 | Negara | Perempuan     | Petani    | 43   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 35 | Negara | Laki-Laki     | Petani    | 41   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 36 | Negara | Perempuan     | Petani    | 38   | 0                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 37 | Bahgie | Perempuan     | Irt       | 34   | 0                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 7     | Kurang Baik |
| 38 | Bahgie | Perempuan     | Lainnya   | 22   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 39 | Bahgie | Laki-Laki     | Lainnya   | 26   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 40 | Bahgie | Laki-Laki     | Lainnya   | 31   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |
| 41 | Bahgie | Laki-Laki     | Lainnya   | 19   | 1                                 | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1     | 8     | Baik        |

|        |        |           |           |    |    |    |   |    |    |    |   |    |    |     |   |             |
|--------|--------|-----------|-----------|----|----|----|---|----|----|----|---|----|----|-----|---|-------------|
| 42     | Bahgie | Perempuan | Lainnya   | 23 | 1  | 0  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 7 | Kurang Baik |
| 43     | Bahgie | Perempuan | Lainnya   | 20 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 44     | Bahgie | Laki-Laki | Lainnya   | 25 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 45     | Bahgie | Laki-Laki | Petani    | 50 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 46     | Bahgie | Laki-Laki | Petani    | 48 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 47     | Bahgie | Perempuan | Wirausaha | 47 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 48     | Bahgie | Perempuan | Petani    | 44 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 49     | Bahgie | Laki-Laki | Lainnya   | 33 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 50     | Bahgie | Perempuan | Petani    | 30 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 51     | Bahgie | Laki-Laki | Lainnya   | 27 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 52     | Bahgie | Perempuan | Lainnya   | 31 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 53     | Bahgie | Laki-Laki | Lainnya   | 27 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 54     | Bahgie | Perempuan | Lainnya   | 30 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 55     | Bahgie | Perempuan | Lainnya   | 35 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 56     | Bahgie | Perempuan | Irt       | 37 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 57     | Bahgie | Laki-Laki | Petani    | 33 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 58     | Bahgie | Laki-Laki | Petani    | 41 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 59     | Bahgie | Perempuan | Lainnya   | 37 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 60     | Bahgie | Laki-Laki | Lainnya   | 39 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 61     | Bahgie | Perempuan | Petani    | 43 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 62     | Bahgie | Perempuan | Petani    | 40 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 63     | Bahgie | Laki-Laki | Petani    | 45 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 64     | Bahgie | Laki-Laki | Lainnya   | 39 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 65     | Bahgie | Laki-Laki | Wirausaha | 45 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 66     | Bahgie | Perempuan | Petani    | 46 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 67     | Bahgie | Perempuan | Petani    | 50 | 1  | 0  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 7 | Kurang Baik |
| 68     | Bahgie | Perempuan | Irt       | 39 | 1  | 0  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 7 | Kurang Baik |
| 69     | Masjis | Laki-Laki | Petani    | 37 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 70     | Masjis | Laki-Laki | Petani    | 32 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 71     | Masjis | Perempuan | Lainnya   | 20 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 72     | Masjis | Laki-Laki | Petani    | 23 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 73     | Masjis | Perempuan | Lainnya   | 21 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 74     | Masjis | Perempuan | Lainnya   | 28 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 75     | Masjis | Laki-Laki | Lainnya   | 26 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 76     | Masjis | Laki-Laki | Petani    | 35 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 77     | Masjis | Laki-Laki | Petani    | 45 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 78     | Masjis | Perempuan | Irt       | 34 | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 8 | Baik        |
| 79     | Masjis | Perempuan | Irt       | 41 | 1  | 0  | 1 | 0  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 7 | Kurang Baik |
| 80     | Masjis | Laki-Laki | Petani    | 50 | 1  | 1  | 1 | 1  | 1  | 1  | 1 | 0  | 1  | 1   | 9 | Baik        |
| Jumlah |        |           |           | 75 | 69 | 80 | 2 | 80 | 78 | 79 | 1 | 80 | 80 | 624 |   |             |

Keterangan

$$\bar{x} = (\sum x)/n$$

$$\bar{x} = 624/80$$

$$\bar{x} = 7.8$$

Jenis Kelamin : Laki-Laki dan Perempuan

Usia : Produktif 19-50 Tahun

Perilaku Pencegahan Covid-19 (P1)

Baik  $\geq 7.8$

Kurang Baik  $< 7.8$

[illegible]

|    |    |    |    |    |   |    |    |    |    |     |      |
|----|----|----|----|----|---|----|----|----|----|-----|------|
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 9   | Baik |
| 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 0 | 80 | 80 | 80 | 80 | 720 |      |

| Sikap (P3) |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |             |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------------|
| P3.1       | P3.2 | P3.3 | P3.4 | P3.5 | P3.6 | P3.7 | P3.8 | P3.9 | P3.10 | Total | Ket.        |
| 5          | 5    | 4    | 5    | 5    | 4    | 5    | 3    | 3    | 5     | 44    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 3    | 3    | 5     | 45    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 3    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 3    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 3    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 3    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 3    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 3    | 4     | 45    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4     | 47    | Baik        |
| 5          | 4    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 4          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5     | 50    | Baik        |
| 5          | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5     | 49    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 3    | 5    | 5    | 4    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 3    | 4     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4     | 46    | Kurang Baik |
| 4          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 3    | 3    | 5    | 4    | 4    | 5     | 44    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 3    | 5    | 4    | 4    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4     | 47    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 3    | 5     | 47    | Baik        |
| 5          | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 3    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 3    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5     | 46    | Kurang Baik |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5     | 48    | Baik        |
| 5          | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5     | 48    | Baik        |

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |             |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------------|
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   | 4   | 3   | 4   | 44   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 3   | 5   | 4   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 49   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 3   | 5   | 48   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 3   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 49   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 49   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 3   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 48   | Baik        |
| 5   | 5   | 4   | 5   | 3   | 4   | 5   | 5   | 3   | 4   | 43   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 3   | 5   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 3   | 4   | 45   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 3   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 3   | 4   | 44   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 3   | 4   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 3   | 4   | 45   | Kurang Baik |
| 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 49   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   | 48   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 47   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 49   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   | 49   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 5   | 5   | 48   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 3   | 4   | 5   | 4   | 5   | 5   | 46   | Kurang Baik |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 5   | 5   | 48   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 5   | 5   | 48   | Baik        |
| 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 5   | 5   | 48   | Baik        |
| 397 | 396 | 397 | 400 | 384 | 341 | 400 | 332 | 320 | 379 | 3746 |             |

Sikap (P3)

Baik  $\geq 46.8$

Kurang Baik  $< 46.8$

$$x = (\sum x)/n$$

$$x = 3746/80$$

$$x = 46.8$$

[illegible]

[illegible]

Sumber Informasi (P4)

Lengkap  $\geq 9.1$

Tidak Lengkap < 9.1

$$x = (\sum x)/n$$

$$x = 729/80$$

$x = 9.1$

| Keaktifan Posko Satgas Covid di Desa (P5) |      |      |      |      |      |       |       |
|-------------------------------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| P5.1                                      | P5.2 | P5.3 | P5.4 | P5.5 | P5.6 | Total | Ket.  |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 5     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |
| 1                                         | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 4     | Aktif |



[illegible]

[illegible]

Stigma (P6)

Percaya  $\geq 24$

Tidak Percaya < 24

$$x = (\sum x)/n$$

$$x = 1923/80$$

$$x = 24$$

## Lampiran 7 :Data Stata

```
-----  
-----  
      name: <unnamed>  
      log: C:\Users\ASUS\Downloads\luk2.log  
      log type: text  
      opened on: 18 Oct 2021, 10:29:13
```

```
. tab B
```

| B      | Freq. | Percent | Cum.   |
|--------|-------|---------|--------|
| Bahgie | 32    | 40.00   | 40.00  |
| Masjid | 12    | 15.00   | 55.00  |
| Negara | 36    | 45.00   | 100.00 |
| Total  | 80    | 100.00  |        |

```
. tab C B, row
```

```
+-----+  
| Key |  
+-----+  
| frequency |  
| row percentage |  
+-----+
```

| C         | Bahgie | Masjid | Negara | Total  |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| Laki-Laki | 15     | 7      | 17     | 39     |
|           | 38.46  | 17.95  | 43.59  | 100.00 |
| Perempuan | 17     | 5      | 19     | 41     |
|           | 41.46  | 12.20  | 46.34  | 100.00 |
| Total     | 32     | 12     | 36     | 80     |
|           | 40.00  | 15.00  | 45.00  | 100.00 |

```
. tab D B, row
```

```
+-----+  
| Key |  
+-----+  
| frequency |  
| row percentage |  
+-----+
```

| D   | Bahgie | Masjid | Negara | Total  |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| Irt | 3      | 2      | 4      | 9      |
|     | 33.33  | 22.22  | 44.44  | 100.00 |

|          |       |       |        |        |
|----------|-------|-------|--------|--------|
| Lainnya  | 16    | 4     | 22     | 42     |
|          | 38.10 | 9.52  | 52.38  | 100.00 |
| Petani   | 11    | 6     | 8      | 25     |
|          | 44.00 | 24.00 | 32.00  | 100.00 |
| Pns      | 0     | 0     | 1      | 1      |
|          | 0.00  | 0.00  | 100.00 | 100.00 |
| Wirasaha | 2     | 0     | 1      | 3      |
|          | 66.67 | 0.00  | 33.33  | 100.00 |
| Total    | 32    | 12    | 36     | 80     |
|          | 40.00 | 15.00 | 45.00  | 100.00 |

. tab E B, row

```

+-----+
| Key    |
+-----+
| frequency |
| row percentage |
+-----+

```

|       | E | Bahgie | B<br>Masjid | Negara | Total  |
|-------|---|--------|-------------|--------|--------|
| 0     |   | 16     | 8           | 20     | 44     |
|       |   | 36.36  | 18.18       | 45.45  | 100.00 |
| 1     |   | 16     | 4           | 16     | 36     |
|       |   | 44.44  | 11.11       | 44.44  | 100.00 |
| Total |   | 32     | 12          | 36     | 80     |
|       |   | 40.00  | 15.00       | 45.00  | 100.00 |

. log close

```

name: <unnamed>
log: C:\Users\ASUS\Downloads\luki2.log
log type: text
closed on: 18 Oct 2021, 10:29:54

```

## UNIVARIAT

```
-----  
-----  
name: <unnamed>  
log: C:\Users\ASUS\Downloads\1. univariat.log  
log type: text  
opened on: 19 Aug 2021, 22:27:55
```

```
. tab perilaku_kesehatan
```

| perilaku_ke<br>sehatan | Freq. | Percent | Cum.   |
|------------------------|-------|---------|--------|
| 1                      | 63    | 78.75   | 78.75  |
| 2                      | 17    | 21.25   | 100.00 |
| Total                  | 80    | 100.00  |        |

```
. tab pengetahuan
```

| pengetahuan | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------|-------|---------|--------|
| 1           | 80    | 100.00  | 100.00 |
| Total       | 80    | 100.00  |        |

```
. tab Sikap
```

| Sikap | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------|-------|---------|--------|
| 1     | 47    | 58.75   | 58.75  |
| 2     | 33    | 41.25   | 100.00 |
| Total | 80    | 100.00  |        |

```
. tab sumber_informasi
```

| sumber_info<br>rmasi | Freq. | Percent | Cum.   |
|----------------------|-------|---------|--------|
| 1                    | 9     | 11.25   | 11.25  |
| 2                    | 71    | 88.75   | 100.00 |
| Total                | 80    | 100.00  |        |

```
. tab keaktifan_posko
```

| keaktifan_p<br>osko | Freq. | Percent | Cum.   |
|---------------------|-------|---------|--------|
| 1                   | 80    | 100.00  | 100.00 |
| Total               | 80    | 100.00  |        |

```
. tab Stigma
```

| Stigma | Freq. | Percent | Cum.   |
|--------|-------|---------|--------|
| 1      | 80    | 100.00  | 100.00 |
| Total  | 80    | 100.00  |        |

```
. log close
```

```
name: <unnamed>
```

```
log: C:\Users\ASUS\Downloads\1. univariat.log
```

```
log type: text
```

```
closed on: 19 Aug 2021, 22:28:40
```

---

## BIVARIAT

```
name: <unnamed>
```

```
log: C:\Users\ASUS\Downloads\1.bivariat.log
```

```
log type: text
```

```
opened on: 19 Aug 2021, 22:28:54
```

```
. tab pengetahuan perilaku_kesehatan, chi2 exp
```

```
+-----+
| Key    |
|-----|
| frequency |
| expected frequency |
+-----+
```

| pengetahuan | perilaku_kesehatan |      | Total |
|-------------|--------------------|------|-------|
|             | n                  |      |       |
|             | 1                  | 2    |       |
| 1           | 63                 | 17   | 80    |
|             | 63.0               | 17.0 | 80.0  |
| Total       | 63                 | 17   | 80    |
|             | 63.0               | 17.0 | 80.0  |

```
. tab Sikap perilaku_kesehatan, chi2 exp
```

```
+-----+
| Key    |
|-----|
| frequency |
| expected frequency |
+-----+
```

| Sikap | perilaku_kesehatan |      | Total |
|-------|--------------------|------|-------|
|       | 1                  | 2    |       |
| 1     | 38                 | 9    | 47    |
|       | 37.0               | 10.0 | 47.0  |
| 2     | 25                 | 8    | 33    |
|       | 26.0               | 7.0  | 33.0  |
| Total | 63                 | 17   | 80    |
|       | 63.0               | 17.0 | 80.0  |

Pearson chi2(1) = 0.3006 Pr = 0.584

. tab sumber\_informasi perilaku\_kesehatan, chi2 exp

```

+-----+
| Key    |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
+-----+

```

| sumber_inf<br>ormasi | perilaku_kesehatan |      | Total |
|----------------------|--------------------|------|-------|
|                      | 1                  | 2    |       |
| 1                    | 5                  | 4    | 9     |
|                      | 7.1                | 1.9  | 9.0   |
| 2                    | 58                 | 13   | 71    |
|                      | 55.9               | 15.1 | 71.0  |
| Total                | 63                 | 17   | 80    |
|                      | 63.0               | 17.0 | 80.0  |

Pearson chi2(1) = 3.2601 Pr = 0.071

. tab keaktifan\_posko, chi2 exp

option chi2 not allowed

r(198);

. tab keaktifan\_posko perilaku\_kesehatan, chi2 exp

```

+-----+
| Key    |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
+-----+

```

| keaktifan_<br>posko | perilaku_kesehatan |      | Total |
|---------------------|--------------------|------|-------|
|                     | 1                  | 2    |       |
| 1                   | 63                 | 17   | 80    |
|                     | 63.0               | 17.0 | 80.0  |
| Total               | 63                 | 17   | 80    |
|                     | 63.0               | 17.0 | 80.0  |

. tab Stigma perilaku\_kesehatan, chi2 exp

```

+-----+
| Key    |
+-----+
| frequency |
| expected frequency |
+-----+

```

| Stigma | perilaku_kesehatan |      | Total |
|--------|--------------------|------|-------|
|        | 1                  | 2    |       |
| 1      | 63                 | 17   | 80    |
|        | 63.0               | 17.0 | 80.0  |
| Total  | 63                 | 17   | 80    |
|        | 63.0               | 17.0 | 80.0  |

```

. log close
  name: <unnamed>
  log: C:\Users\ASUS\Downloads\1.bivariat.log
  log type: text
  closed on: 19 Aug 2021, 22:30:49

```













