

## HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN WABAH VIRUS COVID 19 DI PUSKESMAS PLAJU PALEMBANG

Sri Aisyah Hidayati

Dosen Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan STIKESAI-Su'aibah Palembang

sriaisyahhidayati@yahoo.com

### ABSTRAK

Penyakit corona virus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus yang baru ditemukan. Sebagian besar orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan dan persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022. Desain yang digunakan adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan "Cross Sectional". Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung berobat ke Puskesmas Plaju Palembang tahun 2022 dengan metode non random (*non probability*) sampling dengan teknik *sampling* jenuh yaitu pengambilan semua anggota populasi menjadi sampel. Sampel berjumlah 65 responden. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner dan cara ukur wawancara. Analisa bivariat menggunakan uji statistik *Chi-square* ( $\alpha = < 0,05$ ). Waktu pelaksanaan penelitian ini pada tanggal 09 Maret 2022- 12Maret 2022. Berdasarkan distribusi frekuensi yang memiliki pendidikan yang tinggi sebanyak (98,5%), yang memiliki Persepsi baik sebanyak (96,9%) dan Berdasarkan Distribusi variabel yang paling banyak responden yang memiliki perilaku baik sebanyak (98,5%). Berdasarkan hasil analisis uji statistik bivariat diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,016; bahwa ada pengaruh pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,03m dan Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,032; bahwa ada pengaruh persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,06. Bagi masyarakat Penerapan perilaku pencegahan COVID-19 memberi manfaat dalam pengendalian wabah infeksi yang menyebar dan terjadi saat ini, oleh karena itu diharapkan kepada masyarakat untuk tetap menerapkan, meningkatkan serta memiliki kesadaran yang tinggi terhadap perilaku pencegahan virus corona (COVID-19).

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, Perilaku

### ABSTRACT

*Corona virus disease (COVID-19) is an infectious disease caused by the newly discovered coronavirus. Most people infected with the COVID-19 virus will experience mild to moderate respiratory disease and recover without requiring special treatment. This study aims to determine the relationship between education and public perception with the behavior of preventing the corona virus outbreak at the Plaju Health Center, Palembang in 2022. The design used is Analytical Survey with "Cross Sectional" approach. The sample in this study was the community who visited the Plaju Palembang Health Center in 2022 with a non-random (non-probability) sampling method with a saturated sampling technique, namely taking all members of the population as a sample. The sample amounted to 65 respondents. The data collection technique was carried out*

*using a questionnaire measuring instrument and an interview measurement method. Bivariate analysis used the Chi-square statistical test ( $\alpha = <0.05$ ). The time of the implementation of this research is on March 09, 2022 - March 12, 2022. Based on the frequency distribution who have a high education as many as (98.5%), who have good perceptions as much as (96.9%) and Based on the distribution of variables the most respondents who have good behavior (98.5%). Based on the results of the bivariate statistical test analysis, the P value was 0.016; that there is an influence of public education with the behavior of preventing the corona virus outbreak at the Plaju Palembang Health Center. From the results of the analysis also obtained the value of OR = 0.03m and the results of statistical tests obtained the P value is 0.032; that there is an influence of public perception with the behavior of preventing the corona virus outbreak at the Plaju Palembang Health Center. From the results of the analysis also obtained the value of OR = 0.06. For the community, the implementation of COVID-19 preventive behavior provides benefits in controlling infection outbreaks that are spreading and occurring at this time, therefore it is expected that the community will continue to implement, improve and have high awareness of the behavior of preventing the corona virus (COVID-19).*

**Keywords:** *Education, Perception, Behavior*

## **I. PENDAHULUAN**

### **1. 1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. (Rencana Aksi P2P, 2020)

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pendekatan keluarga dan GERMAS diarahkan pada upaya *to detect* (deteksi) yang merupakan upaya deteksi dan diagnosis dini penyakit; *to prevent* (mencegah) yang merupakan upaya untuk untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya penyakit; upaya *to response* (merespon) yang dilakukan dengan menangani kejadian penyakit, penggerakan masyarakat, dan pelaporan kejadian penyakit; *to protect* (melindungi) yang merupakan upaya untuk melindungi masyarakat dari risiko terpapar penyakit menular dan tidak menular; dan *to promote* (meningkatkan) yang merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sehingga tidak mudah terpapar penyakit menular dan tidak menular. (Rencana Aksi P2P, 2020)

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona virus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan

manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civetcats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data sampai dengan 07 Maret 2022, angka mortalitas di seluruh dunia adalah 448 jt yang meninggal dunia 6,01 jt kasus. Berdasarkan data sampai dengan 08 Maret 2022 kasus sama seperti Indonesia yang terkontamnasi 5.800.253 kasus yang dirawat 422.892 dan kasus yang meninggal 150.831 dan sembuh 5.226.530 kasus (Covid 19 ,2022). sedangkan berdasarkan data samapai 08 Maret 2022 di provinsi Sumatera Selatan kasus yang suspect 52 kasus, probable 438 kasus, positif covi 78.841 kasus, sembuh 68.391 kasus dan yang meninggal 3.234 (SumselProv,2022). khusus di kota Palembang adalah 08 Maret 2022 kasus COVID-19 di kota Palembang kasus COVID-19 penambahan 114 orang kasus konfirmasi 12.611 kasus Suspek penambahan 29 orang kasus dengan total 12.632 kasus, Probable 0, Kontak Erat penambahan 439 kasus dengan total 7.109 kasus, Sembuh penambahan 439 orang dengan total 7.109 orang Meninggal penambahan 6 dengan total Total 82 orang , dan total discarded kasus bertambag 29 orang dengan total Suspek 1.200, Lab PCR bertambah 2.630 dengan total 136.325 Kasus Aktif konfirmasi 5.420 kasus. (Dinkes Palembang, 2022).

Pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker saat sedang sakit ataupun saat keluar rumah, menjaga jarak minimal 1 meter, dan tidak menyentuh daerah wajah terlalu sering memiliki peranan penting dalam mengantisipasi penyebaran COVID-19. Masyarakat harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit COVID-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab dan pencegahannya (Kementrian Kesehatan, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat, dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

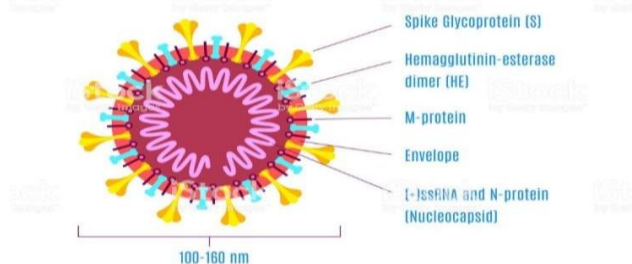
### 2.1 Virus Corona

#### 2.1.1 Definisi Covid-19

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dantidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Struktur Coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penelitian dalam gen. protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptor nyadi selinang) (Yuliana, 2020).

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu alpha coronavirus 229E, alpha coronavirus NL63, beta coronavirus OC43, beta coronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (Susilo et al., 2020).

Karakteristik Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, dan pleiomorfik. Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA sertamemiliki genom RNA sangat panjang. Struktur corona virus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi dipermukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya diselinang) (PDPI, 2020).



Gambar 2.1 Struktur badan Coronavirus

Pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini merupakan suatu tantangan yang tidak pernah terbayangkan di bidang kedokteran terutama yang berkaitan dengan kegawatdaruratan dan perawatan intensif. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (Covid - 19) adalah sebagai berikut:

### 2.1.2 Epidemiologi

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li *et al*, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar *Seafood* di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus* jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*).

Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020). Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium

### 2.1.3 Etiologi

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. *Coronavirus* merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*,

*betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoV-NL63 (*alphacoronavirus*) HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*).

*Coronavirus* yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Berdasarkan dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (*lipid solvents*) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin).

#### 2.1.4 Penularan

*Coronavirus* merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan 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.

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10  $\mu\text{m}$ . Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung

dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer)

#### **2.1.5 Manifestasi Klinis**

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*, sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

## 2.2 Definisi Perilaku

Perilaku menurut Notoatmodjo (2003) adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Perilaku seseorang adalah komponen penting dalam melakukan pencegahan sehari-hari, dan kesehatan di dalam keluarganya, kemudian diasumsikan bahwa adanya hubungan langsung antara perilaku dengan melakukan pencegahan sehari-hari.

### 2.2.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

#### 1. Sikap

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluatif terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu.

Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan atau perilaku. Alport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen utama yaitu kepercayaan/keyakinan (ide dan konsep), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Sedangkan sikap dikaitkan dengan pendidikan adalah sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan. (Mubarak, W.I dkk, 2011). Skala Likert merupakan skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu. Ada dua bentuk skala Likert yaitu pernyataan *Positif* yang diberi skor: 5, 4, 3, 2, dan 1. Sedangkan pernyataan *Negatif* diberi skor: 1, 2, 3, 4, dan 5. Makna kualitatif dari skor adalah berikut ini: <sup>1(18)</sup>

- a) Pernyataan Positif
- |                     |     |
|---------------------|-----|
| Sangat Setuju (SS)  | : 5 |
| Setuju (S)          | : 4 |
| Kurang Setuju (KS)  | : 3 |
| Tidak Setuju (TS)   | : 2 |
| Sangat Tidak Setuju | : 1 |
- b) Pernyataan Negatif
- |                     |     |
|---------------------|-----|
| Sangat Setuju (SS)  | : 1 |
| Setuju (S)          | : 2 |
| Kurang Setuju (KS)  | : 3 |
| Tidak Setuju (TS)   | : 4 |
| Sangat Tidak Setuju | : 5 |

#### 2. Persepsi

Menurut Sumarjo (2008) persepsi merupakan proses akhir dari pengamatanyang diawali dari proses pengindraan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alatindra, kemudian individu adaperhatian, lalu diteruskan ke otak, kemudian individu menyadari tentang suatu yang di namakan persepsi. Dengan persepsi individu menyadaridapat mengertitentang keadaanlingkunganyang adisekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang

bersangkutan (Hasibuan, 2019).

### **3. Keyakinan**

Keyakinan adalah kepercayaan dan sebagainya yang sungguh-sungguh, kepastian, ketentuan. (Surayin, 2014).

### **4. Nilai**

Nilai adalah sifat-sifat yang penting atau berguna bagi manusia. (Surayin, 2014). Didalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat. Misalnya, gotong-royong adalah suatu nilai yang selalu hidup di masyarakat. (Notoatmodjo, 2012)

### **5. Pengetahuan**

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya imunisasi dasar bagi anaknya diperoleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. (Budiman, 2013).

#### **a. Jenis Pengetahuan**

Pengetahuan masyarakat dalam konteks kesehatan beraneka ragam pemahamannya. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut.

##### **1). Pengetahuan implisit.**

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Contoh sederhana: seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok.

##### **2). Pengetahuan eksplisit.**

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh sederhana: seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok. (Budiman, 2013).

#### **b. Tahapan Pengetahuan**

Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) ada 6 tahapan, yaitu sebagai berikut.

##### **1). Tahu (*know*).**

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya. Misalnya ketika seorang perawat diminta untuk menjelaskan tentang imunisasi



campak, orang yang berada di tahapan ini dapat menguraikan dengan baik dari definisi campak, manfaat imunisasi campak, waktu yang tepat pemberian campak, dan sebagainya.

2). Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3). Aplikasi (*application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.

4). Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. (Budiman, 2013).

5). Sintesis (*synthesis*).

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6). Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.<sup>1(8)</sup>Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori Baikjika nilainya  $> 50\%$ .

2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baikjika nilainya  $\leq 50\%$ .

Namun, jika yang diteliti respondennya petugas kesehatan, maka persentasenya akan berbeda.

1. Tingkat pengetahuan kategori Baikjika nilainya  $> 75\%$ .

2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baikjika nilainya  $\leq 75\%$ .(Budiman, 2013).

## 6. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.(Mubarak, 2011).

Pendidikan merupakan satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. (Budiman,2013).

Pendidikan adalah lamanya sekolah atau tingkat sekolah yang telah diikuti oleh responden. Pendidikan rendah bila tidak sekolah, SD, SMP. Pendidikan tinggi bila > SMA.(Budiman,2013).

### **7. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah pencaharian atau tugas kewajiban, perbuatan, dan hasil kerja.(Surayin, 2014). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.(Mubarak, 2011).Bekerja adalah berbuat sesuatu atau melakukan suatu pekerjaan. Tidak bekerja adalah tidak berbuat sesuatu atau tidak melakukan suatu pekerjaan. (Surayin, 2014).

### **8. Umur**

Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan. (Surayin, 2014). Tua adalah sudah lama hidup atau lanjut usia. (Surayin, 2014). muda adalah belum sampai setengah umur. (Surayin, 2014).Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. (Mubarak, 2011).

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan polapikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demisuksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca (Budiman,2013).Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut.

- a. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia. (Budiman,2013).

### **1. Jumlah anak (Paritas)**

Paritas adalah klasifikasi wanita berdasarkan banyaknya mereka melahirkan bayi yang usia gestasinya lebih dari 24 minggu. (Winson,2009). Paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. (Widiastuti,2012). Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita.(Surayin, 2014).Berkaitan dengan paritas klasifikasi Paritas, yaitu :

#### **1). Nullipara**

Nullipara adalah wanita yang belum pernah

melahirkan.(Widiastuti,2012). Nullipara adalah wanita yang belum melahirkan anak secara nyata. (Wiliam, 2010).

2). Primipara

Primipara merupakan wanita yang telah melahirkan satu kali secara teknis untuk terhitung sebagai kelahiran, kehamilan harus berlangsung setidaknya selama 20 minggu atau ibu melahirkan bayi berberat badan paling sedikit 500gram, tanpa menghiraukan apakah bayi lahir dalam keadaan hidup atau meninggal. (Wiliam, 2010). Primipara adalah wanita yang melahirkan anak untuk pertama kali. (Widiastuti,2012).

3). Multipara

Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan lebih dari satu kali. (Widiastuti,2012).Multipara adalah wanita yang telah mempunyai dua kehamilan atau lebih sehingga memungkinkan keturunan bisa bertahan. (Wiliam, 2010).Multipara adalah ibu yang telah melahirkan dua anak atau lebih. (Maryunani,2009).

4). Grand multipara

Grandmultipara adalah wanita yang telah mengalami tiga kali kehamilan. (Wiliam, 2010).Grande multipara adalah wanita yang telah pernah melahirkan anak lebih dari lima kali. (Maryunani,2009).

### 2.2.2 Faktor Pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang mau periksa kehamilan tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat periksa kehamilan melainkan ibu tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa kehamilan, misalnya puskesmas, polindes, bidan praktik, ataupun rumah sakit. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin.

### 2.2.3 Faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), toko agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Disamping itu undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut. Seperti perilaku periksa kehamilan, dan kemudahan memperoleh fasilitas periksa kehamilan. Juga diperlukan peraturan atau perundang-undangan yang mengharuskan ibu hamil melakukan periksa kehamilan.

### 2.3 Penelitian Terkait

Penelitian Faryani (2020), menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat di Ruang Isolasi Covid 19 Rumah Sakit Pertamina Plaju Palembang. Disarankan untuk meningkatkan pelayanan prima seperti memberikan pelatihan mengenai pentingnya penggunaan APD, manfaat APD, resiko jika tidak menggunakan APD lengkap sesuai dengan SOP dan level APD pada perawat di ruang isolasi covid 19.

Hasil Penelitian Willy (2021) menyatakan, Pada penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan responden sudah dalam kategori baik. Untuk sikap responden mayoritas berada dalam kategori yang baik. Mayoritas responden juga memiliki kategori perilaku pencegahan yang sudah sangat baik dalam mencegah wabah virus corona (COVID-19) yang terjadi saat ini. Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan wabah virus corona(COVID-19), terdapat juga hubungan yang signifikan antara persepsi dengan perilaku pencegahan wabah virus corona (COVID-19) dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan wabah virus corona (COVID-19).

## III. METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif (penelitian *survey analitik*), dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk melihat hubungan antara Variabel Independen dan variabel Dependen secara bersamaan. (Notoatmodjo, 2012).

### 3.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

#### 3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pada Masyarakat yang berobat di Puskesmas Plaju tahun 2022 berjumlah 65 responden.

#### 3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi.(Hidayat, 2011) Sampel dalam penelitian ini adalah Masyarakat yang berobat di Puskesmas Plaju tahun 2022 dengan metode non random (*non probability*) sampling dengan teknik *sampling* jenuh yaitu pengambilan semua anggota populasi menjadi sampel. (Hidayat, 2011) Sampel berjumlah 65 responden orang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 Maret – 12 Maret 2022.

### 3.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2012). Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu pendidikan, persepsi. Variabel dependen yaitu Perilaku Masyarakat.

### 3.4 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi operasional**

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	CaraUkur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Pendidikan	Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.	Pertanyaandal ambentukkuis ioner	Kuesioner	1.Pendidikan rendah bila tidak sekolah, SD, SMP. 2.Pendidikan tinggi bila > SMA.(Budi man,2013).	Ordinal
2.	Persepsi	Tanggapan dariresponden mengenai penyakit COVID-19tentang pencegahanyang dilakukan dapatmengurangip enyebaranatautidak	Pertanyaandal ambentukkuis ioner	Kuesioner	1..Baik(76% - 100%) 2.Cukup (56%-75%) 3.Kurang(<56 %)	Ordinal
No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	CaraUkur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1	Perilaku	Perilaku adalah serangkaian tindakan yang dibuat oleh individu, organisme, sistem atau entitas buatan dalam hubungannya dengan dirinya sendiri atau lingkungannya, yang mencakup sistem atau organisme lain yang sekitarnya serta lingkungan fisik.	Wawancara	Kuesioner	1..Baik(76% - 100%) 2.Cukup(56% -75%) 3.Kurang(<56 %)	Ordinal

### 3.4 Hipotesis

#### Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan Pendidikan masyarakat dengan Perilaku pencegahan wabah virus covid 19 di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022

2. Ada hubungan persepsi masyarakat dengan Perilaku pencegahan wabah virus covid 19 di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022

**Hipotesis Nol (H<sub>0</sub>)**

1. Tidak ada hubungan Pendidikan masyarakat dengan Perilaku pencegahan wabah virus covid 19 di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022
2. Tidak ada hubungan persepsi masyarakat dengan Perilaku pencegahan wabah virus covid 19 di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022

**3.5 Pengukuran dan pengamatan Variabel Penelitian**

Data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dibuat berdasarkan variabel independen yaitu data demografi (pendidikan dan persepsi) dan variabel dependen (perilaku) menggunakan kuesioner yang sudah baku.

**3.6 Pengumpulan dan Manajemen data**

**3.6.1 Pengumpulan data**

**1. Jenis data**

Data untuk penelitian ini merupakan data Primer

**2. Cara Pengumpulan data**

Pengumpulan data adalah kuesioner tentang identitas responden yang terdiri dari pertanyaan dan checklist dan data demografi (persepsi dan perilaku) dan data identitas lainnya yang dibuat sendiri oleh peneliti. Sedangkan mengidentifikasi perilaku responden dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan kuesioner checklist pada responden. Responden yang diambil yaitu masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Plaju.

**3. Sumber data**

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dikumpulkan dengan cara mengajak responden tanya jawab tentang pertanyaan kuesioner responden yang datang berobat ke Puskesmas Plaju.

**3.6.2 Pengolahan data**

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan bantuan program komputer. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*, dan *tabulating*.

*a. Editing*

Adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran.

*b. Coding*

Adalah tahapan kegiatan mengklarifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.

*c. Processing*

Adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis.

*d. Pemrosesan*

Data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner kedalam master tabel atau database komputer.

*e. Cleaning*

Yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

*f. Tabulating*

Merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. (Lapau, 2013).

#### IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.2.1 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk melihat karakteristik data dan ukuran statistik setiap variabel penelitian serta sebagai dasar untuk melakukan analisis lebih lanjut.

##### 1. Pengetahuan

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden Menurut Variabel Independen Pendidikan Responden di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022**

Variabel	Jumlah	%
Pendidikan Masyarakat		
a. Rendah	8	12,3%
b. Tinggi	57	87,7%
Total	65	100%

Sumber : Data hasil penelitian di Puskesmas Plaju Palembang

Berdasarkan Distribusi variabel yang memiliki Pendidikan masyarakat di Puskesmas Plaju Palembang yaitu yang paling banyak responden yang memiliki pendidikan yang tinggi sebanyak (87.7 %).

##### 2. Sikap

**Tabel 4.3**  
**Distribusi responden menurut variabel Persepsi masyarakat di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022**

Variabel	Jumlah	%
Persepsi Masyarakat		
a. Kurang	8	12,3%
b. Cukup	0	0%
c. Baik	57	87,7%
Total	65	100%

Sumber : Data hasil penelitian di Puskesmas Plaju Palembang

Berdasarkan Distribusi variabel yang memiliki persepsi Masyarakat di Puskesmas Plaju Palembang yaitu yang paling banyak responden yang memiliki persepsi baik sebanyak (87,7%).

##### 3. Perilaku

**Tabel 4.4**  
**Distribusi responden menurut variabel Perilaku Pencegahan wabah virus corona Di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022**

Variabel	Jumlah	%
Perilaku Pencegahan wabah Virus Corona		
a. Kurang	6	9,2%
b. Cukup	0	0%
c. Baik	59	90,8%
Total	65	100%

Sumber : Data hasil penelitian di Puskesmas Plaju Palembang

Berdasarkan Distribusi variabel yang memiliki Perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang yaitu yang paling banyak responden yang memiliki perilaku baik sebanyak (90,8%).

#### 4.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pendidikan dan persepsi masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022, dengan Pengetahuan dan sikap variabel independen dan dengan Perilaku Pencegahan wabah Virus Corona sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah ada pengaruh variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan nilai *p value* dengan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  bila  $p\ value \leq 0,05$  artinya ada pengaruh yang bermakna (signifikan) antara variabel independen dan variabel dependen, apabila  $p\ value \geq 0,05$  artinya tidak ada pengaruh antara variabel independen dan dependen.

a. Hasil analisa bivariat antar variabel pendidikan masyarakat dengan Perilaku Pencegahan wabah Virus Corona Di Puskesmas Plaju Palembang (Uji t, n = 65).

Tabel 4.5

Hasil analisa bivariat antar variabel pendidikan masyarakat dengan Perilaku Pencegahan wabah Virus Corona Di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022

No	Variabel	Perilaku pencegahan			Total	Pv	OR
		Kurang	Cukup	Baik			
		N	N	N	N		
1	Pendidikan Masyarakat	4	0	4	8	0,001	27,50
	a. Rendah	2	0	55	57		
	b. Tinggi						
Total		6	0	59	65		

Sumber : Data hasil penelitian di Puskesmas Plaju Palembang

Analisa statistik hubungan antara Pendidikan Masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang diperoleh, bahwa ada sebanyak (55 responden) yang memiliki pendidikan tinggi dengan perilaku pencegahan wabah virus



corona baik. sedangkan diantara responden yang pendidikan tinggi dengan perilaku pencegahan kurang sebanyak (2 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P$ -nya adalah 0,001; bahwa ada pengaruh pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 27,50$ ; artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai resiko 27,50 kali untuk perilaku pencegahan yang baik terhadap wabah virus corona. Hasil dari hubungan kedua variabel tersebut signifikan.

**b. Hubungan antara variabel sikap masyarakat dengan Perilaku Pencegahan wabah Virus Corona Di Puskesmas Plaju Palembang (Uji Chi-Square,  $n = 65$ ).**

**Tabel 4.6**  
**Hubungan antara variabel persepsi masyarakat dengan Perilaku Pencegahan wabah Virus Corona Di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2022**

No.	Variabel	Perilaku pencegahan			Total	Pv	OR
		Kurang	Cukup	Baik			
		N	N	N			
1	Persepsi Masyarakat						
	a. Kurang	3	0	5	8	0,021	10,80
	b. Cukup	0	0	0	0		
	c. Baik	3	0	54	57		
	Total	6	0	59	65		

Sumber : Data hasil penelitian di Puskesmas Plaju Palembang

Analisa statistik hubungan antara Persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang diperoleh, bahwa ada sebanyak (54 responden) persepsi masyarakat baik dengan perilaku pencegahan yang baik dengan perilaku pencegahan yang baik, sedangkan diantara responden persepsi yang kurang dengan dengan perilaku pencegahan yang baik sebanyak (5 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P$ -nya adalah 0,021; bahwa ada pengaruh persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 10,80$ ; artinya persepsi masyarakat yang baik dengan perilaku pencegahan yang baik mempunyai resiko 10,80 kali.

**4.2 Pembahasan**

**4.3.1 Analisa Bivariat**

**a. Hubungan pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang**

Analisa statistik hubungan antara Pendidikan Masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang diperoleh, bahwa ada sebanyak (55 responden) yang memiliki pendidikan tinggi dengan perilaku pencegahan wabah virus corona baik. sedangkan diantara responden yang pendidikan tinggi dengan perilaku pencegahan kurang sebanyak (2 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P$ -nya adalah 0,001; bahwa ada pengaruh pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil

analisis diperoleh pula nilai  $OR = 27,50$ ; artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai resiko  $27,50$  kali untuk perilaku pencegahan yang baik terhadap wabah virus corona. Hasil dari hubungan kedua variabel tersebut signifikan.

Hasil diatas sejalan dengan hasil penelitian oleh Willy (2021), menyatakan ada nya hubungan yang signifikan antara pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona, menunjukkan hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID 19 pada masyarakat Kota Medan. Dari kelompok responden dengan pengetahuan baik, terdapat 69 responden dengan perilaku pencegahan yang sangat baik dan 12 responden yang perilaku pencegahannya baik hingga cukup. Dari kelompok responden dengan pengetahuan cukup hingga kurang, terdapat 13 responden yang perilaku pencegahannya sangat baik dan 12 responden yang perilaku pencegahannya baik hingga cukup. Hasil uji chi-square ( $p=0,001$ ).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diatas, peneliti berpendapat bahwa pendidikan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan wabah virus corona. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin seseorang ini terbelajar dalam segala hal baik tentang virus corona maka semakin mereka sadar pentingnya menjaga kesehatan dan mengikuti anjuran pemerintah.

#### **b. Hubungan Persepsi Masyarakat dengan perilaku Pencegahan wabah Virus Corona di Puskesmas Plaju Palembang**

Analisa statistik hubungan antara Persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang diperoleh, bahwa ada sebanyak (54 responden) persepsi masyarakat baik dengan perilaku pencegahan yang baik dengan perilaku pencegahan yang baik, sedangkan diantara responden persepsi yang kurang dengan perilaku pencegahan yang baik sebanyak (5 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P$ -nya adalah  $0,021$ ; bahwa ada pengaruh persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 10,80$ ; artinya persepsi masyarakat yang baik dengan perilaku pencegahan yang baik mempunyai resiko  $10,80$  kali.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Willy (2021), hasil penelitian menunjukkan hubungan sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat Kota Medan. Dari kelompok responden dengan sikap baik, terdapat 73 responden dengan perilaku pencegahan yang sangat baik dan 7 responden yang perilaku pencegahannya baik hingga cukup. Dari kelompok responden dengan persepsi cukup hingga kurang, terdapat 9 responden yang perilaku pencegahannya sangat baik dan 17 responden yang perilaku pencegahannya baik hingga cukup. Hasil uji chi-square ( $p=0,000$ ) menyatakan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat Kota Medan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait diatas, peneliti berpendapat bahwa dengan meningkatkan persepsi yang baik dan pemahaman tentang wabah virus corona, maka masyarakat akan mengubah pola perilaku individu, karena pola pikirnya yang realistis. Persepsi yang baik bisa menerima informasi baik itu dari tenaga kesehatan ataupun sumber-sumber informasi mengenai wabah virus corona, maka masyarakat lebih mudah mendapatkan informasi-informasi. masyarakat yang dengan

mudah menerima informasi yang didapatkan, maka masyarakat tersebut bisa dengan mudah menerima informasi-informasi terbaru tentang kesehatan.

#### **4.4 Keterbatasan penelitian**

Pada saat pengumpulan data keterbatasan dari responden yaitu peneliti hanya menggunakan kuesioner dan disamping itu banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan tetapi penelitian hanya meneliti 2 variabel.

### **V. SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Plaju Tahun 2022 mengenai Hubungan Pendidikan dan persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Tahun 2022 sebanyak 65 responden, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Berdasarkan Distribusi variabel yang memiliki Pendidikan masyarakat di Puskesmas Plaju Palembang yaitu yang paling banyak responden yang memiliki pendidikan yang tinggi sebanyak (87,7%), Berdasarkan Distribusi variabel yang memiliki persepsi Masyarakat di Puskesmas Plaju Palembang yaitu yang paling banyak responden yang memiliki Persepsi baik sebanyak (87,7%) dan Berdasarkan Distribusi variabel yang memiliki Perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang yaitu yang paling banyak responden yang memiliki perilaku baik sebanyak (90,8%).
- 2) Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,001; bahwa ada pengaruh pendidikan masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 27,50; artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai resiko 27,50 kali untuk perilaku pencegahan yang kurang terhadap wabah virus corona.
- 3) Ada hubungan yang signifikan antara Persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona. Hasil uji statistik diperoleh nilai *P*-nya adalah 0,021; bahwa ada pengaruh persepsi masyarakat dengan perilaku pencegahan wabah virus corona di Puskesmas Plaju Palembang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 10,80; artinya persepsi masyarakat yang baik dengan perilaku pencegahan yang kurang mempunyai resiko 10,80 kali.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini peneliti memberikan saran sebagai berikut :

##### **5.2.1 Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan, bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) tentang pencegahan virus corona.

##### **5.2.2 Bagi Masyarakat Umum**

Hasil penelitian ini diharapkan Penerapan perilaku pencegahan COVID-19 memberi manfaat dalam pengendalian wabah infeksi yang menyebar dan terjadi saat ini, oleh karena itu diharapkan kepada masyarakat untuk tetap

menerapkan, meningkatkan serta memiliki kesadaran yang tinggi terhadap perilaku pencegahan virus corona (COVID-19).

### 5.2.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan studi literatur yang dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik dan disarankan untuk melakukan penelitian mengenai perubahan perilaku pencegahan masyarakat sebelum dan sesudah wabah virus corona (COVID-19) ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Budiman, R.A.(2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba medika
2. Dinas Kesehatan Palembang (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang*. <http://dinkes.palembang.go.id> diakses : 01 Maret 2022
3. Dinas Kesehatan Palembang (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang*. <http://dinkes.palembang.go.id> diakses : 01 Maret 2022
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019). *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan*. <http://dinkes.palembang.go.id> diakses : 01 Maret 2022
5. Green Lawrence W & Ottoson, Judith M (1994). *Community health seventh edition*. America : University Graphic, Inc.
6. Hidayat, A.A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
7. Hastono, Sutanto Priyo (2006). *Analisis data*. Jakarta: Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Indonesia
8. KementerianKesehatan.(2020).PedomanCOVIDREV-4.PedomanPencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), 1(Revisi ke-4), 1–125.
9. Kemenkes,(2022). Rencana Aksi Program (RAP). Jakarta : Kemenkes 2022 diunduh 16 maret 2022 jam 13.02 wib
- 10.KemenKes RI (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. (<http://www.kemendes.go.id/>, diakses pada 01Maret 2022
11. Lapau, Buchari (2013). *Metode penelitian kesehatan metode ilmiah penulisan skripsi, tesis dan disertasi*. Jakarta : Pustaka obor Indonesia
12. Maryunani, Anik (2009). *Kamus saku istilah dan singkatan kata-kata dalam kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
13. Mubarak, W.I dkk (2011). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
14. Notoatmodjo, Soekidjo (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
15. Notoatmodjo, Soekidjo (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* Jakarta : Rineka Cipta
16. Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
17. \_\_\_\_\_ (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
18. PDPI, P. D. P. I. (2020). Pnemonia Covid-19. Diagnosis & Penatalaksanaan diIndonesia. In *Journal of the American Pharmacists Association* (Vol. 55,Issue5). <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093>
19. Profil Puskesmas Plaju (2022). Palembang: Puskesmas Plaju

20. Surayin (2014). *Kamus umum Bahasa Indonesia*. Bandung: Yrama Widya.
21. Sumarjo, S., Kesehatan, P., Fik, R., Abstrak, U. N. Y., Penyakit, M., & Sehat, M.(2008).*MENGENAL PENYAKIT MENUJU SEHAT*. 66–82.
22. Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto,R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya,E.,Wicaksana,B.,Maksum,M.,Annisa,F.,Jasirwan,O.M.,Yunihastuti,E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019 :Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of CurrentLiteratures.*Jurnal PenyakitDalam Indonesia*,7(1), 45–67.
23. Widiastuti, dkk (2012). *Kamus keperawatan*. Jakarta : prestasi pustaka publisher
24. Wiliam, dkk (2010). *Kamus kedokteran webster's new world*. Jakarta : Indeks penerbit
25. Winson, dkk (2009). *Kamus kebidanan bergambar*. Jakarta : EGC
26. Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid-19); Sebuah tinjauan literaturYulianaWellnessAndHealthyMagazine(pp.187–192).<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026>