GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI RW 09 KELURAHAN TEGALSARI KOTA TEGAL PADA MASA PANDEMI

TUGAS AKHIR

OLEH :

NUR AVI ERIYANI

18081051

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI RW 09 KELURAHAN TEGALSARI KOTA TEGAL PADA MASA PANDEMI

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat Ahli Madya

OLEH :

NUR AVI ERIYANI

18081051

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI RW 09 KELURAHAN TEGALSARI KOTA TEGAL PADA MASA PANDEMI

Oleh :

NUR AVI ERIYANI

18081051

DIPERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I	PEMBIMBING II
AGUS SUSANTO, S.Th., M.Ikom	IROMA MAULIDA, S.KM., M.Epid
NIDN: 0615088001	NIDN: 062437501

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

NAMA : NUR AVI ERIYANI
NIM : 18081051
Jurusan / Program Studi : DIPLOMA III FARMASI
Judul Tugas Akhir : *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku* Masyarakat Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Di Rw 09 Kelurahan Tegalsari Kota Tegal Pada Masa Pandemi

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi. Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Penguji 1 : apt Heru Nurcahyo, S.farm,M.Sc (.....)

Penguji 2 : Iroma Maulida, S.KM,M.Epid (.....)

Penguji 3 : apt Purgiyanti, S.Si,M.farm (.....)

Tegal, 15 April 2021
Program Studi Diploma III Farmasi
Ketua Program Studi

Apt. Sari Prabandari, S.farm, MM
NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.

NAMA	: NUR AVI ERIYANI
NIM	: 18081051
Tanda Tangan	
Tanggal	: 15 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA	: NUR AVI ERIYANI
NIM	: 18081051
Jurusan / Program Studi	: DIII FARMASI
Jenis Karya	: Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Nonekslusif** *(None exclusive Royalti Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI RW 09 KELURAHAN TEGALSARI KOTA TEGAL PADA MASA PANDEMI

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta. Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama Tegal
Pada Tanggal : 15 April 2021

Yang menyatakan

(Nur Avi Eriyani)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobil'alamin, dengan segala puja dan puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia Karya Tulis Ilmiah ini penulis mempersembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya tercinta, yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya karena tiada kata seindah lantunan do'a yang paling khusyu selain do'a yang terucap dari orang tua. Ucapan terima kasih persembahan bakti dan cintaku untuk kalian bapak ibuku.
2. Sahabat dan teman saya, tanpa semngat dukungan dan bantuan kalian semua tak mungkin saya sampai di sini, terima kasih untuk canda tawa, tangisan bahagia dan perjuangan yang kita lewati bersama dan terima kasih untuk kenangan manis yang telah terukir selama ini.

PRAKATA

Alhamdulilah puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI RW 09 KELURAHAN TEGALSARI KOTA TEGAL PADA MASA PANDEMI"** Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah untuk memenuhi persyaratan dan menempuh Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Dalam penyusun Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Nizar Suhendra, SE., MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc, selaku Wakil Direktur I Bidang Akademik
3. Apt. Sari Prabandani, S.Farm., MM selaku Ketua Prodi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
4. Agus Susanto, S.Th., M.Ikom, selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam menyempurnakan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas bimbingan dan waktunya.
5. Iroma Maulida, S.KM., M.Epid selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu dan masukan dalam menyempurnakan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas bimbingan dan waktunya.

6. Papah, Mamah, Adik, dan Keluarga yang selalu memberikan dukungan baik dukungan moral maupun materi dan tak pernah berhenti mendoakanku.
7. Seluruh Dosen Farmasi yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusun Tugas Akhir ini.
8. Serta kepada semua banyak pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Sebagai manusia biasa, penulis menyadari ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Maka dari itu segala kritik dan saran yang membangun penulis harapkan untuk kesempurnaan dalam penulis selanjutnya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat dalam membangun ilmu pengetahuan khsusnya dibidang Farmasi Kesehatan.

Tegal,

Penulis

(NUR AVI ERIYANI)

INTISARI

Eriyani, Avi, Nur., Susanto, Agus., Maulida, Iroma., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Di Rw 09 Kelurahan Tegalsari Kota Tegal Pada Masa Pandemi

Coronavirus 2019 atau COVID-19 merupakan pandemi yang telah mengakibatkan tinggiya angka penularan di berbagai belahan dunia. Pengetahuan mengenai protokol kesehatan COVID-19 yang benar dan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 penting untuk diterapkan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan pada masa pandemi.

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif pada 90 responden masyarakat di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal. Penelitian ini menggunakan kuisioner sebagai alat pengumpulan data dan data dianalisis secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi variabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 90 orang masyarakat yang ikut dalam penelitian, 55 orang (61,1%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 34 orang (37,8%) memiliki pengetahuan yang cukup. Dan 1 orang (1,1%) memiliki pengetahuan yang kurang. Perilaku masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19 menunjukkan perilaku yang cukup patuh. Dapat dilihat dari 90 orang masyarakat yang ikut dalam penelitian, 54 orang (60%) berperilaku patuh dan 36 orang (40%) orang tidak patuh. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan perilaku cukup patuh dalam pencegahan COVID-19. Perlu ada kesadaran dari masyarakat untuk mentaati protokol kesehatan dimasa pandemi COVID-19. Selain itu pentingnya peran petugas kesehatan sosialisasi dan pemantauan di masyarakat dalam pencegahan COVID-19.

Kata Kunci: *pengetahuan, perilaku, protokol kesehatan, deskriptif kuantitatif*

ABSTRACT

Eriyani, Avi, Nur., Susanto, Agus., Maulida, Iroma., 2021. The Overview of Knowledge Level and Community Behavior About the Implementation of Health Protocols during the Pandemic in Rw 09 Tegalsari Village, Tegal City.

Coronavirus 2019 or COVID-19 is a pandemic that has resulted in high transmission rates in various parts of the world. Knowledge of the correct COVID-19 health protocol and clean and healthy living habits as an effort to prevent the transmission of COVID-19 is important to implement. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge and behavior regarding the application of health protocols during a pandemic.

This research used quantitative descriptive with 90 community respondents in RW 09 Tegalsari sub-district, Tegal City. This study used a questionnaire as a data collection tool and the data were analyzed univariately by presenting the variable frequency distribution.

The results of this study indicated that out of 90 people who participated in the study, 55 people (61.1%) had good knowledge, and 34 people (37.8%) had sufficient knowledge. And 1 person (1.1%) has less knowledge. Public behavior regarding the COVID-19 Health Protocol shows fairly obedient behavior. It can be seen from the 90 people who participated in the research, 54 people (60%) behaved obediently and 36 people (40%) were disobedient. Respondents have a good level of knowledge and behavior in preventing COVID-19. It needs to be awareness from the public to comply with health protocols during the COVID-19 pandemic. In addition, the role of health workers in socialization and monitoring in the community is important in preventing COVID-19.

Keywords: *knowledge, behavior, health protocol, quantitative descriptive*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iv
HALAMAN PERSEMBAHAN vi
PRAKATA vii
INTISARI ix
ABSTRACT x
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Batasan Masalah 3
1.4 Tujuan Penelitian 4
1.5 Manfaat Penelitian 4
1.6 Keaslian Penelitian 5
BAB II 7
TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Pengetahuan 7
2.2 Perilaku 11
2.3 Protokol Kesehatan COVID-19 16
2.4 Pandemi 21
2.5 Kerangka Teori 23
2.6 Kerangka Konsep 24
BAB III 25
METODE PENELITIAN 25

3.1 Objek Penelitian 25
3.2 Sampel dan Teknik Sampling..... 26
3.3 Variabel Penelitian 28
3.4 Definisi Operasional..... 28
3.5 Jenis Dan Sumber Data 30
3.6 Validitas dan Reabilitas..... 31
3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data 33
3.8 Analisa Data 34
3.9 Etika Penelitian..... 35
BAB IV 37
HASIL DAN PEMBAHASAN..... 37
4.1 Deskripsi Karakteristik Responden..... 37
4.2 Gambaran Pengetahuan tentang Protokol Kesehatan COVID-19..... 38
4.4 Gambaran Pengetahuan dan Perilaku masyarakat Menurut Karakteristik Responden 46
4.5 Gambaran Perilaku masyarakat menurut Tingkat Pengetahuan..... 51
BAB V..... 53
KESIMPULAN DAN SARAN..... 53
5.1 Kesimpulan..... 53
5.2 Saran..... 53
DAFTAR PUSTAKA 54
LAMPIRAN..... 56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....5
Tabel 3.1 Definisi Operasional 27
Tabel 4.1 karakteristik respoden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan ..36
Tabel 4.2 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang COVID-19 37
Tabel 4.3 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19.....39
Tabel 4.4 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19 39
Tabel 4.5 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19.....41
Tabel 4.6 Total Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19.....42
Tabel 4.7 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tentang perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19 43
Tabel 4.8 Gambaran perilaku masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19 44
Tabel 4.9 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan Umur responden 45
Tabel 4.10 Gambaran perilaku masyarakat berdasarkan umur responden 46
Tabel 4.11 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan responden.....47
Tabel 4.12 Gambaran perilaku masyarakat berdasarkan pendidikan responden ...48
Tabel 4.13 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pekerjaan responden 49
Tabel 4.14 Gambaran perilaku masyarakat berdasarkan pekerjaan responden 49
Tabel 4.15 Gambaran perilaku masyarakat menurut tingkat pengetahuan.....50

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I Surat Ijin Penelitian Politeknik Harapan Bersama Tegal 56

LAMPIRAN II Kuesioner bagian 1 57

LAMPIRAN II Kuesioner bagian 2 59

LAMPIRAN III Kuesioner sebelum Uji Validitas dan Reabilitas.....63

LAMPIRAN IV Data Uji Validitas dan Reabilitas.....65

LAMPIRAN V Hasil Uji Validitas dan Reabilitas 70

LAMPIRAN VI Kuesioner setelah Uji Validitas dan Reabilitas.....74

LAMPIRAN VII DATA PENELITIAN.....92

LAMPIRAN VIII Hasil Uji Frekuensi..... 95

LAMPIRAN IV Foto Dokumentasi.....101

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya virus baru yaitu Corona virus (SARS-CoV-2) yang penyakitnya disebut *Corona virus Disease* (COVID-19). Asal mula virus ini berawal dari Wuhan, Tiongkok. Virus ini ditemukan pada akhir Desember tahun 2019. Sampai saat ini sudah dapat dipastikan terdapat ratusan negara yang telah terjangkit virus ini. COVID-19 dinyatakan oleh WHO sebagai pandemi dan Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Pemerintah Indonesia telah menyatakan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang wajib dilakukan upaya penanggulangannya (Dodik, 2016).

Coronavirus merupakan 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 *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS). COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditularkan dari kucing luwak *(civet*

cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui (Kementrian Kesehatan RI. 2020).

Meluasnya virus corona ini mengakibatkan hampir semua hal dikerjakan dari rumah, baik sekolah, kuliah, bekerja atau aktifitas lainnya. Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah, seperti *physical distancing* (jaga jarak), *lock down*, di beberapa daerah pun telah diberlakukan PSBB (pembatasan sosial berskala besar). Dengan demikian, dibutuhkan pemahaman yang intensif mengenai protokol kesehatan kepada masyarakat agar penyebaran tidak semakin meningkat. Sampai saat ini masih banyak masyarakat yang lalai dalam memperhatikan protokol kesehatan terlebih di era new normal ini. Sehingga diperlukan sosialisasi dan edukasi untuk menigkatkan pemahaman masyarakat pentingnya memperhatikan protokol kesehatan dalam melaksanakan aktivitas.

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan kesehatan orang lain. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan COVID-19 dapat diminimalisir (Mardiyah, 2020).

Sosialiasasi dan edukasi protokol kesehatan merupakan kunci utama keberhasilan penanganan pandemi COVID-19. Sosialiasasi dan Edukasi

tentang COVID-19 sering diberikan oleh pemerintah. Namun, edukasi dan sosialisasi ini masih belum berjalan optimal di beberapa daerah khususnya di Kota Tegal. Terbukti berdasarkan jumlah kasus positif pada tanggal 5 Desember 2020 sebanyak 1334 orang (Dinas Kesehatan Kota Tegal, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal pada masa pandemi agar warga lebih sadar tentang pentingnya mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan pada masa pandemi?

1.3 Batasan Masalah

Untuk menghindari meluasnya suatu permasalahan dalam penelitian, maka perlu adanya pembatasan masalah. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Masyarakat yang dimaksud dalam penelitian adalah semua ibu rumah tangga berusia 19-64 tahun. Dikarenakan agar dapat menyampaikan pada keluarganya apakah sudah menerapkan protokol kesehatan.
2. Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini hanya mencakup tahu *(to know)*, memahami *(to comprehend)* dan aplikasi *(to application).*

3. Protokol kesehatan yang dimaksud merupakan protokol kesehatan non medis.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal pada masa pandemi.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Ilmu Farmasi

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pustaka untuk peneliti selanjutnya

2. Bagi peneliti

   diharapkan dapat Mengaplikasikan dan menambah kepustakaan tentang protokol kesehatan pada masa pandemi

3. Bagi seluruh masyarakat

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat supaya dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 dalam rangka mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Purnamasari, (2020)	Wulandari, (2020)	Eriyani, (2020)
1	Judul Penelitian	Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19	Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan *Coronavirus Disease* 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan	Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Di Rw 09 Kelurahan Tegalsari Kota Tegal Pada Masa Pandemi
2	Tujuan Penelitian	Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19.	Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat Kalimantan Selatan tentang pencegahan COVID-19 beserta faktor karakteristik individu	Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal pada masa pandemic
3	Sampel penelitian	144 responden sesuai penghitungan besar sampel analitik korelasi ordinal nominal	1.190 responden di Kalimantan Selatan dengan *purposive sampling*	90 responden ibu rumah tangga dengan *simple random sampling*
4	Variabel Penelitian	Pengetahuan dan Perilaku	Karakteristik Individu dan Pengetahuan	Pengetahuan dan Perilaku

No	Pembeda	Purnamasari, (2020)	Wulandari, (2020)	Eriyani, (2020)
5	Metode Penelitian	Penelitian kuantitatif dengan desain analitikkorelasi.	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan kuesioner *google form*	Penelitian Deskriptif kuantitatif dengan pengisian kuisioner
6	Hasil Penelitian	Pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori tinggi dan perilaku masyarakat tentang pencegahan dan penularan COVID-19 pada kategori baik.	Jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19. Sedangkan umur, pendidikan, status pekerjaan dan posisi dalam keluarga tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19..	Responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan perilaku cukup patuh dalam pencegahan COVID-19.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) perilaku yang didasari oleh pengetahuan menurut (Notoatmojo, 2010). Menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang adalah faktor awal dari perilaku yang diharapkan dan berhubungan positif dengan perilakunya. Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui" yang terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek, sehingga orang tahu apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmojo (2010) dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tahu *(know)* diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.
2. Memahami *(comprehension)* suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan,

tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secarara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi *(application)* diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
4. Analisa *(analisys)* merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
5. Sintesis *(synthesis)* menunjukan suatu kemampuan seorang etakanuntuk merangkum atau meletakan dalam satu hubungan yang logis komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
6. Evaluasi *(evaluation)* berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Berdasarkan tingkat pengetahuan tersebut, penelitian ini meneliti pada tingkat tahu dan memahami. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

2.1.3 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut Budiman dan Riyanto (2013) antara lain:

1. Pendidikan, Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok, sebagai upaya pendewasaan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi, dan oleh karena itu semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya. Oleh karena itu, pendidikan sangat penting untuk meningkatkan tingkat pengetahuan.
2. Informasi dan Media Massa, Teknologi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memproses, mengumumkan, menganalisis, dan mendistribusikan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika mereka sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan jika seseorang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Media massa saat ini banyak digunakan oleh masyarakat untuk memperoleh informasi dan menambah pengetahuan. Banyaknya pengetahuan tentang COVID-19 dan kesepakatan kesehatannya

di media massa, sehingga media massa merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan..

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang memengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.
4. Lingkungan, mempengaruhi proses penginputan pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik, yang akan direspon oleh individu sebagai pengetahuan. Dalam lingkungan yang baik, ilmu yang diperoleh akan baik, namun jika lingkungan tidak baik maka ilmu yang diperoleh juga akan buruk. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan, maka ilmu yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan ilmu yang ada disekitarnya yang menganggur maupun yang tidak berpendidikan.

5. Pengalaman. Bisa menjadi faktor pengetahuan dengan bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila medapatkan masalah yang sama.
6. Usia, Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.2 Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup: berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal *(internal aktivity)* seperti berfikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Utami, 2010).

Menurut Skiner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) seorang ahli psikologi, merumuskan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini menjadi terjadi melalui proses adanya stimulus

terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skiner ini disebut teori “S-O-R” atau stimulus organisme respons. Skinner membedakan adanya dua respon. Dalam teori Skiner dibedakan adanya dua respon:

1. Respondent respons atau flexi, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut eleciting stimulalation karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.
2. Operant respons atau instrumental respons, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang ini disebut reinforcing stimulation atau reinforcer, karena mencakup respon.

Bentuk Perilaku Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Perilaku tertutup *(covert behavior)* Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka *(overt behavior)* Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (practice) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), perilaku diperilaku oleh 3 faktor utama, yaitu:

1. Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.
2. Faktor pendukung tercipta dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.
3. Faktor pendorong tercipta dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merukapan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting.

2.2.3 Pengertian Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk

memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Niven, (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah :

1. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.
2. Faktor Lingkungan dan Sosial Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan terhadap protokol kesehatan.
3. Meningkatkan interaksi petugas kesehatan dengan klien adalah suatu hal penting untuk meningkatkan kepatuhan.
4. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang

didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2.2.3 Pengukuran Perilaku

Terdapat dua metode yang biasa digunakan untuk mengukur kepatuhan menurut Putri (2012) yaitu :

1. Metode langsung dilakukan dengan observasi pengamatan secara langsung.
2. Metode tidak langsung dilakukan dengan menanyakan kepada masyarakat dan mengumpulkan kuesioner kepada masyarakat.

Menurut Azwar (2008), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

1. Perilaku positif (patuh) jika nilai skor yang diperoleh responden dari kuesioner ≥ 24
2. Perilaku negatif (tidak patuh) jika nilai skor yang diperoleh responden dari kuesioner < 24.
3. Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah.

2.3 Protokol Kesehatan COVID-19

2.3.1 Pengertian Protokol Kesehatan COVID-19

Protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Tujuan dibentuknya protokol kesehatan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan kesehatan orang lain. Penularan COVID-19 dapat diminimalisir jika masyarakat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan (Mardiyah, 2020)

COVID-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 yang selanjutnya disebut Sars-Cov 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus* 2). Virus ini berukuran sangat kecil (120- 160 nm) yang utamanya menginfeksi hewan termasuk diantaranya adalah kelelawar dan unta. Saat ini penyebaran dari manusia ke manusia sudah menjadi sumber penularan utama sehingga penyebaran virus ini terjadi sangat agresif. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien positif COVID-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han, 2020). Akan tetapi diperkirakan juga bahwa virus ini menyebar dari orang yang tidak bergejala namun hasil pemeriksaan menunjukkan positif COVID-19. Selain itu, telah diteliti bahwa virus ini dapat hidup pada media aerosol (yang dihasilkan melalui nevulizer) selama setidaknya 3 jam (Susilo, 2020).

Virus corona merupakan zoonosis, sehingga terdapat kemungkinkan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada COVID-19 belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan COVID-19 juga merupakan zoonosis. Perkembangan data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia *(human to human),* yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet. Hal ini sesuai dengan kejadian penularan kepada petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19, disertai bukti lain penularan di luar Cina dari seorang yang datang dari Kota Shanghai, Cina ke Jerman dan diiringi penemuan hasil positif pada orang yang ditemui dalam kantor. Pada laporan kasus ini bahkan dikatakan penularan terjadi pada saat kasus indeks belum mengalami gejala (asimtomatik) atau masih dalam masa inkubasi (Handayani, 2020).

Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke

orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Zhu, 2020)

2.3.2 Protokol Kesehatan COVID-19

Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan protokol kesehatan dengan pencegahan dan pengendalian secara spesifik melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dimana protokol kesehatan secara umum harus memuat:

1. Perlindungan Kesehatan Individu Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:
    a. Jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kese hatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19) gunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu.

       Menurut WHO masker kain terdiri dari 3 lapis yaitu

1. Lapisan pertama di bagian paling dalam (menyentuh mulut dan hidung) adalah bahan katun.
2. Lapisan kedua di bagian terluar adalah bahan *polypropylene, polyester* atau gabungan keduanya.
3. Lapisan tengah adalah bahan *polypropylene* atau katun.

b. Selalu cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*.

c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari agar tidak terkena percikan droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari keramaian, kerumunan, dan berdesakan.

d. Melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan konsumsi makanan dengan gizi seimbang, olahraga minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit.

2.3.3 Unsur-Unsur Pencegahan Penyebaran COVID-19

Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan oleh adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

HK.01.07/MENKES/382/2020 unsur pencegahan penyebaran COVID-19 adalah sebagai berikut:

1. Unsur pencegahan *(prevent)*
    a. Kegiatan promosi kesehatan *(promote)* dilakukan dengan sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, dan tokoh masyarakat.
    b. Kegiatan perlindungan *(protect)* antara lain dilakukan dengan penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.
2. Unsur penemuan kasus *(detect)*
    a. Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

3. Unsur penanganan secara cepat dan efektif *(respond)*

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan rapid test atau Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

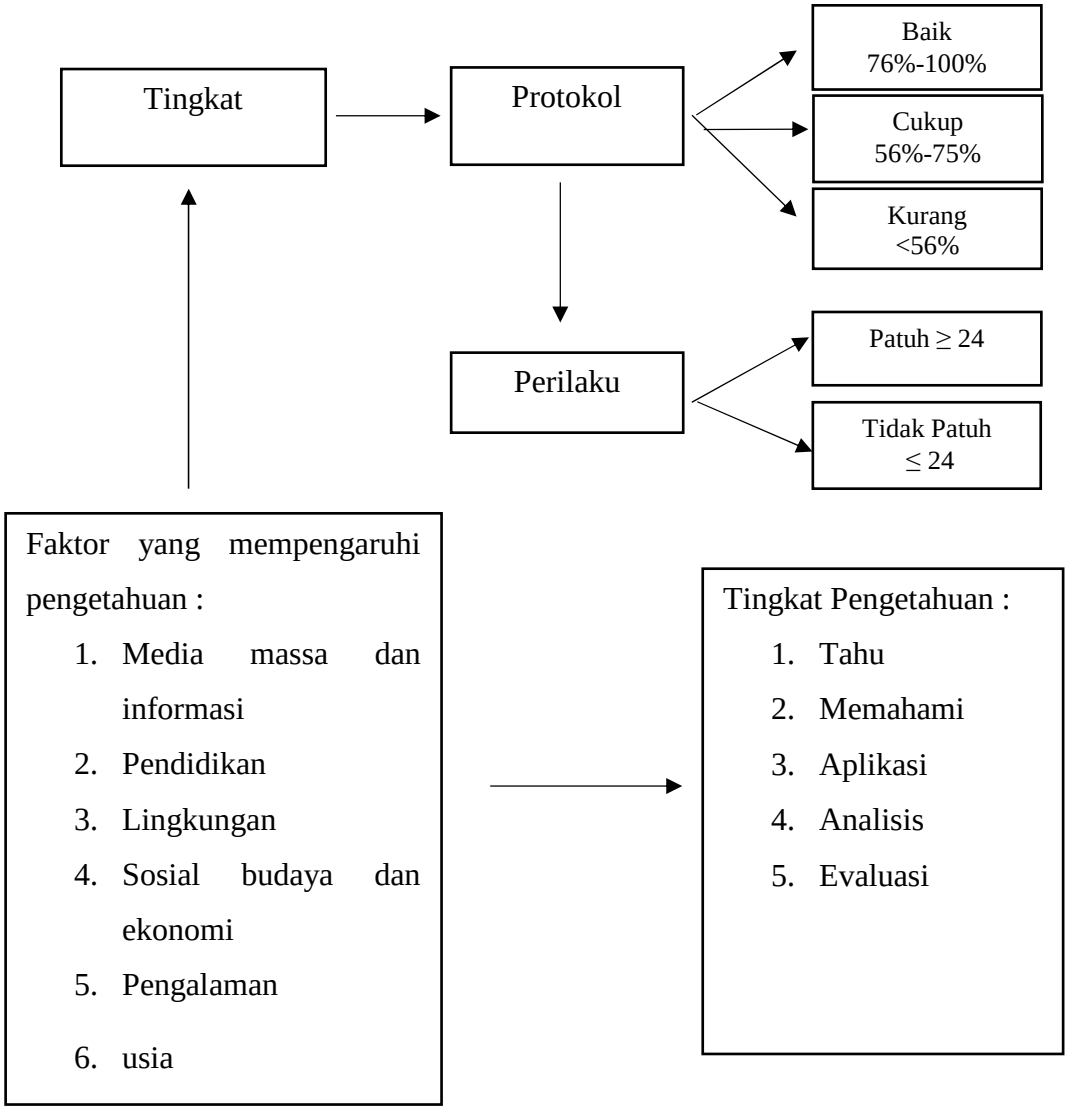
2.4 Pandemi

Menurut WHO pandemi adalah penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia. Istilah pandemi biasanya digunakan Mengacu pada berbagai macam penyakit Secara geografis, seperti wabah abad ke-14 (Kematian Hitam), kolera, flu dan Virus human immunodeficiency (HIV AIDS. Tinjauan terbaru tentang sejarah pandemi influenza Diklasifikasikan secara geografis sebagai Lintas wilayah (2 Perbatasan dunia), antarwilayah (2 Daerah / negara tanpa batas atau Neighbours) dan global (Morens DM, 2009). Memilih penyakit berdasarkan pengalaman yang mencerminkan

spektrum etiologi, mekanisme penularan dan masa gawat darurat Beberapa penyakit yang menjadi pandemi antara lain: Acute Hemorrhagic Conjunctivitis (AHC), AIDS, Kolera, Demam Berdarah Dengue, Influenza dan SARS (Morens, 2009).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendiskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan.

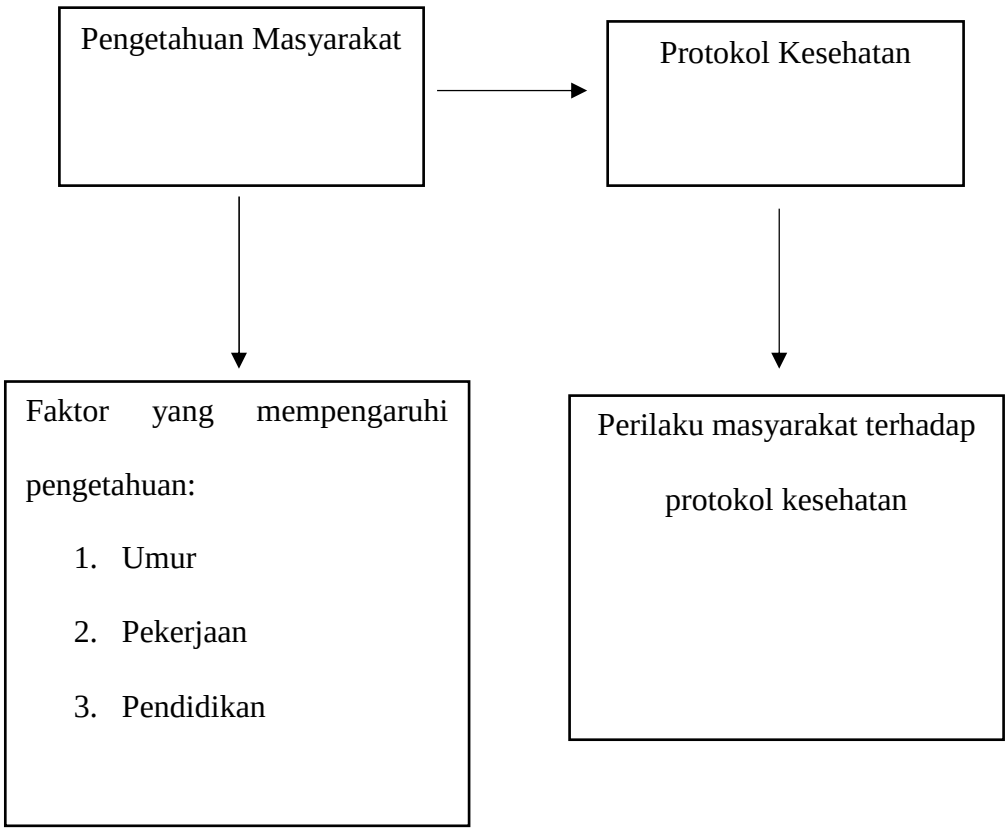


Gambar 2.1 Kerangka Teori

sumber Notoatmodjo, (2010)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah rangkuman dari kerangka teori yang dibuat dalam bentuk diagram yang menghubungkan anata variabel yang ditelti dan variabel lain yang terkait (Sastroasmoro dan Ismail, 2010).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian di bidang farmasi sosial. Lokasi penelitian dapat diartikan sebagai tempat atau lokasi sosial penelitian yang dicirikan oleh adanya unsur yaitu pelaku, tempat, dan kegiatan yang dapat di observasi (Nasution, 2003). Lokasi dari penelitian ini RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal. Waktu penelitian merupakan rencana tentang tempat dan jadwal yang akan dilakukan peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitiannya (Notoatmodjo, 2010). Data ini diambil pada bulan Desember 2020.

3.1.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif, menurut Nursalam (2008) penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang penting terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Penelitian kuantitatif adalah teknik yang digunakan untuk mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konvensi (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan

dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal pada masa pandemi.

3.2 Sampel dan Teknik Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Berdasarkan data RW 09 Populasi dalam penelitian ini adalah 710 ibu rumah tangga di 10 RT pada RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *probability sampling*, yaitu dengan *simple random sampling*. Teknik pengambilan sampel ini setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Nursalam, 2008). Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari populasi peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Solvin dalam Mustafa (2010) dengan tingkat kepercayaan 90% dengan nilai e = 10% adalah sebagai berikut:

Rumus :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel yang ditolerir sebanyak 10%, jadi:

$$n = \frac{710}{1+710(0.1)^2} = 87{,}65 \rightarrow 90$$

Cara pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling* dengan RT sebagai cluster. Pada RW 09 terdapat 10 RT untuk sampel yang digunakan semua RT sebanyak 10 RT dan setiap RT diambil sebanyak 9 responden yang dipilih dengan menggunakan sistematik 3 kelipatan genap dari nomor rumah maka dapat disimpulkan sampel pada penelitian ini menggunakan 90 responden ibu rumah tangga.

3.2.2.1 Kriteria Inklusi Kriteria inklusi

1. Kriteria inklusi

   Kriteria inklusi dari sampel penelitian adalah:

   a. Semua ibu rumah tangga yang tinggal di wilayah RW 09 berusia 19-64 tahun
   b. Ibu rumah tangga yang bersedia menjadi responden bisa membaca dan menulis.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari sampel penelitian adalah:

a. Apabila dalam pendataan setelah kunjungan kedua kali tidak ada penghuni rumah.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan.

3.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmojo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Indikator
Tingkat Pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan	Tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pertanyaan tentang pengetahuan COVID-19 dan	Kuisioner	1.Kategori baik jika nilainya 76-100% 2. Kategori cukup jika nilainya 56-75%. 3. Kategori kurang jika	Ordianal 1.Jawaban benar nilainya 1. 2. Jawaban salah nilainya 0.

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Indikator
	protokol kesehatannya		nilainya <56%%. (Arikunto, 2010)	
Umur	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.	Kuisioner	1. Dewasa awal 19-29 tahun. 2. Dewasa tengah 30-49 tahun 3. Dewasa akhir 50-64 tahun. (PerMenKes RI, 2014)	Nominal
Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat di wawancarai	Kuisioner	1.Tidak bekerja 2. Bekerja	Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijasah terakhir yang dimiliki.	Kuisioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Sarjana	Ordinal
Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan	Perilaku kepatuhan masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan	1.Patuh 2.Tidak patuh	1. Patuh bila skor ≥ 24 (bila responden sering menerapkan semua	Ordinal Perilaku positif: 1. Jawaban selalu nilainya 4. 2. Jawaban sering

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Indikator
	selama masa pandemic.		perilaku protokol kesehatan yang dinyatakan dalam kuesioner nilai adalah 3x8=24). 2.Tidak Patuh bila skor <24 (bila responden tidak sering menerapkan semua perilaku protokol kesehatan yang dinyatakan dalam kuesioner)	nilainya 3 3. Jawaban jarang nilainya 2 4. Jawaban tidak pernah nilainya 1.

3.5 Jenis Dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Menurut Sugiyono (2008) data primer adalah sumber data yang memberikan data langsung kepada pengumpul data. Dalam penelitian ini digunakan data primer didapatkan dari pengisian kuisioner tentang Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan oleh masyarakat di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal. Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui angket yang diberikan kepada 90 ibu rumah tangga.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan lembar pertanyaan dan membagikan kuisioner pada masyarakat di RW 09 kelurahan Tegalsari kota Tegal, kemudian menjelaskan tentang cara pengisiannya responden mengisi kuisioner sampai selesai kemudian kuisioner diambil pada saat itu juga oleh peneliti.

3.6 Validitas dan Reabilitas

Kuisioner untuk penelitian terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan karakteristik seperti sejenis diluar lokasi penelitian.

1. Uji Validitas

   Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2007). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dilakukan uji validitas dan reabilitas pada kuisioner yang telah disusun sebelumnya dengan menggunakan perangkat lunak SPSS sampel untuk uji validitas dan reliabilitas adalah masyarakat yang telah mengetahui tingkat pengetahuan uji validitas dan reabilitas ini dilaksanakan pada bulan Desember 2020. Uji vadilitas dilakukan dengan korelasi pearson, skor yang didapat dari setiap pertanyaan di korelasikan dengan skor untuk tiap variabel setelah semua korelasi untuk setiap pertanyaan dengan skor pertanyaan di peroleh nilai-nilai tersebut di bandingkan dengan nilai r tabel. Jika nilai koefisien korelasi pearson dari suatu pertanyaan tersebut berada di atas nilai r 0,361 tabel, maka pertanyaan tersebut valid (Eka, 2015).

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui bahwa soal yang akan diajukan dalam penelitian tersehut valid atau tidak. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden.

Uji validitas dilakukan menggunakan SPSS, diperoleh hasil bahwa dari 30 item pertanyaan tingkat pengetahuan dan perilaku tentang protokol kesehatan yang diajukan menunjukkan bahwa soal tersebut valid sebanyak 27 pertanyaan dan tidak valid sebanyak 3 pertanyaan. Pertanyaan yang tidak valid dihilangkan sehingga dalam penelitian ini adalah 27 pertanyaan. Hasil tabel terlampir.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan pada seluruh pertanyaan yang valid dengan koefisien reliabilitas Alpha pada aplikasi SPSS. Pertanyaan tersebut reliabel jika nilai alpha lebih besar dari nilai r tabel.

Hasil yang didapat pada cronbach's alpha uji reabilitas pengetahuan yaitu 822, sedangkan hasil yang didapat pada cronbach's alpha uji reabilitas perilaku yaitu 707, jadi dapat disimpulkan bahwa kuisioner *Reliable*.

Uji reabilitas dilakukan pada seluruh pertanyaan yang valid dengan koefisien Reliabilitas Alpha dengan menggunakan aplikasi SPSS. Setelah didapat nilai hasil uji reabilitas (r) menggunakan program SPSS maka nilai tersebut dibandingkan dengan nilai uji reabilitas (r) tabel. Suatu instrumen dinyatakan *reliable* apabila nilai uji reabilitas hitung lebih besar dari nilai uji

reabilitas tabel, hal ini kuisioner tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dianggap *reliable.*

3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmojo (2010), setelah data terkumpul maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data sebelum melakukan analisa data beberapa tahapan harus dilakakukan terlebih dahulu guna mendapatkan data yang valid sehingga saat menganalisa data tidak mendapatkan kendala. Menurut pada umumnya langkah-langkah pengolahan yaitu:

a. *Editing* (penyuntigan data)

Hasil wawancara atau angket Yang diperoleh atau dikumpulkan melalul kuesioner perlu disunting *(edit)* terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Processing* (memasukan data atau data entri)

Memasukan data yaitu jawaban dan masing masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf dimasukan kedalam program atau software komputer.

3.8 Analisa Data

Menurut Notoatmodjo (2005). Analisis data merupakan kegiatan untuk menganalisis data-data yang diperoleh dan hasil penelitian dengan teknik-teknik tertentu. Jenis analisa yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa univariat. Analisa univariat merupakan jenis analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan mencari distribusi dan persentase hasil penelitian (Notoatmodjo, 2005). Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap penelitlan (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui skor pengetahuan tiap responden menurut hasil pengisian kuisioner. Analisis univariat dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$f = \frac{x}{n} \times 100$$

Keterangan:
f = presentase
x = jumlah yang didapat
n = jumlah sample

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

Pengukuran perilaku dapat dihitung sebagai berikut :

1. Perilaku positif (patuh) jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner ≥ 24.
2. Perilaku negatif (tidak patuh) jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner < 24.

Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah. Dengan skor jawaban :

Jawaban dari item pernyataan perilaku positif

a. Skor 4 apabila responden menjawab selalu.
b. Skor 3 apabila responden menjawab sering.
c. Skor 2 apabila responden menjawab jarang.
d. Skor 1 apabila responden menjawab tidak pernah.

3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan ijin kepada

pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian meliputi:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

   Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian jika responden setuju untuk ditellti, maka mereka harus menandatanani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

   Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpula data

3. *Confidentialy* (kerahasiaan)

   Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan Jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner dibakar.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember-Januari di RW 09 kelurahan Tegalsari Kota Tegal. Tempat pengambilan sampel bertempat di Kelurahan Tegalsari khususnya ibu rumah tangga, pengumpulan data diawali dengan penyerahan kuisioner yang berjumlah 27 pertanyaan kepada 90 responden.

4.1 Deskripsi Karakteristik Responden

4.1.1 Deskripsi Karakteristik respoden berdasarkan kelompok umur, pendidikan dan pekerjaan

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada Bulan Januari 2021 dengan menyebarkan kuesioner ke 90 responden mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan selama masa pandemi didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 4.1 karakteristik respoden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
	Umur Responden		
1.	19-29 Tahun	18	20,0
2.	30-49 Tahun	61	67,8
3.	50-64 Tahun	11	12,2
	Pendidikan		
1.	SD	19	21,1
2.	SMP	22	24,4
3.	SMA	42	46,7
4.	Perguruan Tinggi	7	7,8

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Pekerjaan			
1.	Bekerja	33	36,7
2.	Tidak bekerja	57	63,3

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 30-49 tahun sebanyak 61 oarang (67,8%), berpendidikan SMA sebanyak 42 orang (46,7%) dan tidak bekerja / IRT sebanyak 57 orang (63,3%).

4.2 Gambaran Pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19

4.2.1 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang COVID-19

Dari distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang COVID-19 terdapat 9 pertanyaan. Hasil presentase 9 pertanyaan pada masing-masing soal adalah sebagai berikut.

Tabel 4.2 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang COVID-19

No	Topik Pertanyaan	Benar	
		F	%
1.	COVID-19 adalah	78	86,7
2.	Virus penyebab Covid19 adalah	77	85,6
3.	Masa inkubasi COVID-19 selama	78	86,7
4.	Cuci tangan yang paling baik dilakukan dengan menggunakan sabun pada	81	90,0
5.	Dibawah ini adalah media penyebaran COVID-19, kecuali	60	66,7
6.	COVID-19 bisa masuk melalui anggota-anggota tubuh di bawah ini, kecuali	57	63,3
7.	Zat/obat yang sengaja dibuat untuk merangsang pembentukan imun kekebalan tubuh dari Virus	71	78,9

*Tabel lanjutan

No	Topik Pertanyaan	Benar	
		F	%
	COVID-19 sehingga bisa mengurangi resiko apabila terkena Virus COVID-19 adalah ...		
8.	Uji yang digunakan untuk mendiagnosa positif terkena COVID-19 adalah	54	60,0
9.	Cara bersin yang baik dan beretika ketika di keramaian yaitu	57	63,3

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.2, pada 9 topik pertanyaan yang diajukan peneliti, responden kurang mengetahui jawaban dari pertanyaan 5,6,8,9. Masing-masing pertanyaan tersebut berisi media penyebaran COVID-19 sebanyak 60 responden menjawab udara dan sebagian lainnya menyawab bersalaman, Disampaikan oleh Kementerian Kesehatan bahwa 75% penularan virus covid adalah melalui percikan air ludah pada benda (kemenkes, 2020). Bagian anggota tubuh yang merupakan jalan masuk virus COVID-19 ke dalam tubuh sebanyak 57 responden menjawab telinga dan sebagian lainnya menyawab mata yang bukan merupakan jalan masuknya COVID-19, uji yang digunakan untuk mendiagnosa positif COVID-19 adalah *PCR Swab*, berdasarkan hasil survey, pengetahuan masyarakat yang masih perlu ditingkatkan *(Rapid Diagnostic Test)* yang masih dianggap sebagai tes penentu COVID-19, dan etika bersin yang baik agar mengurangi penyebaran droplet yang keluar pada saat bersin.

4.2.2 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19

Tabel 4.3 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	51	56,7
Cukup	17	18,9
Kurang	22	24,4
Total	90	100

Pengetahuan tentang COVID-19 pada masyarakat RW 09 kelurahan Tegalsari kota Tegal menunjukkan pengetahuan yang cukup baik. Dapat dilihat bahawa dari 90 orang masyarakat yang ikut dalam penelitian, 51 orang (56,7%) memiliki pengetahuan yang baik. 17 orang (18,9%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 22 orang (24,4%) memiliki pengetahuan yang kurang.

4.2.3 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19

Dari distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19 terdapat 10 pertanyaan. Hasil presentase 10 pertanyaan pada masing-masing soal adalah sebagai berikut.

Tabel 4.4 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19

No	Topik Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Pemakaian masker yang benar adalah menutupi bagian hidung mulut hingga dagu	75	83,3	15	16,7
2.	Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan mencuci tangan tanpa sabun	79	87,8	11	12,2
3.	COVID-19 dapat dicegah dengan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain	87	96,7	3	3,3
4.	Menggunakan masker scuba dapat	62	68,9	28	31,1

*Tabel lanjutan

No	Topik Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
	mencegah masuknya virus kedalam tubuh				
5.	Mengkonsumsi antibiotik dapat membunuh virus penyebab COVID-19	55	61,1	35	38,9
6.	Mengurangi berpergian ke luar kota jika tidak ada keperluan mendesak merupakan salah saru cara untuk mencegah penyebaran COVID-19	88	97,8	2	2,2
7.	Mengkonsumsi vitamin C 1 x sehari dapat meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mengurangi resiko penyakit COVID-19	81	90,0	9	10,0
8.	Masker kain 1 lapis lebih baik dibandingkan dengan masker kain 2 lapis untuk mencegah penularan COVID-19	65	72,2	25	27,8
9.	Saat ke rumah sakit sebaiknya menggunakan masker medis yang dapat langsung dibuang setelah digunakan	86	95,6	4	4,4
10.	berjemur di pagi hari minimal 15 menit setiap hari dapat meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mencegah Virus COVID-19 masuk ke dalam tubuh	82	91,1	8	8,9

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.4, pada 10 topik pertanyaan yang diajukan peneliti, responden tidak mengetahui jawaban dari pertanyaan 4 dan 5. Pada item nomor 4 Menggunakan masker scuba dapat mencegah masuknya virus kedalam tubuh dengan responden yang menjawab benar sebanyak 28 orang (31,1%). Perlu diketahui, penggunaan masker dengan bahan dasar berbeda akan memberikan efektivitas perlindungan yang berbeda. Masker scuba tidak efektif untuk menyaring partikel virus karena hanya 1 lembar kain tipis. Secara umum, masker kain yang sering digunakan oleh masyarakat memiliki tingkat filtrasi antara 49%

hingga 86% untuk partikel dengan ukuran 0,02 µm yang dihembuskan, sedangkan masker medis memiliki tingkat filtrasi sebesar 89% untuk partikel yang sama (Davies et al., 2013). Sehingga, masyarakat sehendaknya dapat memilih masker sesuai dengan kondisi lingkungan orang tersebut guna melindungi diri ataupun mengontrol dirinya sendiri dari droplet penyebab kasus COVID-19. Pada item nomor 5 Mengkonsumsi antibiotik dapat membunuh virus penyebab COVID-19 dengan responden yang menjawab benar sebanyak 35 orang (38,9%).

4.2.4 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19

Tabel 4.5 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	72	80,0
Cukup	18	20,0
Kurang	0	0,0
Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.5 pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19 pada masyarakat RW 09 kelurahan Tegalsari kota Tegal menunjukkan pengetahuan yang baik. Dapat dilihat bahawa dari 90 orang masyarakat yang ikut dalam penelitian, 72 orang (80%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 18 orang (20%) memiliki pengetahuan yang cukup.

4.2.5 Total gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19

Tabel 4.6 Total Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	55	61,1
Cukup	34	37,8
Kurang	1	1,1
Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.6 total tingkat pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19 pada masyarakat RW 09 kelurahan tegalsari kota Tegal menunjukkan pengetahuan yang baik. Dapat dilihat bahwa dari 90 orang masyarakat yang ikut dalam penelitian, 55 orang (61,1%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 34 orang (37,8%) memiliki pengetahuan yang cukup. Dan 1 orang (1,1%) memiliki pengetahuan yang kurang. Gambaran perilaku masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19. Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan masyarakat beserta distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19, masyarakat RW 09 kelurahan Tegalsari dikategorikan memiliki pengetahuan yang cukup baik terkait pandemi COVID-19 yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada item-item pertanyaan yang diberikan terkait pandemi COVID-19. Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus SARS-CoV-2 sangat berguna dalam menekan

penularan virus tersebut (Law, 2020). Dengan memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya (Purnamasari, 2020).

4.3 Gambaran perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19

4.3.1 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tentang perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19

Dari distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tentang perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19 terdapat 8 pertanyaan. Hasil presentase 8 pertanyaan pada masing-masing soal adalah sebagai berikut.

Tabel 4.7 Distribusi topik pertanyaan pada kuisioner tentang perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19

Topik Pertanyaan	Selalu		Sering		Jarang		Tidak pernah	
	F	%	F	%	F	%	f	%
1. Saya memakai masker ketika sedang berada di tempat umum	43	47,8	34	37,8	13	14,4	0	0
2. Saya mengunakan *hand sanitizer* setelah memegang benda-benda di tempat umum	17	18,9	50	55,6	21	23,3	2	2,2
3. Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain ketika di keramaian	25	27,8	44	48,9	19	21,1	2	2,2
4. Saya menyediakan tempat untuk mencuci tangan di depan rumah	28	31,1	33	36,7	20	22,2	9	10,0
5. Saya menyemprotkan desinfektan ke permukaan benda yang	7	7,8	28	31,1	40	44,4	7	7,8

*Tabel lanjutan

Topik Pertanyaan	Selalu		Sering		Jarang		Tidak pernah	
	F	%	F	%	F	%	f	%
sering disentuh di rumah seminggu 1x								
6. Saya mengkonsumsi Vitamin C 1x sehari	22	24,4	41	45,6	26	28,9	1	1,1
7. Saya berjemur dibawah sinar matahari minimal 15 menit pada pagi hari	29	32,2	31	34,4	29	32,2	1	1,1
8. Saya olahraga minimal 30 menit sehari	19	21,1	22	24,4	45	50	4	4,4

Perilaku masyarakat terhadap protokol kesehatan guna mencegah penularan virus COVID-19 berdasarkan berbagai item pertanyaan yang diberikan kepada responden, terdapat beberapa item pertanyaan yang mengindikasikan bahwa masyarakat RW 09 mematuhi protokol kesehatan dalam melawan COVID-19, yaitu pada item 1,2, dan 3. Pada item nomor 1, dinyatakan bahwa saya memakai masker bila berada di tempat umum dengan responden yang menyatakan selalu dan sering menggunakan masker sebanyak 77 orang (85%). Pada item nomor 2 dan 3 dinyatakan bahwa masyarakat menggunakan *handsanitizer* setelah menyentuh benda umum dan menjaga jarak 1 meter dengan orang lain dengan responden yang menyatakan tidak pernah sebanyak 2 orang (2,2%)

4.3.2 Gambaran perilaku pada kuisioner tentang perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel 4.8 Gambaran perilaku masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19

Perilaku	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	54	60,0
Tidak patuh	36	40,0
Total	90	100

Perilaku masyarakat tentang Protokol Kesehatan COVID-19 menunjukkan perilaku yang cukup patuh. Dapat dilihat dari 90 orang masyarakat yang ikut dalam penelitian, 54 orang (60%) berperilaku patuh dan 36 orang (40%) orang tidak patuh.

4.4 Gambaran Pengetahuan dan Perilaku masyarakat Menurut Karakteristik Responden

4.4.1 Umur

Tabel 4.9 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan umur responden

Umur responden	Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan COVID-19						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
19-29	16	88,9	2	11.1	0	0,0	18	100,0
30-49	34	55,7	26	42,6	1	1,6	61	100,0
50-64	5	45,5	6	54,5	0	0,0	11	100,0
Total	51	56,7	38	42,2	1	1,1	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi tingkat pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan umur responden di RW 09 kelurahan tegalsari kota Tegal menunjukkan umur 19-29 tahun

sebanyak 16 dari 18 responden (88,9%) memiliki pengetahuan yang baik dan 2 responden (11,1%) memiliki pengetahuan yang cukup. Umur 30-49 tahun sebanyak 34 responden (55,7) memiliki pengetahuan yang baik, 26 responden (42,6) memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 respomden (1,6%) memiliki pengetahuan yang kurang. Pada umur 50-64 sebanyak 5 orang (45,5%) memiliki pengetahuan yang baik dan 6 orang (54,5%) memiliki pengetahuan yang cukup. Rentang umur 30-49 merupakan usia matang dengan pertimbangan seseorang pada umur tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin membaik. Akan tetapi, ada 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa diantaranya gangguan penglihatan dan pendengaran sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja (Maulana, 2007).

Tabel 4.10 Gambaran perilaku masyarakat berdasarkan umur responden

Umur responden	Perilaku protokol kesehatan				Total	
	Patuh		Tidak patuh		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
19-29	14	77,8	4	22,2	18	100,0
30-49	35	57,4	26	42,6	61	100,0
50-64	5	45,5	6	54,5	11	100,0
Total	54	60,0	36	40,0	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan umur responden di RW 09 kelurahan tegalsari kota Tegal menunjukkan umur 19-29 tahun sebanyak 14 responden (77,8%) memiliki perilaku yang patuh dan 4 responden (22,2%) memiliki perilaku yang tidak patuh. Umur 30-49 tahun sebanyak 35 responden (57,4) memiliki perilaku yang patuh, dan 26 responden (42,6) memiliki perilaku yang tidak patuh. Pada umur 50-64 sebanyak 5 orang (45,5%) memiliki perilaku yang patuh dan 6 orang (54,5%) memiliki perilaku yang tidak patuh.

4.4.2 Pendidikan

Tabel 4.11 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan responden

Pendidikan responden	Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan COVID-19						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
SD	5	26,3	13	68,4	1	5,3	19	100,0
SMP	7	31,8	15	68,2	0	0,0	22	100,0
SMA	36	85,7	6	14,3	0	0,0	42	100,0
Perguruan Tinggi	7	100,0	0	0.0	0	0,0	7	100,0
Total	55	61,1	37,8	42,2	1	1,1	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 distribusi pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan pendidikan responden di RW 09 kelurahan Tegalsari kota Tegal menunjukkan pendidikan SD sebanyak 5 orang (26,3%) memiliki pengetahuan yang baik, 13 orang

(68,4%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 orang (5,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Pendidikan SMP sebanyak 7 orang (31,8%) memiliki pengetahuan yang baik, 15 orang (68,2%) memiliki pengetahuan yang cukup. Pendidikan SMA sebanyak 36 orang (85,7%) memiliki pengetahuan yang baik, 6 orang (14,3%) memiliki pengetahuan yang cukup. Dan Perguruan tinggi sebanyak 7 orang (100%) memiliki pengetahuan yang baik. Salah satu faktori nternal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan (Putri, 2007).

Tabel 4.12 Gambaran perilaku masyarakat berdasarkan pendidikan responden

Pendidikan responden	Perilaku protokol kesehatan				Total	
	Patuh		Tidak patuh		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
SD	6	31,6	13	68,4	19	100,0
SMP	8	36,8	14	63,6	22	100,0
SMA	33	78,6	9	21,4	42	100,0
Perguruan tinggi	7	100,0	0	0,0	7	100,0
Total	54	60,0	36	40,0	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 distribusi perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan pendidikan responden di RW 09 kelurahan tegalsari kota Tegal menunjukkan pendidikan SD sebanyak 6 orang (31,6%) memiliki perilaku yang patuh, 13 orang (68,4%) memiliki perilaku

yang tidak patuh. Pendidikan SMP sebanyak 8 orang (36,8%) memiliki perilaku yang patuh, 14 orang (63,4%) memiliki perilaku yang tidak patuh. Pendidikan SMA sebanyak 33 orang (78,6%) memiliki perilaku yang patuh, 9 orang (21,4%) memiliki perilaku yang tidak patuh. Dan Perguruan tinggi sebanyak 7 orang (100%) memiliki perilaku yang patuh.

4.4.3 Pekerjaan

Tabel 4.13 Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pekerjaan responden

Pekerjaan responden	Tingkat Pengetahuan berdasarkan pekerjaan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
Bekerja	23	69,7	9	27,3	1	3,0	33	100,0
Tidak bekerja	32	56,1	25	43,9	0	0,0	57	100,0
Total	55	61,1	32	37,8	1	1.1	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.13 distribusi pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan pekerjaan responden di RW 09 kelurahan tegalsari kota Tegal menunjukkan responden yang bekerja sebanyak 23 orang (69,7%) memiliki pengetahuan yang baik, 9 orang (27,3%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 orang (3,0%) memiliki pengetahuan yang kurang. Responden yang tidak bekerja sebanyak 32 orang (56,1%) memiliki pengetahuan yang baik, 25 orang (43,9%) memiliki pengetahuan yang cukup.

Tabel 4.14 Gambaran perilaku masyarakat berdasarkan pekerjaan responden

Pekerjaan Responden	Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan COVID-19				Total	
	Patuh		Tidak patuh		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Bekerja	24	72,7	9	27,3	33	100,0
Tidak Bekerja	30	52,6	27	47,4	57	100,0
Total	54	60,0	36	40,0	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.14 perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan pekerjaan responden di RW 09 kelurahan tegalsari kota Tegal menunjukkan responden yang bekerja sebanyak 24 orang (72,7%) memiliki pengetahuan yang baik, 9 orang (27,3%) memiliki pengetahuan yang cukup. Responden yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (52,6%) memiliki pengetahuan yang baik, 27 orang (47,4%) memiliki pengetahuan yang cukup.

4.5 Gambaran Perilaku masyarakat menurut Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.15 Gambaran perilaku masyarakat menurut tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Perilaku				Total	
	Patuh		Tidak patuh		Frekuensi	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Baik	44	80,0	11	20,0	55	100,0
Cukup	9	25,0	34	73,5	34	100,0
Kurang	1	1,1	0	0,0	1	100,0
Total	54	60,0	36	40,0	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.15, masyarakat dengan tingkat pengetahuan baik memiliki perilaku patuh sebanyak 44 orang (80%) dan yang tidak patuh sebanyak 11 orang (20%), ketidakpatuhan adalah kondisi ketika seseorang berkeinginan untuk patuh, tetapi ada beberapa faktor yang menghambat kepatuhan seseorang terhadap upaya promotif maupun preventif kesehatan (Prihantana, 2016). Masyarakat tidak patuh terhadap protokol kesehatan pandemi COVID-19 disebabkan masyarakat kurang memiliki pemahaman resiko tertular COVID-19, tujuan pencegahan, dan bagaimana prosedur pemakaian APD, ataupun karena sudah terlalu lama dan merasa jenuh. Kepatuhan dalam melakukan pencegahan covid dipengaruhi oleh beberapa faktor antaralain pengetahuan, persepsi, motivasi dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, terhadap lingkungan, pelayanan kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sinuraya, 2018). Jika masyarakat memiliki persepsi yang baik, maka resiko tertular COVID-19 bisa dicegah. tingkat pengetahuan yang cukup memiliki perilaku patuh sebanyak 9 orang (25%) dan yang tidak patuh sebanyak 34 orang (73,5%), tingkat pengetahuan kurang memiliki perilaku patuh sebanyak 1 orang (100%).

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden cukup baik, dengan presentase 55 orang (61,1%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 34 orang (37,8%) memiliki pengetahuan yang cukup. Dan 1 orang (1,1%) memiliki pengetahuan yang kurang.
2. Hasil penelitian menunjukkan perilaku cukup baik dalam pencegahan COVID-19 dengan presentase 54 orang (60%) berperilaku patuh dan 36 orang (40%) orang tidak patuh.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan oleh penulis yaitu :

1. Disarankan bagi masyarakat agar meningkatkan pengetahuan terhadap pandemi ini dan tetap menjaga kepatuhan terhadap protokol kesehatan supaya dapat melakukan pencegahan penyebaran virus COVID-19.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan COVID-19 berdasarkan faktor lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

Budiman & Riyanto A. 2013. "*Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan"* Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.

Davies, A., Thompson, K. A., Giri, K., Kafatos, G., Walker, J., & Bennett, A. (2013). Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemic? Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 7(4), 413–418. https://doi.org/10.1017/dmp.2013.43

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). "*Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disesase* (COVID-19)". Jakarta:Kementerian Kesehatan RI. 2020.

Dodik, Briawan .2016. "*Perubahan Pengetahuan, sikap serta Program Edukasi Jajanan Pangan*." Jurnal Gizi Pangan 11(3):201-210.

Handayani, Diah. R. (2020, APRIL). Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal respirologi indonesia*.

Handayani, R. T. (2020). Pandemi COVID-19, Respon Imun Tubuh, dan Herd. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.

Jabrohim. 2004. "*Menggapai Desa Sejahtera Menuju Masyarakat Utama."* Yogyakarta: Pustaka Pelajar Lembaga Pengembangan Masyarakat UAD.

Kamilah, Eka Nur 2015 "*Pengaruh keterampilan mengajar guru terhadap hasil belajar siswa pada mata pelajaran Akuntansi"* Universitas Pendidikan Indonesia

Mardiyah, F. (2020, september). Apakah yang Dimaksud Protokol Kesehatan COVID-19? Retrieved from https://tirto.id/apakah-yang-dimaksud-protokol-kesehatan-COVID-19-f3W3

Moudy, J. (2020). Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*.

Morens, D. M., Folkers, G. K. and Fauci, A. S. (2009) 'What Is a Pandemic?', *The Journal of Infectious Diseases*, 200(7), pp. 1018–1021. doi: 10.1086/644537.

Notoatmodjo. (2010). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku.* jakarta: Rineka Cipta.

Prihati, D. R. (2020, September). Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru. *Malahayati nursing journal*.

Purnamasari, I. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Sari, N. N. (2020). Protokol Kesehatan COVID-19 : Sebagai Upaya Pencegahan COVID-19 Di Area Kerja Pada Karyawan Perkantoran Di Bandar Lampung. *Jurnal Peduli Masyarakat*.

Sinuraya, R. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 7(2), 124–133. https://doi.org/10.15416/ijcp. 2018.7.2.124

Sugiyono. 2008. "*Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuntitatif, Kualitatif dan R&D*." Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2012. "*Metode Penelitian Bisnis*." Bandung: Alfabeta.

Sukesih, U. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan COVID-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* .

Susilo Adityo, Rumende CM, dkk (2020), Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini, Jurnal Penyakit dalam Indonesia, vol 7, No.1, Maret 2020

Utami, Hana 2010. "*Teori dan pengukuran Pngetahuan, sikap dan Perilaku Manusia,"* Yogyakarta Nuha Medika, 2010)

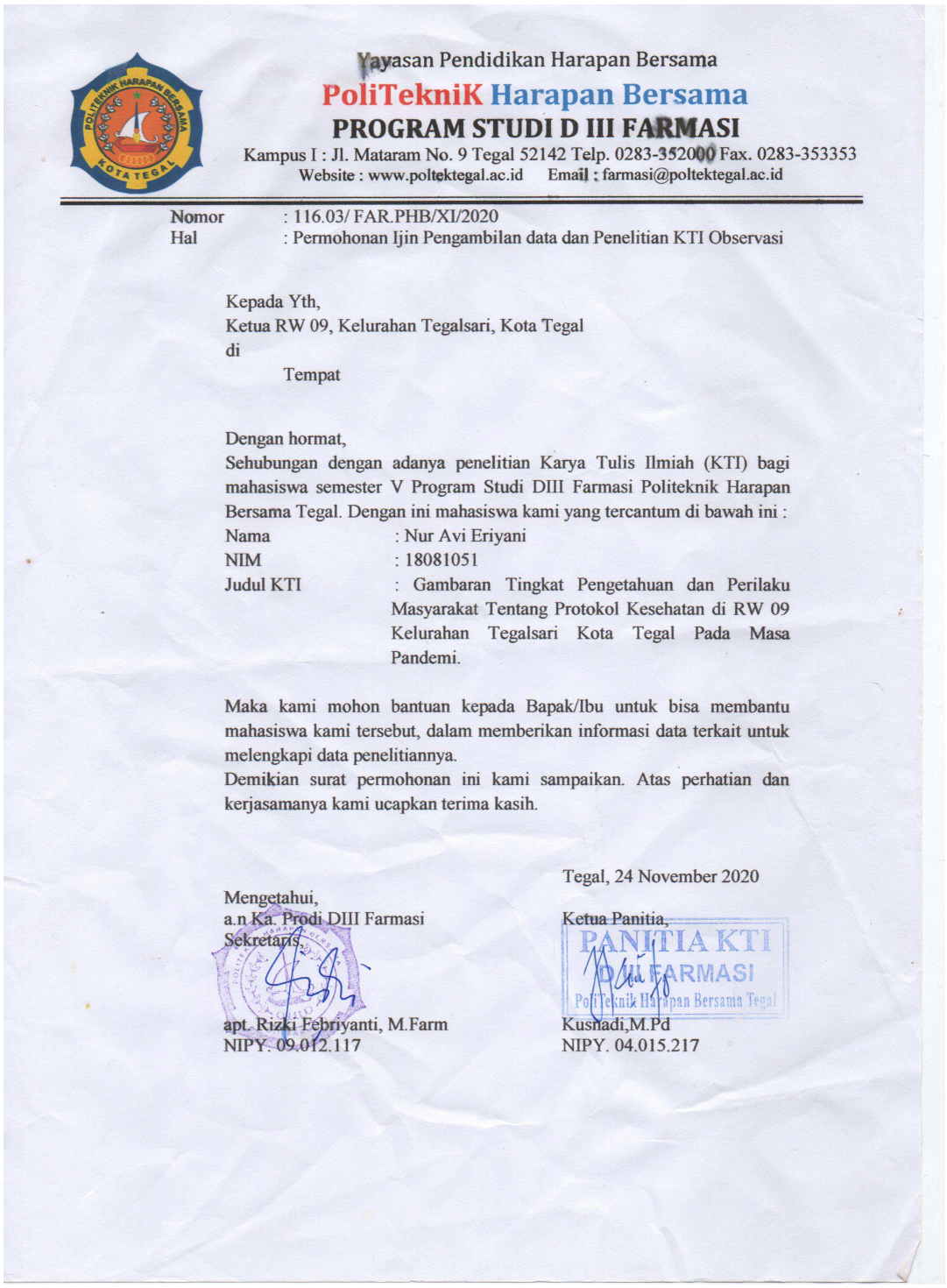
Wulandari, A. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus. *Jurnal kesehatan masyarakat indonesia*.

Yanti, N. P. (2020, Agustus). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 Dan Perilaku. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.

LAMPIRAN

LAMPIRAN I

Surat Ijin Penelitian Politeknik Harapan Bersama Tegal



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 116.03/ FAR.PHB/XI/2020
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
Ketua RW 09, Kelurahan Tegalsari, Kota Tegal
di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Nur Avi Eriyani
NIM : 18081051
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan di RW 09 Kelurahan Tegalsari Kota Tegal Pada Masa Pandemi.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 24 November 2020

Mengetahui,
a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
Sekretaris,

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,
PANITIA KTI DIII FARMASI Politeknik Harapan Bersama Tegal

Kusnadi,M.Pd
NIPY. 04.015.217

LAMPIRAN II

Kuesioner
(bagian 1)

Tanggal,

Nomor :

Lembar Persetujuan Menjadi Resppondem

(Infomed Consent)

Kepada yth. Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswi DIII Farmasi Poloteknik Harapan Bersama Tegal,

Nama : Nur Avi Eriyani

NIM : 18081051

Bermaksud akan melaksanakanpenelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Di Rw 09 Kelurahan Tegalsari Kota Tegal Pada Masa Pandemi", adapun segala informasi yang saudara/I berikan akan dijamin kerahasiaan karena itu saudara/I untuk mengisi kuisioner ini dengan menandatangani kolom dibawah ini.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Tegal, Desember 2020

Responden

(

)

KUISIONER
(bagian 2)
KUISIONER GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI RW 09 KELURAHAN TEGALSARI KOTA TEGAL PADA MASA PANDEMI

A. Petunjuk

1. Baca dan jawablah dari pertanyaan ini dari pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai kenyataan.
2. Jawablah dengan memberi tanda silang (×) pada lembar kuisioner dibawah ini
3. Jawaban yang kami peroleh semata-mata untuk kepentingan bersama.

B. Identitas responden

Nama responden : (boleh menggunakan inisial)

Umur responden : tahun

Pendidikan : □ SD □ SMA

□ SMP □ Perguruan Tinggi

Pekerjaan : □ Bekerja

□ Tidak bekerja

*) Pilih salah satu

LAMPIRAN III

Kuesioner sebelum Uji Validitas dan Reabilitas

A. Pengetahuan dan pemahaman tentang COVID-19

Contoh menjawab pertanyaan:
1). COVID-19 menyerang manusia muncul di negara ... pada awal tahun 2020.
a. China
b. Italia
c. Amerika

1. COVID-19 adalah …
   a. penyakit infeksi yang disebabkan oleh gigitan, cakaran, atau air liur binatang yang terinfeksi virus rabies
   b. Penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi saluran pernapasan atas ringan hingga sedang, seperti penyakit flu
   c. Penyakit yang disebabkan oleh virus penyebab cacar air dan cacar ular.
2. Virus penyebab Covid19 adalah …
   a. Rabies
   b. varicella-zoster
   c. *SARS-CoV-2*
3. Masa inkubasi COVID-19 selama...
   a. 32 hari
   b. 14 hari
   c. 28 hari
4. Cuci tangan yang paling baik dilakukan dengan menggunakan sabun pada…
   a. air hangat
   b. air dalam wadah
   c. air mengalir
5. Dibawah ini adalah media penyebaran COVID-19, kecuali....
   a. Bersalaman
   b. Udara
   c. Percikan batuk dan bersin

6. COVID-19 bisa masuk melalui anggota-anggota tubuh di bawah ini, kecuali …

   a. Hidung
   b. Mata
   c. Telinga

7. Zat/obat yang sengaja dibuat untuk merangsang pembentukan imun kekebalan tubuh dari Virus COVID-19 sehingga bisa mengurangi resiko apabila terkena Virus COVID-19 adalah ...

   a. Antibiotik
   b. Vaksin
   c. Terapi

8. Orang yang paling berpotensi terkena COVID-19 adalah....

   a. Olahragawan
   b. Lansia
   c. Remaja

9. Uji yang digunakan untuk mendiagnosa positif terkena COVID-19 adalah...

   a. PCR swab
   b. Rapid Antigen
   c. Rapid Antibodi

10. Cara bersin yang baik dan beretika ketika di keramaian yaitu...

    a. Menutup dengan baju bagian luar
    b. Menutup dengan lengan baju bagian dalam
    c. Menutup dengan telapak tangan

B. Pengetahuan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19

Jawablah dengan memberi tanda ceklist (√) pada lembar kuisioner dibawah ini

Pernyataan	Benar	Salah
1. Pemakaian masker yang benar adalah menutupi bagian hidung mulut hingga dagu		
2. Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan mencuci tangan tanpa sabun		
3. COVID-19 dapat dicegah dengan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain		
4. Menggunakan masker scuba dapat mencegah masuknya virus kedalam tubuh		
5. Mengkonsumsi antibiotik dapat membunuh virus penyebab COVID-19		
6. Mengurangi berpergian ke luar kota jika tidak ada keperluan mendesak merupakan salah saru ara untuk mencegah penyebaran COVID-19		
7. Mengkonsumsi vitamin C 1 x sehari dapat meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mengurangi resiko penyakit COVID-19		
8. Masker kain 1 lapis lebih baikdibandingkan dengan masker kain 2 lapis untuk mencegah penularan COVID-19		
9. Masker medis sebaiknya diganti setelah 4 jam digunakan		
10. Saat ke rumah sakit sebaiknya menggunakan masker medis yang dapat langsung dibuang setelah digunakan		
11. berjemur di pagi hari minimal 15 menit setiap hari dapat meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mencegah Virus COVID-19 masuk ke dalam tubuh		

C. Perilaku penerapan protokol kesehatan

Jawablah dengan memberi tanda ceklist (√) pada lembar kuisioner dibawah ini

Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1. Saya memakai masker ketika sedang berada di tempat umum				
2. Saya mengunakan *hand sanitizer* setelah memegang benda-benda di tempat umum				
3. Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain ketika di keramaian				
4. Saya menyediakan tempat untuk mencuci tangan di depan rumah				
5. Saya menyemprotkan desinfektan ke permukaan benda yang sering disentuh di rumah				
6. Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang				
7. Saya mengkonsumsi Vitamin C 1x sehari				
8. Saya berjemur dibawah sinar matahari minimal 15 menit pada pagi hari				
9. Saya olahraga minimal 30 menit sehari				

LAMPIRAN IV

Data Uji Validitas dan Reabilitas

DATA UJI VALIDITAS VARIABEL PENGETAHUAN

No.	No. Pertanyaan																					Y	Y^2
	PA01	PA02	PA03	PA04	PA05	PA06	PA07	PA08	PA09	PA10	PB01	PB02	PB03	PB04	PB05	PB06	PB07	PB08	PB09	PB10	PB11		
1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	121
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	361
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	361
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	324
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	400
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	400
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19	361
9	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	256
10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	256
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	289
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	400
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	19	361
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	18	324
15	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	256
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	400
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	289
19	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	361
20	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	256
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	361
23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	361
24	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	36
25	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	324
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
27	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	36
28	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	11	121
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	361
ΣX =	29	28	29	28	20	23	21	25	21	26	28	26	27	21	17	28	27	26	29	27	24	523	9581
$(\Sigma X)^2$ =	841	784	841	784	400	529	441	625	441	676	784	676	729	441	289	784	729	676	841	729	576	273529	
ΣX^2 =	29	28	29	28	20	23	21	25	21	26	28	26	27	21	17	28	27	26	29	27	24	9581	
ΣXY =	511	501	511	500	380	426	381	428	404	477	500	464	494	384	324	500	492	472	507	495	430		
r hitung	0.540	0.437	0.540	0.608	0.564	0.382	0.387	-0.178	0.701	0.442	0.608	0.418	0.489	0.442	0.473	0.608	0.602	0.617	0.068	0.687	0.373		
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361		
	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid		

DATA UJI VALIDITAS VARIABEL PERILAKU

No.	No. Pertanyaan									Y	Y^2
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9		
1	3	3	4	4	4	1	4	4	4	31	961
2	3	3	3	1	2	2	3	2	1	20	400
3	2	4	4	1	1	4	4	4	2	26	676
4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	23	529
5	3	3	3	3	2	4	3	3	3	27	729
6	2	2	2	2	2	4	2	2	2	20	400
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	729
8	3	3	2	1	1	4	2	1	3	20	400
9	4	3	3	3	3	4	3	3	3	29	841
10	4	4	4	4	2	3	2	4	2	29	841
11	4	4	3	4	4	4	4	4	4	35	1225
12	4	4	4	4	3	1	4	4	3	31	961
13	4	4	4	4	4	1	4	4	2	31	961
14	3	3	3	3	3	3	3	2	3	26	676
15	4	4	4	4	2	1	4	4	4	31	961
16	3	3	3	2	2	4	3	3	2	25	625
17	3	3	3	3	3	2	3	2	2	24	576
18	3	3	3	3	3	4	2	2	2	25	625
19	3	2	2	1	3	3	2	2	3	21	441
20	3	3	2	2	2	4	1	2	3	22	484
21	4	3	3	1	2	3	3	4	2	25	625
22	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35	1225
23	4	4	2	4	3	3	3	4	2	29	841
24	4	4	4	4	3	4	3	3	3	32	1024
25	4	4	4	4	3	3	2	4	4	32	1024
26	4	3	3	1	2	3	3	4	2	25	625
27	4	3	4	4	2	3	2	2	2	32	1024
28	4	3	4	1	3	4	4	1	4	28	784
29	4	3	3	4	3	4	3	4	3	31	961
30	4	4	4	4	2	4	4	4	2	32	1024
ΣX =	104	99	97	86	78	92	90	91	81	824	23198
$(\Sigma X)^2$ =	10816	9801	9409	7396	6084	8464	8100	8281	6561	678976	
ΣX^2 =	372	337	329	290	222	314	290	307	239	23198	
ΣXY =	2913	2806	2730	2486	2233	2541	2561	2618	2310		
r hitung	0.701	0.718	0.705	0.790	0.562	-0.134	0.536	0.654	0.497		
r tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361		
	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid		

LAMPIRAN V

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

VARIABEL PENGETAHUAN

Hasil Uji Reabilitas dengan Program SPSS

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=PA01 PA02 PA03 PA04 PA05 PA06 PA07 PA08 PA09 PA10
PB01 PB02 PB03 PB04 PB05 PB06 PB07 PB08 PB09 PB10 PB11 total
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Correlations

		Total
PA01	Pearson Correlation	.540**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
PA02	Pearson Correlation	.437*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
PA03	Pearson Correlation	.540**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
PA04	Pearson Correlation	.608**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PA05	Pearson Correlation	.564**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
PA06	Pearson Correlation	.382*
	Sig. (2-tailed)	.037
	N	30
PA07	Pearson Correlation	.387*
	Sig. (2-tailed)	.035
	N	30
PA08	Pearson Correlation	-.178
	Sig. (2-tailed)	.346
	N	30

PA09	Pearson Correlation	.701**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PA10	Pearson Correlation	.442*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30
PB01	Pearson Correlation	.608**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PB02	Pearson Correlation	.418*
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	30
PB03	Pearson Correlation	.489**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
PB04	Pearson Correlation	.442*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30
PB05	Pearson Correlation	.473**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	30
PB06	Pearson Correlation	.608**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PB07	Pearson Correlation	.602**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PB08	Pearson Correlation	.617**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PB09	Pearson Correlation	.068
	Sig. (2-tailed)	.722
	N	30
PB10	Pearson Correlation	.687**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
PB11	Pearson Correlation	.373*
	Sig. (2-tailed)	.042
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reabilitas dengan Program SPSS

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=PA01 PA02 PA03 PA04 PA05 PA06 PA07 PA08 PA09 PA10
PB01 PB02 PB03 PB04 PB05 PB06 PB07 PB08 PB09 PB10 PB11
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.822	21

Hasil Uji Reabilitas dengan Program SPSS

VARIABEL PERILAKU

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
total
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Correlations

		Total
soal1	Pearson Correlation	.701**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal3	Pearson Correlation	.705**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal4	Pearson Correlation	.790**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal5	Pearson Correlation	.562**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal6	Pearson Correlation	-.134
	Sig. (2-tailed)	.482
	N	30
soal7	Pearson Correlation	.536**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.654**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal9	Pearson Correlation	.497**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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

Hasil Uji Reabilitas dengan Program SPSS

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=soal1 soal2 soal3 soal4 soal5 soal6 soal7 soal8 soal9
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.707	9

Lampiran VI

Kuesioner setelah Uji Validitas dan Reabilitas

A. Pengetahuan dan pemahaman tentang COVID-19

Contoh menjawab pertanyaan:
1). COVID-19 menyerang manusia muncul di negara ... pada awal tahun 2020.
a. China
b. Italia
c. Amerika

1. COVID-19 adalah …

   a. penyakit infeksi yang disebabkan oleh gigitan, cakaran, atau air liur binatang yang terinfeksi virus rabies

   b. Penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi saluran pernapasan atas ringan hingga sedang, seperti penyakit flu

   c. Penyakit yang disebabkan oleh virus penyebab cacar air dan cacar ular

2. Virus penyebab Covid19 adalah …

   b. Rabies

   c. varicella-zoster

   d. *SARS-CoV-2*

3. Masa inkubasi COVID-19 selama...

   a. 32 hari

   b. 14 hari

   c. 28 hari

4. Cuci tangan yang paling baik dilakukan dengan menggunakan sabun pada…

   a. air hangat

   b. air dalam wadah

   c. air mengalir

5. Dibawah ini adalah media penyebaran COVID-19, kecuali....

   a. Bersalaman
   b. Udara
   c. Percikan batuk dan bersin

6. COVID-19 bisa masuk melalui anggota-anggota tubuh di bawah ini, kecuali …

   a. Hidung
   b. Mata
   c. Telinga

7. Zat/obat yang sengaja dibuat untuk merangsang pembentukan imun kekebalan tubuh dari Virus COVID-19 sehingga bisa mengurangi resiko apabila terkena Virus COVID-19 adalah ...

   a. Antibiotik
   b. Vaksin
   c. Terapi

8. Uji yang digunakan untuk mendiagnosa positif terkena COVID-19 adalah...

   a. PCR swab
   b. Rapid Antigen
   c. Rapid Antibodi

9. Cara bersin yang baik dan beretika ketika di keramaian yaitu...

   a. Menutup dengan baju bagian luar
   b. Menutup dengan lengan baju bagian dalam
   c. Menutup dengan telapak tangan

B. Pengetahuan tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19

Jawablah dengan memberi tanda ceklist (√) pada lembar kuisioner dibawah ini

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pemakaian masker yang benar adalah menutupi bagian hidung mulut hingga dagu		
2.	Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan mencuci tangan tanpa sabun		
3.	COVID-19 dapat dicegah dengan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain		
4.	Menggunakan masker scuba dapat mencegah masuknya virus kedalam tubuh		
5.	Mengkonsumsi antibiotik dapat membunuh virus penyebab COVID-19		
6.	Mengurangi berpergian ke luar kota jika tidak ada keperluan mendesak merupakan salah saru ara untuk mencegah penyebaran COVID-19		
7.	Mengkonsumsi vitamin C 1 x sehari dapat meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mengurangi resiko penyakit COVID-19		
8.	Masker kain 1 lapis lebih baikdibandingkan dengan masker kain 2 lapis untuk mencegah penularan COVID-19		
9.	Saat ke rumah sakit sebaiknya menggunakan masker medis yang dapat langsung dibuang setelah digunakan		
10.	berjemur di pagi hari minimal 15 menit setiap hari dapat meningkatkan imun tubuh sehingga dapat mencegah Virus COVID-19 masuk ke dalam tubuh		

Perilaku penerapan protokol kesehatan

Jawablah dengan memberi tanda ceklist (√) pada lembar kuisioner dibawah ini

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Saya memakai masker ketika sedang berada di tempat umum				
2.	Saya mengunakan *hand sanitizer* setelah memegang benda-benda di tempat umum				
3.	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain ketika di keramaian				
4.	Saya menyediakan tempat untuk mencuci tangan di depan rumah				
5.	Saya menyemprotkan desinfektan ke permukaan benda yang sering disentuh di rumah				
6.	Saya mengkonsumsi Vitamin C 1x sehari				
7.	Saya berjemur dibawah sinar matahari minimal 15 menit pada pagi hari				
8.	Saya olahraga minimal 30 menit sehari				

LAMPIRAN VII

DATA PENELITIAN

Karakteristik Responden

No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
R01	46	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R02	27	1	SMA	3	tidak bekerja	2
R03	45	2	SD	1	tidak bekerja	2
R04	35	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R05	33	2	SMA	3	bekerja	1
R06	48	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R07	49	2	SD	1	bekerja	1
R08	30	2	SD	1	bekerja	1
R09	41	2	SD	1	tidak bekerja	2
R10	34	2	SMA	3	bekerja	1
R11	39	2	SMA	3	bekerja	1
R12	37	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R13	40	2	SMA	3	bekerja	1
R14	48	2	SD	1	bekerja	1
R15	48	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R16	40	2	SD	1	bekerja	1
R17	48	2	SD	1	bekerja	1
R18	29	1	SMP	2	tidak bekerja	2
R19	39	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R20	48	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R21	35	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R22	38	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R23	40	2	SD	1	tidak bekerja	2
R24	40	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R25	31	2	SMA	3	bekerja	1
R26	30	2	SD	1	tidak bekerja	2
R27	39	2	SMA	3	bekerja	1
R28	46	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R29	29	1	SMA	3	bekerja	1
R30	24	1	SMA	3	tidak bekerja	2
R31	41	2	SD	1	tidak bekerja	2
R32	42	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R33	35	2	SMA	3	bekerja	1
R34	31	2	SMP	2	Bekerja	1
R35	27	1	SMA	3	bekerja	1
R36	25	1	SMA	3	bekerja	1
R37	43	2	SD	1	tidak bekerja	2
R38	32	2	SMP	2	Bekerja	1

No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
R39	42	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R40	36	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R41	49	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R42	29	1	SMA	3	bekerja	1
R43	27	1	Perguruan Tinggi	4	bekerja	1
R44	28	1	Perguruan Tinggi	4	tidak bekerja	2
R45	37	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R46	35	2	SMA	3	bekerja	1
R47	50	3	SMP	2	tidak bekerja	2
R48	30	2	Perguruan Tinggi	4	bekerja	1
R49	48	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R50	30	2	SMA	3	bekerja	1
R51	52	3	SMA	3	tidak bekerja	2
R52	55	3	SMP	2	tidak bekerja	2
R53	51	3	SMA	3	tidak bekerja	2
R54	50	3	SMA	3	tidak bekerja	2
R55	50	3	SMP	2	tidak bekerja	2
R56	45	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R57	40	2	SMP	2	bekerja	1
R58	25	1	SMA	3	Bekerja	1
R59	31	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R60	34	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R61	31	2	SD	1	tidak bekerja	2
R62	29	1	Perguruan Tinggi	4	tidak bekerja	2
R63	40	2	Perguruan Tinggi	4	bekerja	1
R64	42	2	SD	1	tidak bekerja	2
R65	37	2	SMA	3	Bekerja	1
R66	50	3	SMP	2	tidak bekerja	2
R67	52	3	SMP	2	tidak bekerja	2
R68	51	3	SD	1	tidak bekerja	2
R69	48	2	SD	1	tidak bekerja	2
R70	40	2	SD	1	tidak bekerja	2
R71	44	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R72	36	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R73	51	3	SMA	3	tidak bekerja	2
R74	23	1	SMA	3	tidak bekerja	2
R75	40	2	Perguruan Tinggi	4	Bekerja	1

No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
R76	48	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R77	35	2	SMA	3	Bekerja	1
R78	29	1	Perguruan Tinggi	4	Bekerja	1
R79	37	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R80	31	2	SMP	2	tidak bekerja	2
R81	49	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R82	52	3	SD	1	tidak bekerja	2
R83	49	2	SD	1	tidak bekerja	2
R84	43	2	SMA	3	tidak bekerja	2
R85	29	1	SMA	3	Bekerja	1
R86	27	1	SMA	3	Bekerja	1
R87	27	1	SMA	3	Bekerja	1
R88	25	1	SMA	3	Bekerja	1
R89	45	2	SD	1	tidak bekerja	2
R90	29	1	SMA	3	tidak bekerja	2

Rekapitulasi jawaban responden

No.	Pengetahuan COVID-19												
	PC01	PC02	PC03	PC04	PC05	PC06	PC07	PC08	PC09	Jml	%	Kategori	Kode
R01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R02	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R03	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R04	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	66.67	Cukup	2
R05	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	77.78	Baik	1
R06	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R07	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	55.56	Kurang	3
R08	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	44.44	Kurang	3
R09	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	66.67	Cukup	2
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R12	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	66.67	Cukup	2
R13	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	55.56	Kurang	3
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89	Baik	1
R15	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	55.56	Kurang	3
R16	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	55.56	Kurang	3
R17	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	44.44	Kurang	3
R18	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	55.56	Kurang	3
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89	Baik	1
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89	Baik	1
R21	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	77.78	Baik	1
R22	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	66.67	Cukup	2
R23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89	Baik	1

No.	Pengetahuan COVID-19												
	PC01	PC02	PC03	PC04	PC05	PC06	PC07	PC08	PC09	Jml	%	Kategori	Kode
R24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	77.78	Baik	1
R25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R29	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	66.67	Cukup	2
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R31	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	44.44	Kurang	3
R32	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	77.78	Baik	1
R33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R34	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	55.56	Kurang	3
R35	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	66.67	Cukup	2
R36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R37	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	55.56	Kurang	3
R38	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	77.78	Baik	1
R39	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	66.67	Cukup	2
R40	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	77.78	Baik	1
R41	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	66.67	Cukup	2
R42	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88.89	Baik	1
R43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R45	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	55.56	Kurang	3
R46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R47	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	66.67	Cukup	2
R48	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	77.78	Baik	1

No.	Pengetahuan COVID-19												
	PC01	PC02	PC03	PC04	PC05	PC06	PC07	PC08	PC09	Jml	%	Kategori	Kode
R49	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	55.56	Kurang	3
R50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R51	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	66.67	Cukup	2
R52	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	88.89	Baik	1
R53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R54	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	77.78	Baik	1
R55	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	44.44	Kurang	3
R56	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	33.33	Kurang	3
R57	0	1	1	1	0	1	0	1	0	5	55.56	Kurang	3
R58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R59	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	77.78	Baik	1
R60	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	55.56	Kurang	3
R61	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	66.67	Cukup	2
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R64	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	44.44	Kurang	3
R65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R66	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	66.67	Cukup	2
R67	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	55.56	Kurang	3
R68	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	33.33	Kurang	3
R69	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	44.44	Kurang	3
R70	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	55.56	Kurang	3
R71	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	66.67	Cukup	2
R72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R73	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88.89	Baik	1

No.	Pengetahuan COVID-19												
	PC01	PC02	PC03	PC04	PC05	PC06	PC07	PC08	PC09	Jml	%	Kategori	Kode
R74	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	77.78	Baik	1
R75	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	88.89	Baik	1
R76	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	66.67	Cukup	2
R77	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	88.89	Baik	1
R78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R79	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	66.67	Cukup	2
R80	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6	66.67	Cukup	2
R81	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	77.78	Baik	1
R82	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	44.44	Kurang	3
R83	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88.89	Baik	1
R84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R85	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	77.78	Baik	1
R86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.00	Baik	1
R87	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77.78	Baik	1
R88	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	88.89	Baik	1
R89	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	66.67	Cukup	2
R90	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	77.78	Baik	1

No.	Pengetahuan protokol kesehatan													
	PPK01	PPK02	PPK03	PPK04	PPK05	PPK06	PPK07	PPK08	PPK09	PPK10	Jml	%	Kategori	Kode
R01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R02	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R03	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R04	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	60.00	Cukup	2
R05	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R06	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R07	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R08	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60.00	Cukup	2
R09	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R10	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90.00	Baik	1
R13	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R14	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	60.00	Cukup	2
R15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R16	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80.00	Baik	1
R17	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	70.00	Cukup	2
R18	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70.00	Cukup	2
R19	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70.00	Cukup	2
R20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80.00	Baik	1
R21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1

No.	Pengetahuan protokol kesehatan													
	PPK01	PPK02	PPK03	PPK04	PPK05	PPK06	PPK07	PPK08	PPK09	PPK10	Jml	%	Kategori	Kode
R24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80.00	Baik	1
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R28	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	60.00	Cukup	2
R29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R30	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80.00	Baik	1
R31	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R32	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70.00	Cukup	2
R33	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60.00	Cukup	2
R34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R35	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	70.00	Cukup	2
R36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R38	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70.00	Cukup	2
R39	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R40	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R41	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R44	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R45	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70.00	Cukup	2
R46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1

No.	Pengetahuan protokol kesehatan													
	PPK01	PPK02	PPK03	PPK04	PPK05	PPK06	PPK07	PPK08	PPK09	PPK10	Jml	%	Kategori	Kode
R49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R54	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	60.00	Cukup	2
R55	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R56	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R57	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R59	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R60	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	70.00	Cukup	2
R61	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70.00	Cukup	2
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R64	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90.00	Baik	1
R65	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R66	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80.00	Baik	1
R67	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R68	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R69	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80.00	Baik	1
R70	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80.00	Baik	1
R71	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70.00	Cukup	2
R72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R73	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1

No.	Pengetahuan protokol kesehatan													
	PPK01	PPK02	PPK03	PPK04	PPK05	PPK06	PPK07	PPK08	PPK09	PPK10	Jml	%	Kategori	Kode
R74	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R75	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R78	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	80.00	Baik	1
R79	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R80	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R81	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R83	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R84	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	60.00	Cukup	2
R85	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80.00	Baik	1
R86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R87	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90.00	Baik	1
R88	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70.00	Cukup	2
R89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100.00	Baik	1
R90	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80.00	Baik	1

No.	Kesimpulan Tingkat Pengetahuan			
	Total	%	Kategori	Kode
R01	19	100.00	Baik	1
R02	16	84.21	Baik	1
R03	17	89.47	Baik	1
R04	12	63.16	Cukup	2
R05	16	84.21	Baik	1
R06	19	100.00	Baik	1
R07	14	73.68	Cukup	2
R08	10	52.63	Kurang	3
R09	14	73.68	Cukup	2
R10	17	89.47	Baik	1
R11	19	100.00	Baik	1
R12	15	78.95	Baik	1
R13	13	68.42	Cukup	2
R14	14	73.68	Cukup	2
R15	14	73.68	Cukup	2
R16	13	68.42	Cukup	2
R17	11	57.89	Cukup	2
R18	12	63.16	Cukup	2
R19	15	78.95	Baik	1
R20	16	84.21	Baik	1
R21	16	84.21	Baik	1
R22	15	78.95	Baik	1
R23	16	84.21	Baik	1
R24	16	84.21	Baik	1
R25	16	84.21	Baik	1
R26	16	84.21	Baik	1
R27	18	94.74	Baik	1
R28	14	73.68	Cukup	2
R29	15	78.95	Baik	1
R30	17	89.47	Baik	1
R31	13	68.42	Cukup	2
R32	14	73.68	Cukup	2
R33	15	78.95	Baik	1
R34	14	73.68	Cukup	2
R35	13	68.42	Cukup	2
R36	18	94.74	Baik	1
R37	14	73.68	Cukup	2

No.	Kesimpulan Tingkat Pengetahuan			
	Total	%	Kategori	Kode
R38	14	73.68	Cukup	2
R39	14	73.68	Cukup	2
R40	15	78.95	Baik	1
R41	14	73.68	Cukup	2
R42	17	89.47	Baik	1
R43	18	94.74	Baik	1
R44	18	94.74	Baik	1
R45	12	63.16	Cukup	2
R46	19	100.00	Baik	1
R47	16	84.21	Baik	1
R48	17	89.47	Baik	1
R49	15	78.95	Baik	1
R50	18	94.74	Baik	1
R51	16	84.21	Baik	1
R52	18	94.74	Baik	1
R53	18	94.74	Baik	1
R54	13	68.42	Cukup	2
R55	13	68.42	Cukup	2
R56	11	57.89	Cukup	2
R57	14	73.68	Cukup	2
R58	18	94.74	Baik	1
R59	16	84.21	Baik	1
R60	12	63.16	Cukup	2
R61	13	68.42	Cukup	2
R62	19	100.00	Baik	1
R63	18	94.74	Baik	1
R64	13	68.42	Cukup	2
R65	18	94.74	Baik	1
R66	14	73.68	Cukup	2
R67	13	68.42	Cukup	2
R68	11	57.89	Cukup	2
R69	12	63.16	Cukup	2
R70	13	68.42	Cukup	2
R71	13	68.42	Cukup	2
R72	19	100.00	Baik	1
R73	17	89.47	Baik	1
R74	16	84.21	Baik	1

No.	Kesimpulan Tingkat Pengetahuan			
	Total	%	Kategori	Kode
R75	16	84.21	Baik	1
R76	16	84.21	Baik	1
R77	18	94.74	Baik	1
R78	17	89.47	Baik	1
R79	14	73.68	Cukup	2
R80	15	78.95	Baik	1
R81	15	78.95	Baik	1
R82	14	73.68	Cukup	2
R83	16	84.21	Baik	1
R84	15	78.95	Baik	1
R85	15	78.95	Baik	1
R86	19	100.00	Baik	1
R87	16	84.21	Baik	1
R88	15	78.95	Baik	1
R89	16	84.21	Baik	1
R90	15	78.95	Baik	1

Perilaku penerapan protokol kesehatan COVID-19

No.	PR01	PR02	PR03	PR04	PR05	PR06	PR07	PR08	Jml	Kategori	Kode
R01	4	3	3	4	3	3	4	2	26	Patuh	1
R02	4	4	4	4	4	4	4	4	32	Patuh	1
R03	4	4	2	4	3	3	4	2	26	Patuh	1
R04	4	4	4	4	3	3	3	3	28	Patuh	1
R05	4	4	4	4	3	2	4	4	29	Patuh	1
R06	4	3	3	1	1	3	4	2	21	Tdk Patuh	2
R07	4	3	4	4	2	3	2	2	24	Patuh	1
R08	4	3	4	1	3	4	1	4	24	Patuh	1
R09	3	2	2	3	2	3	3	2	20	Tdk Patuh	2
R10	4	4	4	3	3	4	3	3	28	Patuh	1
R11	4	3	3	4	2	3	3	2	24	Patuh	1
R12	4	3	4	4	2	3	2	2	24	Patuh	1
R13	3	3	2	3	2	3	3	4	23	Tdk Patuh	2
R14	3	3	2	1	2	2	2	2	17	Tdk Patuh	2
R15	3	3	3	1	2	2	3	2	19	Tdk Patuh	2
R16	4	4	4	3	3	4	3	3	28	Patuh	1
R17	4	3	3	3	2	3	2	2	22	Tdk Patuh	2
R18	4	3	2	1	1	2	3	2	18	Tdk Patuh	2
R19	4	4	3	4	3	4	2	2	26	Patuh	1
R20	3	3	3	3	3	3	4	2	24	Patuh	1
R21	3	2	3	2	4	2	4	4	24	Patuh	1
R22	3	4	4	4	3	4	4	4	30	Patuh	1
R23	2	2	3	1	1	3	3	3	18	Tdk Patuh	2
R24	4	2	3	2	4	3	2	4	24	Patuh	1

No.	PR01	PR02	PR03	PR04	PR05	PR06	PR07	PR08	Jml	Kategori	Kode
R25	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Patuh	1
R26	2	1	3	2	1	2	2	1	14	Tdk Patuh	2
R27	4	3	3	3	2	3	3	3	24	Patuh	1
R28	3	3	3	3	2	2	2	2	20	Tdk Patuh	2
R29	3	3	3	3	4	3	3	2	24	Patuh	1
R30	3	3	2	2	2	2	3	2	19	Tdk Patuh	2
R31	2	2	1	2	1	2	2	2	14	Tdk Patuh	2
R32	2	1	1	1	2	1	2	1	11	Tdk Patuh	2
R33	3	2	2	3	4	3	3	4	24	Patuh	1
R34	3	3	3	2	2	2	2	2	19	Tdk Patuh	2
R35	4	3	4	4	4	3	2	3	27	Patuh	1
R36	3	3	3	4	4	3	3	2	25	Patuh	1
R37	2	2	3	3	2	3	2	3	20	Tdk Patuh	2
R38	3	3	3	2	3	2	2	2	20	Tdk Patuh	2
R39	3	2	2	3	2	2	3	2	19	Tdk Patuh	2
R40	3	2	3	4	2	4	4	2	24	Patuh	1
R41	3	2	2	3	3	2	2	2	19	Tdk Patuh	2
R42	4	3	3	3	2	3	3	2	23	Tdk Patuh	2
R43	4	3	3	3	3	3	2	3	24	Patuh	1
R44	4	3	4	3	3	3	2	3	25	Patuh	1
R45	4	3	3	3	3	3	3	3	25	Patuh	1
R46	4	2	4	4	2	4	4	4	28	Patuh	1
R47	4	2	3	1	1	2	4	1	18	Tdk Patuh	2
R48	4	4	4	4	4	4	4	4	32	Patuh	1
R49	4	4	4	4	4	4	4	4	32	Patuh	1

No.	PR01	PR02	PR03	PR04	PR05	PR06	PR07	PR08	Jml	Kategori	Kode
R50	4	2	4	4	2	4	4	4	28	Patuh	1
R51	4	2	4	2	2	3	4	3	24	Patuh	1
R52	4	4	4	4	4	4	4	4	32	Patuh	1
R53	2	2	4	2	2	2	2	2	18	Tdk Patuh	2
R54	4	2	2	2	2	2	4	2	20	Tdk Patuh	2
R55	2	2	3	2	2	3	2	3	19	Tdk Patuh	2
R56	3	2	3	3	2	2	3	2	20	Tdk Patuh	2
R57	2	3	3	2	2	3	2	3	20	Tdk Patuh	2
R58	4	3	3	2	4	2	4	2	24	Patuh	1
R59	4	3	2	3	2	3	2	2	21	Tdk Patuh	2
R60	3	3	2	2	2	2	2	2	18	Tdk Patuh	2
R61	2	3	2	3	2	2	3	2	19	Tdk Patuh	2
R62	4	3	3	3	3	3	3	2	24	Patuh	1
R63	4	3	3	2	4	3	3	2	24	Patuh	1
R64	2	3	3	3	2	2	3	2	20	Tdk Patuh	2
R65	3	3	2	3	3	2	2	2	20	Tdk Patuh	2
R66	4	3	3	4	2	3	3	2	24	Patuh	1
R67	4	2	2	2	2	3	3	2	20	Tdk Patuh	2
R68	4	3	3	2	2	3	2	2	21	Tdk Patuh	2
R69	3	3	3	2	2	2	2	2	19	Tdk Patuh	2
R70	3	3	3	3	2	2	2	2	20	Tdk Patuh	2
R71	3	3	4	4	4	4	4	4	30	Patuh	1
R72	3	3	2	4	3	3	2	4	24	Patuh	1
R73	2	4	4	2	2	4	4	2	24	Patuh	1
R74	3	3	3	3	2	3	4	4	25	Patuh	1

No.	PR01	PR02	PR03	PR04	PR05	PR06	PR07	PR08	Jml	Kategori	Kode
R75	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Patuh	1
R76	2	2	2	4	3	4	4	3	24	Patuh	1
R77	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Patuh	1
R78	2	3	4	3	3	4	3	3	25	Patuh	1
R79	4	3	3	3	3	3	3	3	25	Patuh	1
R80	4	4	4	4	2	2	4	2	26	Patuh	1
R81	4	4	3	4	4	4	4	4	31	Patuh	1
R82	4	4	4	4	3	4	4	3	30	Patuh	1
R83	4	4	4	4	4	4	4	2	30	Patuh	1
R84	3	3	3	3	3	3	3	3	24	Patuh	1
R85	4	4	4	4	2	4	4	4	30	Patuh	1
R86	3	3	3	2	2	3	3	2	21	Tdk Patuh	2
R87	3	3	3	3	3	3	2	4	24	Patuh	1
R88	3	3	3	3	3	4	4	2	25	Patuh	1
R89	3	2	2	1	1	2	2	1	14	Tdk Patuh	2
R90	3	3	2	4	2	4	4	3	25	Patuh	1

LAMPIRAN VIII
Hasil Uji Frekuensi

```
FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan PC01 PC02 PC03
PC04 PC05 PC06 PC07 PC08 PC09 pengetahuanttgCovid PPK01 PPK02
PPK03 PPK04 PPK05 PPK06 PPK07 PPK08 PPK09 PPK10
pengetahuanttgprotokolkes totaltingkatpengetahuan PR01 PR02 PR03
PR04 PR05 PR06 PR07 PR08 kepatuhan
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa awal	18	20.0	20.0	20.0
	dewasa tengah	61	67.8	67.8	87.8
	dewasa akhir	11	12.2	12.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	19	21.1	21.1	21.1
	SMP	22	24.4	24.4	45.6
	SMA	42	46.7	46.7	92.2
	Perg. Tinggi	7	7.8	7.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	33	36.7	36.7	36.7
	Tdk Bekerja	57	63.3	63.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 01

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	12	13.3	13.3	13.3
benar	78	86.7	86.7	100.0
Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 02

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	14.4	14.4	14.4
	benar	77	85.6	85.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 03

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	12	13.3	13.3	13.3
	benar	78	86.7	86.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 04

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	10.0	10.0	10.0
	benar	81	90.0	90.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 05

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	30	33.3	33.3	33.3
	benar	60	66.7	66.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 06

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	33	36.7	36.7	36.7
	benar	57	63.3	63.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 07

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	19	21.1	21.1	21.1
	benar	71	78.9	78.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 08

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	36	40.0	40.0	40.0
	benar	54	60.0	60.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Covid 09

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	33	36.7	36.7	36.7
	benar	57	63.3	63.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

pengetahuan ttg Covid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	51	56.7	56.7	56.7
	cukup	17	18.9	18.9	75.6
	kurang	22	24.4	24.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 01

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	16.7	16.7	16.7
	benar	75	83.3	83.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 02

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	11	12.2	12.2	12.2
	benar	79	87.8	87.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 03

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	3	3.3	3.3	3.3
	benar	87	96.7	96.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 04

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	28	31.1	31.1	31.1
	benar	62	68.9	68.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 05

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	35	38.9	38.9	38.9
	benar	55	61.1	61.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 06

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	2	2.2	2.2	2.2
	benar	88	97.8	97.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 07

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	10.0	10.0	10.0
	benar	81	90.0	90.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 08

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	27.8	27.8	27.8
	benar	65	72.2	72.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 09

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	4.4	4.4	4.4
	benar	86	95.6	95.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

penget. Protokol 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	8.9	8.9	8.9
	benar	82	91.1	91.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

pengetahuan ttg protokol kes.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	72	80.0	80.0	80.0
	cukup	18	20.0	20.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

total tingkat pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	55	61.1	61.1	61.1
	cukup	34	37.8	37.8	98.9
	kurang	1	1.1	1.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 01

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	13	14.4	14.4	14.4
	sering	34	37.8	37.8	52.2
	selalu	43	47.8	47.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 02

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	2	2.2	2.2	2.2
	jarang	21	23.3	23.3	25.6
	sering	50	55.6	55.6	81.1
	selalu	17	18.9	18.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 03

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	2	2.2	2.2	2.2
	jarang	19	21.1	21.1	23.3
	sering	44	48.9	48.9	72.2
	selalu	25	27.8	27.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 04

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	9	10.0	10.0	10.0
	jarang	20	22.2	22.2	32.2
	sering	33	36.7	36.7	68.9
	selalu	28	31.1	31.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 05

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	7	7.8	7.8	7.8
	jarang	40	44.4	44.4	52.2
	sering	28	31.1	31.1	83.3
	selalu	15	16.7	16.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 06

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	1	1.1	1.1	1.1
	jarang	26	28.9	28.9	30.0
	sering	41	45.6	45.6	75.6
	selalu	22	24.4	24.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 07

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	1	1.1	1.1	1.1
	jarang	29	32.2	32.2	33.3
	sering	31	34.4	34.4	67.8
	selalu	29	32.2	32.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

perilaku 08

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk pernah	4	4.4	4.4	4.4
	jarang	45	50.0	50.0	54.4
	sering	22	24.4	24.4	78.9
	selalu	19	21.1	21.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Tingkat Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	54	60.0	60.0	60.0
	Tdk patuh	36	40.0	40.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

```
CROSSTABS
  /TABLES=Umur  Pendidikan  Pekerjaan  BY  totaltingkatpengetahuan
kepatuhan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /CELLS=COUNT ROW TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * total tingkat pengetahuan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Umur * Tingkat Kepatuhan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Pendidikan * total tingkat pengetahuan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Pendidikan * Tingkat Kepatuhan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Pekerjaan * total tingkat pengetahuan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Pekerjaan * Tingkat Kepatuhan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

Umur * total tingkat pengetahuan Crosstabulation

			total tingkat pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
Umur	Dewasa awal	Count	16	2	0	18
		% within Umur	88.9%	11.1%	0.0%	100.0%
		% of Total	17.8%	2.2%	0.0%	20.0%
	dewasa tengah	Count	34	26	1	61
		% within Umur	55.7%	42.6%	1.6%	100.0%
		% of Total	37.8%	28.9%	1.1%	67.8%
	dewasa akhir	Count	5	6	0	11
		% within Umur	45.5%	54.5%	0.0%	100.0%
		% of Total	5.6%	6.7%	0.0%	12.2%
Total		Count	55	34	1	90
		% within Umur	61.1%	37.8%	1.1%	100.0%
		% of Total	61.1%	37.8%	1.1%	100.0%

Umur * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		
			Patuh	Tdk patuh	Total
Umur	Dewasa awal	Count	14	4	18
		% within Umur	77.8%	22.2%	100.0%
		% of Total	15.6%	4.4%	20.0%
	dewasa tengah	Count	35	26	61
		% within Umur	57.4%	42.6%	100.0%
		% of Total	38.9%	28.9%	67.8%
	dewasa akhir	Count	5	6	11
		% within Umur	45.5%	54.5%	100.0%
		% of Total	5.6%	6.7%	12.2%
Total		Count	54	36	90
		% within Umur	60.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	60.0%	40.0%	100.0%

Pendidikan * total tingkat pengetahuan Crosstabulation

			total tingkat pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
Pendidikan	SD	Count	5	13	1	19
		% within Pendidikan	26.3%	68.4%	5.3%	100.0%
		% of Total	5.6%	14.4%	1.1%	21.1%
	SMP	Count	7	15	0	22
		% within Pendidikan	31.8%	68.2%	0.0%	100.0%
		% of Total	7.8%	16.7%	0.0%	24.4%
	SMA	Count	36	6	0	42
		% within Pendidikan	85.7%	14.3%	0.0%	100.0%
		% of Total	40.0%	6.7%	0.0%	46.7%
	Perg. Tinggi	Count	7	0	0	7
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	7.8%	0.0%	0.0%	7.8%
Total		Count	55	34	1	90
		% within Pendidikan	61.1%	37.8%	1.1%	100.0%
		% of Total	61.1%	37.8%	1.1%	100.0%

Pendidikan * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		
			Patuh	Tdk patuh	Total
Pendidikan	SD	Count	6	13	19
		% within Pendidikan	31.6%	68.4%	100.0%
		% of Total	6.7%	14.4%	21.1%
	SMP	Count	8	14	22
		% within Pendidikan	36.4%	63.6%	100.0%
		% of Total	8.9%	15.6%	24.4%
	SMA	Count	33	9	42
		% within Pendidikan	78.6%	21.4%	100.0%
		% of Total	36.7%	10.0%	46.7%
	Perg. Tinggi	Count	7	0	7
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	7.8%	0.0%	7.8%
Total		Count	54	36	90
		% within Pendidikan	60.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	60.0%	40.0%	100.0%

Pekerjaan * total tingkat pengetahuan Crosstabulation

			total tingkat pengetahuan			
			baik	cukup	kurang	Total
Pekerjaan	Bekerja	Count	23	9	1	33
		% within Pekerjaan	69.7%	27.3%	3.0%	100.0%
		% of Total	25.6%	10.0%	1.1%	36.7%
	Tdk Bekerja	Count	32	25	0	57
		% within Pekerjaan	56.1%	43.9%	0.0%	100.0%
		% of Total	35.6%	27.8%	0.0%	63.3%
Total		Count	55	34	1	90
		% within Pekerjaan	61.1%	37.8%	1.1%	100.0%
		% of Total	61.1%	37.8%	1.1%	100.0%

Pekerjaan * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		
			Patuh	Tdk patuh	Total
Pekerjaan	Bekerja	Count	24	9	33
		% within Pekerjaan	72.7%	27.3%	100.0%
		% of Total	26.7%	10.0%	36.7%
	Tdk Bekerja	Count	30	27	57
		% within Pekerjaan	52.6%	47.4%	100.0%
		% of Total	33.3%	30.0%	63.3%
Total		Count	54	36	90
		% within Pekerjaan	60.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	60.0%	40.0%	100.0%

LAMPIRAN IV

Foto Dokumentasi

1.	‘
2.	
3.	
4.	

CURRICULUM VITAE

Nama	: Nur Avi Eriyani
TTL	: Tegal, 12 juli 2000
Email	: nureriyani8@gmail.com
No HP	: 08812416259
Alamat	: jl. Layang RT 05/09 kelurahan Tegalsari kecamatan Tegal Tarat kota Tegal

PENDIDIKAN

SD	: SD Ihsaniyah Gajah Mada Kota Tegal
SMP	: SMP Negeri 3 Kota Tegal
SMK	: SMK Harapan Bersama Kota Tegal
DIII	: Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
Judul KTI	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Di Rw 09 Kelurahan Tegalsari Kota Tegal Pada Masa Pandemi

NAMA ORANG TUA

Ayah	: INSAN TRIYANTO
Ibu	: ROSMERY

PEKERJAAN ORANG TUA

Ayah	: SWASTA
Ibu	: IBU RUMAH TANGGA

ALAMAT ORANG TUA

Ayah	: jl. Layang RT 05/09 kelurahan Tegalsari kecamatan Tegal Barat kota Tegal