

HUBUNGAN SOSIO-DEMOGRAFIS DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT KOTA TEGAL TENTANG COVID-19

THE RELATIONSHIP OF SOCIO-DEMOGRAPHIC WITH KNOWLEDGE LEVELS ABOUT COVID-19 OF TEGAL CITY COMMUNITY

Agus Susanto^{1*}, Ratih Sakti Pratiwi², Kristy Natalia Suwito³, Ulfatul Latifah⁴

^{1*}Prodi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Jl. Mataram 9 Kota Tegal, email: agussus@yahoo.com

²Prodi Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Jl. Mataram 9 Kota Tegal, email: ratih.sakti@politekniktegal.ac.id

³Prodi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Jl. Mataram 9 Kota Tegal, email: oye.kristy@gmail.com

⁴Prodi Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Jl. Mataram 9 Kota Tegal, email: ulfatul.bidan@poltektegal.ac.id

ABSTRACT

Background: COVID-19 has developed into a pandemic and the graph of the transmission of this new type of disease is getting higher every day. This increase in numbers is allegedly related to the level of public knowledge about COVID-19 and its prevention procedures. This level of public awareness cannot be separated by socio-demographic factors.

Objective: This study aims to analyze whether there is a relationship between socio-demographics and the level of public knowledge about COVID-19.

Methods: This study is a cross-sectional approach, with a sample size of 313. The subjects of this study were the people of Tegal City with a minimum age of 18 years. Data analysis used univariate and bivariate analysis.

Results: The results showed that the respondents' level of knowledge, the majority were at the sufficient level (71.25%). This study also showed that there was no relationship between gender and age with the level of knowledge (p value 0.184 & 0.147), while there was between education and work and the level of knowledge (p value 0.000 & 0.009).

Conclusion: The level of public knowledge is still at an intermediate level, so health promotion activities are needed to raise awareness about COVID-19.

Keywords: Covid-19, knowlegde level, socio-demographic

PENDAHULUAN

Virus jenis baru dari *Coronavirus* dilaporkan menjadi penyebab kasus kluster pneumonia di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada akhir tahun 2019. Virus ini diketahui memiliki homologi yang tinggi dengan SARS-CoV (80%) sehingga dinamai SARS-CoV-2¹. Penyakit yang disebabkan oleh virus ini kemudian diberi nama

Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Secara global, hingga akhir Oktober 2020 WHO melaporkan 44.888.869 kasus COVID-19 dengan 1.178.475 kematian². Sementara per 1 November 2020, Indonesia sudah melaporkan 412.784 kasus

konfirmasi COVID-19 dari 34 provinsi dengan 13.943 kasus kematian³.

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis⁴. Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi, dan diabetes mellitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simtomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk dan bersin. Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier asimtomatis namun mekanismenya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier asimtomatis umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19⁵.

Coronavirus Disease (COVID-19) merupakan penyakit yang baru ditemukan sehingga pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan secara umum meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar. Proteksi dasar yang dimaksud yaitu melindungi diri sendiri dan orang lain dengan cara mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan *hand sanitizer*, menggunakan masker penutup hidung dan mulut, tidak menyentuh area wajah sebelum mencuci tangan, serta menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik⁶.

Seluruh individu yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang positif COVID-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan. Bagi kelompok risiko tinggi, direkomendasikan pemberhentian seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2, dan isolasi. Pada kelompok risiko rendah, dihibau melaksanakan pemantuan mandiri setiap hari terhadap suhu dan gejala pernapasan selama 14 hari dan mencari bantuan jika keluhan memberat. Pada tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul massa pada acara besar (*social distancing*). Upaya pencegahan dengan meningkatkan daya tahan tubuh juga direkomendasikan. Beberapa cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh antara lain: berhenti merokok, berhenti mengonsumsi alkohol, memperbaiki kualitas tidur, dan mengonsumsi suplemen.

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran COVID-19 memerlukan dukungan yang baik dari seluruh elemen termasuk masyarakat. Pengetahuan tentang COVID-19 sangat diperlukan sebagai dasar masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19. Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki seseorang, kelompok, atau budaya tertentu⁷. Pengetahuan diperlukan sebagai stimulus terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku⁸. Pengetahuan

seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, dan lingkungan sosial budaya⁹. Penelitian ini dilakukan untuk melihat tingkat pengetahuan masyarakat Kota Tegal tentang pencegahan *Coronavirus disease 19*.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan studi deskriptif. Populasi adalah masyarakat Kota Tegal yang berusia dewasa atau yang berusia minimal 18 tahun. Berdasarkan tabel penentuan sampel Isaac dan Michael, ukuran sampel minimal yang diperlukan adalah sebesar 270. Ukuran sampel ditambahkan 10% untuk menghindari *drop out*, sehingga sampel penelitian yang dibutuhkan menjadi 300. Setelah diperoleh responden sebanyak 313, penyebaran kuesioner dihentikan. Pengambilan sampel dilakukan secara random menggunakan *link Google form* yang disebarakan melalui aplikasi Whatsapp kepada seluruh masyarakat Kota Tegal. Kuesioner yang digunakan terdiri dari 15 pertanyaan tentang COVID-19 dan 15 pertanyaan tentang pencegahan COVID-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	F	%
----------	----------	---	---

Jenis kelamin	Laki-laki	141	45
	Perempuan	172	55
Usia	Dewasa awal (19-29)	191	61
	Dewasa tengah (30-49)	107	34,2
	Dewasa akhir (50-64)	15	4,8
Pendidikan terakhir	SMP/MTs	2	6
	SMA/SMK/MA	70	22,4
	Diploma (D1/D2/D3)	58	18,5
	Sarjana (D4/S1/S2/S3)	183	58,5
Pekerjaan	PNS/Polisi/TNI	29	9,3
	Wirausaha	60	19,2
	Karyawan swasta	126	40,3
	Pedagang	23	7,3
	Lainnya	75	24

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik sosiodemografi dari responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Dari 313 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 172 orang (55%). Lebih dari separuh responden berada pada golongan usia dewasa awal (19-29 tahun), yaitu 191 orang (61%). Lebih dari separuh responden memiliki pendidikan terakhir Sarjana (D4/S1/S2/S3), yaitu 183 orang (58,5%). Pekerjaan responden paling banyak adalah karyawan swasta (40,3%) dan paling

sedikit adalah pedagang (7,3%). Keseluruhan responden berasal dari wilayah kecamatan di Kota Tegal.

Karakteristik responden yang ada sesuai dengan metode pengambilan data penelitian yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner daring (*online*). Data dari Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa dari sekitar 143 juta pengguna internet, 49,52% di antaranya didominasi oleh penduduk berusia 19-34 tahun. Sumber data yang sama juga menyebutkan bahwa perempuan lebih sering menggunakan internet untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian ini berkaitan dengan kesehatan, yang merupakan topik yang lebih diminati perempuan. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini¹⁰.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Tegal

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	75	24
Cukup	223	71,2
Kurang	15	4,8

Hasil penelitian (Tabel 2) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tergolong cukup (71,2%). Selbihnya, sebanyak 75 orang (24%) memiliki

pengetahuan yang baik dan 15 orang (4,8%) memiliki pengetahuan yang tergolong kurang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Yanti, dkk (2020) yang menyebutkan bahwa 99% masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 yang tergolong baik.

Tabel 3 menunjukkan distribusi dan signifikansi hubungan antara tingkat pengetahuan dengan variabel-variabel yang ada. Hasil uji Fisher's Exact diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin ($p= 0,184$) dan usia responden ($p= 0,147$). Sebaliknya, uji Fisher's Exact menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan terakhir responden ($p= 0,000$) dan pekerjaan responden ($p= 0,009$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Zhong, dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan skor pengetahuan. Keadaan darurat kesehatan yaitu pandemi COVID-19 membuat populasi masyarakat secara aktif mencari informasi tentang penyakit ini dari media dan situs resmi pemerintah¹¹. Penelitian lain yang dilakukan oleh Utami, dkk juga menyatakan bahwa responden dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan COVID-19. Namun, masyarakat dengan pendidikan yang rendah belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hal tersebut mungkin terjadi karena adanya

kemudahan dalam akses informasi seiring dengan perkembangan teknologi¹².

Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 yang meliputi karakteristik virus penyebab COVID-19, proses transmisi

penyakit, tanda dan gejala, pemeriksaan yang diperlukan, serta upaya pencegahan penyakit yang dapat dilakukan merupakan domain penting dalam membentuk perilaku yang mendukung pencegahan COVID-19¹³.

Tabel 3. Sosiodemografis dengan Tingkat Pengetahuan

Variabel	Tingkat Pengetahuan						Total		P-value (Fisher's exact)
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Jenis kelamin									
Laki-laki	28	19,9	104	73,8	9	6,4	141	100	0,184
Perempuan	47	27,3	119	69,2	6	3,5	172	100	
Usia									
Dewasa awal (19-29)	37	19,4	144	75,4	10	5,2	191	100	0,147
Dewasa tengah (30-49)	34	31,8	69	64,5	4	3,7	107	100	
Dewasa akhir (50-64)	4	26,7	10	66,7	1	6,7	15	100	
Total	75	24	223	71,2	15	4,8	313	100	
Pendidikan terakhir									
SMP/MTs	2	100	0	0	0	0	2	100	0,000
SMA/SMK/MA	31	44,3	33	47,1	6	8,6	70	100	
Diploma (D1/D2/D3)	8	13,8	48	82,8	2	3,4	58	100	
Sarjana (D4/S1/S2/S3)	34	18,6	142	77,6	7	3,8	183	100	
Total	75	24	223	71,2	15	4,8	313	100	
Pekerjaan									
PNS/Polisi/TNI	7	24,1	22	75,9	0	0	29	100	0,009
Wirausaha	8	13,3	49	81,7	3	5	60	100	
Karyawan swasta	27	21,4	96	76,2	3	2,4	126	100	
Pedagang	6	26,1	14	60,9	3	13	23	100	
Lainnya	27	36	42	56	6	8	75	100	

Selain pendidikan, pekerjaan responden secara signifikan memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan. Hal ini sejalan dengan pendapat Mubarak yang menyatakan bahwa pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap akses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi

sumber pengalaman dan pengetahuan bagi seseorang, baik secara langsung maupun secara tidak langsung⁹.

Sebuah hasil penelitian di Uganda menyatakan bahwa orang-orang yang bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki pengetahuan tentang COVID-19 6 kali lebih baik [14]. Sebaliknya, orang-orang yang

bekerja sebagai sopir, wirausahawan, dan petugas keamanan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup, dan bukan kategori baik

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan sebagian besar masyarakat Kota Tegal tentang pencegahan COVID-19 berada pada kategori cukup. Status demografi tidak semuanya berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat, hanya variabel tingkat pendidikan dan pekerjaan yang memiliki hubungan yang signifikan. Kondisi ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi yang baik bagi pemerintah Kota Tegal terhadap keberhasilan edukasi masyarakat tentang COVID-19 dan pencegahannya. Upaya pencegahan serta pemutusan rantai penyebaran COVID-19 harus terus dilakukan dan didukung semua pihak untuk menghindari penambahan jumlah kasus.

KEPUSTAKAAN

1. Ksiazek, Thomas G et al. "New England Journal Medicine." *The New England Journal of Medicine*, 2003. 348(20): 1953-66.
2. World Health Organization. "Coronavirus Disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update." <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> (November 2, 2020).
3. Satgas Penanganan COVID-19. "Peta Sebaran." <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (November 2, 2020).
4. Chen, Huijun et al. "Clinical Characteristics and Intrauterine Vertical Transmission Potential of COVID-19 Infection in Nine Pregnant Women: A Retrospective Review of Medical Records." *The Lancet*, 2020, 395(10226): 809–15. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3).
5. Han, Yu, and Hailan Yang. "The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease (COVID-19): A Chinese Perspective." *Journal of Medical Virology*, 2020. 92(6): 639–44.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease , 2020(COVID-19)."
"https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf.
7. Reber, S.A., Reber, S.E., Kamus Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
8. Donsu, J.D.T. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2017.

9. Mubarak, IW, Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika, 2012
10. Moudy, J and Syakurah, RA. , "Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Indonesia." *Higeia Journal of Public Health and Research Development* , 2020 4(3): 333-46.
11. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, Li Y., Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci.*, 2020 16(10):1745-1752.
12. Utami, Ressa A et al., "Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta." *Jurnal Kesehatan Holistik*, 2020 4(2): 68-77.
13. Ahmadi, Kesehatan Masyarakat, Teori dan Aplikasi. Jakarta: Raja Grafindo, 2013.
14. Ssebuufu, Robinson et al, "Knowledge, Attitude and Self-Reported Practice Toward Measures for Prevention of the Spread of COVID-19 Among Ugandans: A Nationwide Online Cross-Sectional Survey." *Front. Public Health*, 2020 8:618731. doi: 10.3389/fpubh.2020.618731

