

**HUBUNGAN PERSEPSI COVID-19 DENGAN PERILAKU
MENCUCI TANGAN PADA KELUARGA BINAAN FK UMSU
ANGKATAN 2017**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

INDAH WARDANI RANGKUTI

1708260088

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**HUBUNGAN PERSEPSI COVID-19 DENGAN PERILAKU
MENCUCI TANGAN PADA KELUARGA BINAAN FK UMSU
ANGKATAN 2017**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana
Kedokteran**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

INDAH WARDANI RANGKUTI

1708260088

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karva saya sendiri. dan semua sumber. baik yang dikuiip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Indah Wardani Rangkuti
NPM 17082b0088
Judul Skripsi HU BUNGAN PERSEPSI COVID-19 DENGAN PERILAKU WISNIENSI CI TANGAN PADA KELLLOG A BFN AAA FK t!MS! AN G KATAN 2017

Deinikian pernyataan ink saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinja.

Medan, 2 Februari 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Indah', is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text 'MATEI BEAP' at the top, a smaller line of text below it, and the number '5051FAHF9 0043756' in a larger font. There is also a small circular emblem on the right side of the stamp.

Indati Wardani Ranbkuti



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Area No. 53 Medan 20217 Telp (061) 7350163 — 7333162 Exl. 20 Fax (061) 7363488 Website :
www.umsu.ac.id E-mail : altar@umsu.ac.id

BanLir : Bank Syafiah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mana in, Bans 8NI 1946, Bank Sumut.

HA KATAN PENG ESA HAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Indah Wardani Rangkuti
NPM : 1708260088
Judul : Hubungan Persepsi COVID-19 Dengan Perilaku Mencuci Tangan
Pada Keluarga Binaan FK UMSU Angkatan 2017

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguj i dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Peiiguji

Pembimbing

(dr Da Nopa M Kes)

Penguj i 1

(dr. Huwatnan Nisa Nst, M Kes. Sp PD)

Penguj i 2

(dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM)

Mengetahui

Dekan FK UMSU

Prof. Dr. H. Gusbakti, Sp.S, M.Sc., Sp.KKLP, P.KK, AIFM
NIP/NIDN: 1957091119900311002/0017085703

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

dr. Hendra Sulysna, M.Biomed Airô-K
NIDN: 110482033

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 02 Februari 2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ayah dan Mama yang sangat saya sayangi dan cintai ,serta saudara-saudara yang saya sayangi dan cintai yaitu kakak-kakak, abang dan adik saya yang selalu memberikan support, memberi doa, kasih sayang yang luar biasa dan dukungan material maupun moral.
2. Prof. Dr. Gusbakti Rusip.,M.Sc.,Sp.KKLP,PKK,AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
4. dr. Ika Nopa, M.Kes selaku dosen pembimbing, yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Huwainan Nisa Nst, M.Kes, Sp.PD yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh staf pekerja di FK UMSU yang telah banyak membantu selama berlangsungnya penelitian.
8. Teman terbaik saya yaitu Ratna, Dita, Syafiqah, Suci, ,Cut dan Muna yang selalu mau diribetkan dan selalu mau membantu saya berupa doa dan semangat selama menjalankan penelitian ini.

9. Kepada seluruh keluarga binaan angkatan 2017 yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 2 Februari 2021

Penulis

Indah Wardani Rangkuti

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

:nama : Indah WardaniRangkuti

NPM : 1708260088

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Persepsi COVID-19 Dengan Perilaku Meniuci Tangan Pada Keluarga Binaan FK UMSU Anghatan 2017

Peserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 2 Februari 2021

Yang menyatakan,



(Indah Wardani Rangkuti)

ABSTRAK

Latar belakang : COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Virus ini masuk ke Indonesia sejak Maret 2020. Pada pandemi masa lalu keberhasilan kebijakan pemerintah untuk memperlambat penyebaran penyakit bergantung pada persepsi masyarakat yang akurat. Salah satu pencegahan dari terkenanya COVID-19 ialah dengan mencuci tangan . **Tujuan :** Mengetahui hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017. **Metode :** Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional*. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* yang berjumlah 75 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi Square*. Data dikumpulkan berdasarkan kuesioner Persepsi COVID-19 dan kuesioner perilaku mencuci tangan yang telah divalidasi. **Hasil :** Hasil menunjukkan bahwa terdapat 65 responden yang memiliki persepsi baik dan 68 responden yang berperilaku baik. Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* =0,001 **Kesimpulan :** terdapat hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

Kata kunci : COVID-19, Persepsi, Perilaku Mencuci Tangan

ABSTRACT

Background: COVID-19 is a disease caused by SARS-CoV-2. This virus has entered Indonesia since March 2020. In the past pandemic the success of government policies to slow the spread of the disease depended on accurate public perceptions. One of the prevention from contracting COVID-19 is by washing hands. **Objective:** To determine the relationship between COVID-19 perception and handwashing behavior in FK UMSU assisted families class of 2017. **Methods:** This study is a cross-sectional study. The research sample was taken using simple random sampling method, amounting to 75 people. The hypothesis test used is the Chi Square Test. Data were collected based on the COVID-19 Perception questionnaire and a validated hand washing behavior questionnaire. **Results:** The results show that there are 65 respondents who have good perceptions and 68 respondents who have good behavior. The results of the chi square test obtained *p value* = 0.001. **Conclusion:** There is a correlation between the perception of COVID-19 with the behavior of washing hands in the FK UMSU assisted families of Class 2017.

Keywords : COVID-19, Perception, Handwashing behaviour

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Hipotesis	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 COVID 2019	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Etiologi dan Morfologi.....	6
2.1.3 Tarnsmisi COVID-19	6
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	8
2.1.5 Pencegahan.....	9
2.2 Cuci Tangan	10
2.2.1 Definisi Cuci Tangan.....	10
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cuci Tangan.....	10
2.3 Persepsi.....	10

2.3.1 Definisi	10
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Pada Masyarakat.....	11
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi COVID-19	11
2.4 Program Keluarga Binaan Kesehatan	12
2.4.1 Definisi	12
2.4.2 Tujuan Program Keluarga Binaan Kesehatan	12
2.5 Kerangka Teori.....	13
2.6 Kerangka Konsep	13
BAB 3 METODE PENELITIAN	14
3.1 Definisi Operasional.....	14
3.2 Jenis Penelitian	15
3.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	15
3.3.1 Waktu Penelitian	15
3.3.2 Tempat Penelitian.....	16
3.4 Populasi Dan sampel Penelitian	16
3.4.1 Populasi Penelitian	16
3.4.2 Sampel Penelitian	16
3.4.3 Besar Sampel.....	16
3.4.4 Identifikasi Variabel	17
3.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	17
3.6 Teknik Pengumpulan Data	17
3.6.1 Instrumen Penelitian.....	18
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	19
3.7.1 Pengolahan Data.....	19
3.7.2 Analisis Data	19
3.8 Kerangka Kerja.....	20

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1 Hasil Penelitian.....	22
4.1.1 Analisa Univariat.....	22
4.1.2 Analisa Bivariat.....	25
4.2 Pembahasan	26
4.3 Keterbatasan Penelitian	30
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	31
5.1 Kesimpulan.....	31
5.2 Saran.....	31
Daftar Pustaka.....	32
Lampiran.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	14
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	15
Tabel 4.1 Distribusi Data Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	22
Tabel 4.2 Distribusi Data Demografi Responden Berdasarkan Usia	22
Tabel 4.3 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Persepsi COVID-19	23
Tabel 4.4 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Usia dan Persepsi COVID-19	23
Tabel 4.5 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Perilaku Mencuci Tangan	24
Tabel 4.6 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Usia dan Perilaku Mencuci Tangan	24
Tabel 4.7. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Persepsi COVID-19 dengan Perilaku Mencuci Tangan	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rute penyebaran SARS CoV-2 melalui fekal-oral.....	8
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian	13
Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian	13

DAFTAR SINGKATAN

COVID-19 (Coronavirus Disease 2019)
WHO (World Health Organizatin)
2019-nCoV (2019 novel coronavirus)

SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory syndrome Coronavirus – 2)

PHEIC (Public Health Emergency of International Concern)

ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2)

HBM (Health Belief Model)

FK UMSU (Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara .

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Kepada Calon Responden Penelitian.....	35
Lampiran 2. Informed Consent	38
Lampiran 3. Kuesioner Persepsi COVID-19.....	39
Lampiran 4. Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan.....	40
Lampiran 5. Hasil Responden	41
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	43
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	44
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian	45
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup.....	50
Lampiran 10. Artikel Penelitian	52

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak Desember 2019 dan awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan munculnya suatu penyakit yang disebabkan oleh virus. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit jenis baru dari coronavirus yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya.¹ Pada awalnya penyakit ini dinamakan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian pada 11 Februari 2020 *World Health Organization* (WHO) mengubah nama penyakit ini menjadi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory syndrome Coronavirus - 2* (SARS-CoV-2).²

Awal munculnya kasus Coronavirus yaitu pada tanggal 13 Desember 2019 WHO *China Country Office* melaporkan adanya kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Setelah diidentifikasi ditemukan bahwa penyakit itu merupakan pneumonia yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru (*Coronavirus disease, COVID-19*). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan pada awalnya kasus COVID-19 ini menyebar luas di China dan kemudian dengan cepat menyebar luas ke negara lainnya.³ Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Dan kemudian WHO mengumumkan pada tanggal 11 Maret 2020 kasus COVID-19 merupakan kasus pandemi di dunia.⁴

Pada tanggal 21 Juni 2020 kasus konfirmasi positif COVID-19 di dunia dilaporkan sebanyak 8.708.008, seiring berjalannya waktu kasusnya terus meningkat yaitu per tanggal 19 Agustus 2020 sudah mencapai angka 21.989.366 kasus.⁵ Di Indonesia pertama kali melaporkan kasus konfirmasi positif COVID-19 pada tanggal 2 maret 2020 yaitu ditemukan sebanyak 2 kasus.³ Per 21 Juni 2020 terdapat 45.891 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia.⁶ Pada Provinsi Sumatera Utara per 21 Juni 2020 telah terdapat kasus positif COVID-19 ialah sebanyak 1.095 kasus dan pada kota medan per 21 Juni 2020 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 ialah sebanyak 715 kasus. Di Provinsi Sumatera Utara pada tanggal 14 Juni 2020 - 20 Juni 2020 kasus meningkat sebanyak 221 kasus, yang membuktikan bahwa penyebaran COVID-19 di Sumatera Utara cukup cepat.⁷ Pada peta sebaran tanggal 15 Juni 2020 yang di laporkan oleh dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara, kota medan termasuk sebagai zona merah dan terdapat 9 daerah lainnya juga termasuk sebagai zona merah yaitu Kota Pematang Siantar, Kota Binjai, Kab. Deli Serdang, Kab. Langkat, Kab. Karo, Kab. Simalungun, Kab. Asahan, Kab. Tapanuli Utara, dan Kab. Serdang Bedagai.⁸

Sumber transmisi utama penyebaran SARS-CoV-2 saat ini ialah penyebaran dari manusia ke manusia melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin dan kontak baik secara langsung maupun tidak langsung yang bisa didapatkan seperti pada gagang pintu, tombol lampu dan beberapa tempat lainnya, virus ini juga dapat viabel pada aerosol, dan penelitian baru-baru ini menyatakan bahwa penyebaran virus juga dapat melalui fekal-oral, namun masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai hal ini.⁹ Oleh karena itu, salah satu pencegahan

atau proteksi dasar yang di rekomendasikan WHO untuk mencegah penyebaran infeksi dalam menghadapi wabah COVID-19 ialah mencuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air bersih secara rutin.¹⁰ Mencuci tangan dengan sabun dan air merupakan cara terbaik untuk menghilangkan kuman, namun jika tidak terdapat sabun dan air maka dapat menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol (setidaknya mengandung 60 % alkohol).¹¹ Penggunaan pembersih tangan berbasis alkohol dapat dilakukan selama 20-30 detik atau mencuci tangan dengan sabun dan air bersih setidaknya dilakukan selama 40-60 detik.¹⁰ Tindakan mencuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air bersih dapat dilakukan terutama setelah berada dari tempat umum atau adanya keramaian, setelah batuk atau bersin, sebelum makan, dan setelah dari toilet. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut ketika tangan tidak dalam keadaan bersih atau tidak mencuci tangan sebelumnya.⁴

Perilaku mencuci tangan atau menjaga kebersihan tangan ialah salah satu perilaku yang sangat efektif untuk memutus penyebaran infeksi.¹² Meskipun mencuci tangan sangat mudah dilakukan, tetapi sulit untuk mempertahankan kepatuhan dalam mencuci tangan.¹³

Pada pandemi masa lalu keberhasilan kebijakan pemerintah untuk memperlambat penyebaran penyakit bergantung pada persepsi masyarakat yang akurat, dan persepsi seseorang terhadap sesuatu akan mempengaruhi perilaku orang tersebut.¹⁴ Yang dimana pengertian persepsi adalah proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian-kejadian yang dialami manusia dalam lingkungan.¹⁵

Program keluarga binaan adalah konsep pembelajaran di dalam keluarga yang diterapkan oleh FK UMSU agar memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengenal masyarakat dan melakukan kegiatan promotif dan preventif yang berhubungan dengan kesehatan keluarga masyarakat di wilayah binaan FK UMSU, yaitu seperti perilaku hidup bersih dan sehat yang termasuk mengedukasi mengenai mencuci tangan.¹⁶

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka dapat dirumuskan suatu masalah pada penelitian ini adalah, “Apakah ada hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 ?”.

1.3. Hipotesa

Adanya hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui persepsi COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.
2. Mengetahui perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah informasi di bidang kesehatan bahwa persepsi masyarakat suatu daerah terhadap COVID-19 merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku mencuci tangan.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden akan pentingnya mencuci tangan secara teratur.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

2.1.1 Definisi COVID-19

Coronavirus merupakan virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia. Dan yang menyebabkan *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) adalah *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2).²

2.1.2 Etiologi dan Morfologi

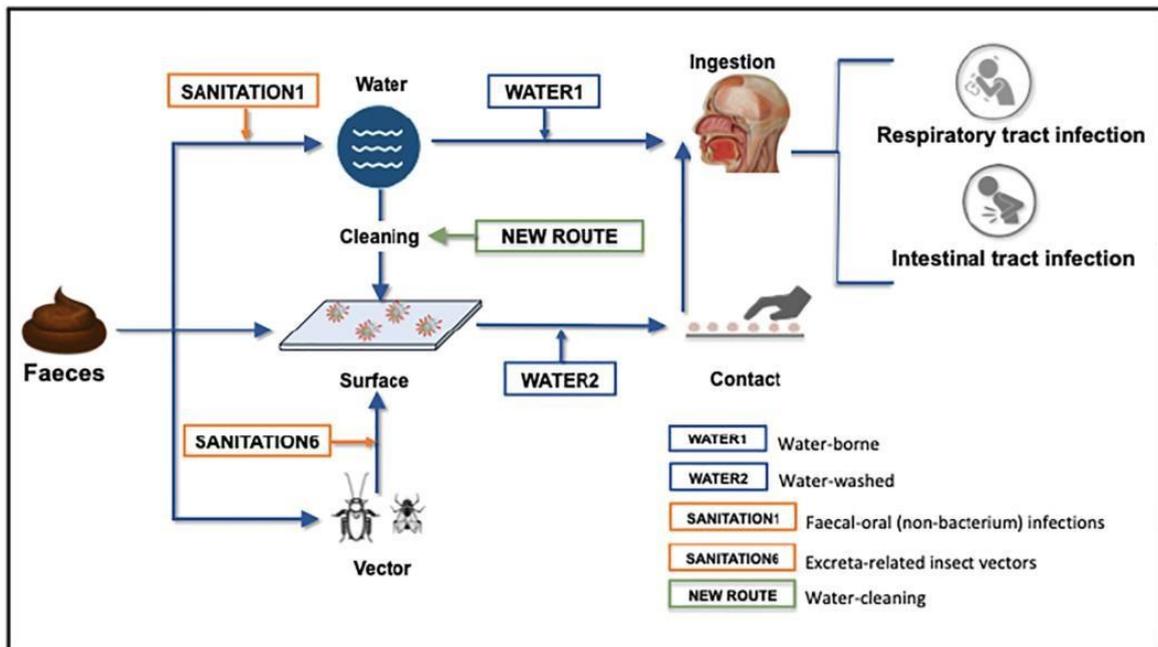
Virus ini termasuk dalam Famili Coronaviridae, Subfamili Orthocoronavirinae, Genus betacoronavirus, dan subgenus yang sama dengan penyebab wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) yaitu sarbecovirus. SARS CoV-2 berbentuk bulat atau oval dengan beberapa pleomorfik dan memiliki diameter 60-140 nm. Secara genetik virus ini berbeda dari virus SARS-CoV dan MERS-CoV.¹⁷

2.1.3 Transmisi COVID-19

SARS CoV-2 masuk ke sel manusia dengan cara menggunakan *angiotensin-converting enzyme 2* (ACE-2) sebagai reseptor. Virus ini dapat di transmisikan melalui penyebaran dari manusia ke manusia, baik itu dari droplet yang keluar saat batuk atau bersin dan kontak secara langsung maupun tidak langsung.² Kontak yang terlalu lama dengan orang yang terinfeksi (dalam jarak 6 kaki selama setidaknya 15 menit) dan paparan yang lebih singkat kepada individu yang bergejala (misalnya, batuk) dikaitkan dengan risiko penularan yang lebih tinggi, sementara paparan singkat pada kontak tanpa gejala lebih kecil

kemungkinannya menyebabkan penularan.¹⁸ Pada penelitian sebelumnya dinyatakan bahwa virus ini dapat dideteksi pada tombol lampu, gagang pintu, jendela, lemari, dudukan toilet dan beberapa tempat lainnya.⁹ Virus dapat bertahan hidup pada permukaan tergantung pada suhu, kelembapan, jenis permukaan dan strain virus. SARS-CoV-2 diketahui lebih stabil pada bahan plastik dan *satinless steel* (>72 jam) dibandingkan dengan tembaga hanya bertahan selama 4 jam dan kardus (24 jam).¹⁹ SARS-CoV-2 telah diteliti bahwa ia dapat viabel pada aerosol setidaknya selama 3 jam. SARS-CoV-2 memiliki stabilitas pada benda mati dan Virus ini dapat di temukan pada feses, bahkan virus ini masih dapat ditemukan di feses pada 23 % pasien walaupun sudah tidak ditemukan virus pada sampel saluran nafas, berdasarkan fakta tersebut dapat menguatkan bahwa virus ini dapat di transmisikan secara fekal-oral.² Terdapat tiga jalur utama virus yang didapatkan dari kotoran yaitu ke air, ke permukaan atau ke tempat vektor serangga berada. Pada penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa terdapat lima kategori rute penularan penyakit terkait dengan air dan kotoran yaitu : 1) *WATER1* : penularan terjadi dikarenakan mengkonsumsi patogen yang terdapat di dalam air. 2) *WATER2* : kurangnya ketersediaan air untuk pemeliharaan kebersihan seseorang dan kebersihan alat-alat terutama alat-alat dapur dan alat makan. 3) *SANITATION1* : infeksi fekal-oral (non-bakteri) yang ditandai dengan adanya faktor penyebab atau *agent* seperti eneterovirus dan rotavirus yang dapat dengan mudah menyebar ketika kurangnya kebersihan pribadi dan rumah tangga. 4) *SANITATION6* : penularan oleh vektor seperti lalat atau kecoa yang berada di lingkungan dimana terdapat tinja yang kemudian membawa virus ke tubuh dan

saluran pencernaan mereka, yang kemudian dapat mencemari permukaan. 5) *NEW ROUTE* : Menggunakan air yang terkontaminasi untuk membersihkan permukaan, kemudian melalui kontak tangan dapat membawa virus ke mulut.²⁰



Gambar 2.1 Rute penyebaran SARS CoV-2 melalui fekal-oral.²⁰

2.1.4 Manifestasi Klinis

Orang-orang yang terinfeksi COVID-19 memiliki manifestasi klinis mulai dari tanpa gejala, memiliki gejala ringan hingga penyakit parah dan kematian. Gejala dapat muncul 2-14 hari setelah terpapar virus. Terdapat gejala umum orang-orang yang terinfeksi COVID-19 yaitu demam, batuk, dan sesak nafas dan juga terdapat gejala lainnya seperti malaise, gangguan pernafasan, sakit kepala, diare, sakit tenggorakan, mual atau muntah dan hidung tersumbat atau berair.²¹

2.1.5 Pencegahan

Terdapat beberapa perilaku yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran virus yaitu:

- sering-sering mencuci tangan dengan sabun dan air terutama setelah berada dari tempat umum dan setelah batuk atau bersin, jika tidak terdapat sabun dan air maka dapat menggunakan pembersih tangan yang setidaknya mengandung 60 % alkohol.
- hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak dicuci.
- menjaga jarak dengan orang lain setidaknya 6 kaki.
- menghindari kontak dengan orang yang sakit (seseorang yang merasa sakit harus tinggal dirumah).
- ketika batuk atau bersin harus ditutup dengan tisu atau dapat menggunakan bagian dalam siku,
- menutup mulut dan hidung dengan kain penutup wajah saat berada di sekitar orang lain.
- membersihkan dan memberikan disinfektan pada permukaan yang sering disentuh seperti saklar lampu, meja, gagang pintu, telepon dan beberapa permukaan lainnya dan,
- selalu memantau kesehatan individu.²²

2.2 Cuci Tangan

2.2.1 Definisi Cuci Tangan

Cuci tangan merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mencegah dari penyebaran virus, bakteri maupun mikroba lainnya. Cuci tangan dapat dilakukan dengan sabun dan air, jika tidak terdapat sabun dan air maka dapat menggunakan pembersih tangan yang setidaknya mengandung 60 % alkohol. Cuci tangan dapat dilakukan khususnya pada waktu-waktu penting yaitu setelah berada di tempat umum dan setelah batuk atau bersin, sebelum dan sesudah makan, sebelum dan setelah melakukan aktivitas, setelah dari toilet.²³

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Cuci Tangan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan cuci tangan dengan sabun: 1) adanya aroma yang harum pada sabun, 2) keberadaann tempat cuci tangan dalam jarak 10 langkah dari dapur dan toilet, 3) saat-saat ketika tangan terasa kotor termasuk setelah makan dan membersihkan tinja anak.¹²

2.3 Persepsi

2.3.1 Definisi Persepsi

Pada *Longman Dictionary of Contemporary English* terdapat beberapa definisi dari persepsi : a) Cara seseorang berpikir mengenai sesuatu dan ide, b) cara seseorang memperhatikan berbagai hal dengan indra penglihatan, pendengaran dan lainnya, c) kemampuan alami untuk memahami atau memeperhatikan dengan cepat.²⁴

Dan ada juga yang mendefinisikan persepsi sebagai proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian-kejadian yang dialami manusia dalam lingkungan.¹⁵

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Pada Masyarakat

1. Pelaku persepsi, jika seseorang memandang suatu objek dan ia mencoba untuk menafsirkan apa yang dilihatnya dan penafsiran itu sangat dipengaruhi oleh karakteristik dari pelaku persepsi tersebut.
2. Target atau objek, karakteristik-karakteristik dari target yang diamati dapat mempengaruhi apa yang dipersepsikan.
3. Situasi, unsur-unsur lingkungan di sekitar yang dapat mempengaruhi persepsi manusia.¹⁵

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi COVID-19

Dari analisis pada penelitian sebelumnya di beberapa negara persepsi orang tentang risiko lebih tinggi pada mereka yang memiliki pengalaman langsung dengan virus, dan pada mereka yang memiliki pandangan prososial. Banyak masyarakat yang menerima informasi mengenai virus dari teman dan keluarga, dan mereka yang berpikir bahwa tindakan pemerintah tidak efektif. Oleh karena itu pesan komunikasi risiko kesehatan cenderung paling efektif ketika pemerintah memasukkan informasi mengenai keefektifan tindakan yang dirancang untuk melindungi orang dari penyakit baik secara pribadi dan masyarakat. Maka dapat disimpulkan bahwa yang dapat mempengaruhi persepsi COVID-19 ialah pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai COVID-19, faktor pengalaman, sosial dan budaya.¹⁴ Aspek sosial yang mempengaruhi persepsi ialah

termasuk norma sosial dan budaya. Dalam hal norma sosial ialah apa yang mereka anggap sedang dilakukan orang lain atau apa yang menurut mereka disetujui atau tidak disetujui orang lain dapat mempengaruhi persepsi seseorang, misalnya dalam suatu komunitas atau kelompok ada seseorang yang berpengaruh didalamnya maka, perilakunya dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Dan dalam hal budaya misalnya seperti dalam suatu lingkungan ketika seseorang bertemu dengan orang lain maka hal yang biasa dilakukan adalah berjabat tangan, namun pada masa pandemi saat ini dihindari untuk tidak dilakukan. Dengan adanya perubahan sistem budaya seperti ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang.²⁵

2.4 Program Keluarga Binaan Kesehatan

2.4.1 Definisi

Program keluarga binaan kesehatan adalah program yang dibuat FK UMSU yang agar mahasiswa dapat memberikan promotif dan preventif secara langsung ke rumah wilayah keluarga binaan FK UMSU yang sudah ditetapkan sebelumnya. Kegiatan ini dilakukan agar mahasiswa mampu mengetahui masalah kesehatan pada keluarga binaan. Kegiatan ini dilakukan mulai semester 2 sampai semester 6 yang nantinya akan dilanjutkan dengan kuliah kerja nyata (KKN) pada semester 7.¹⁶

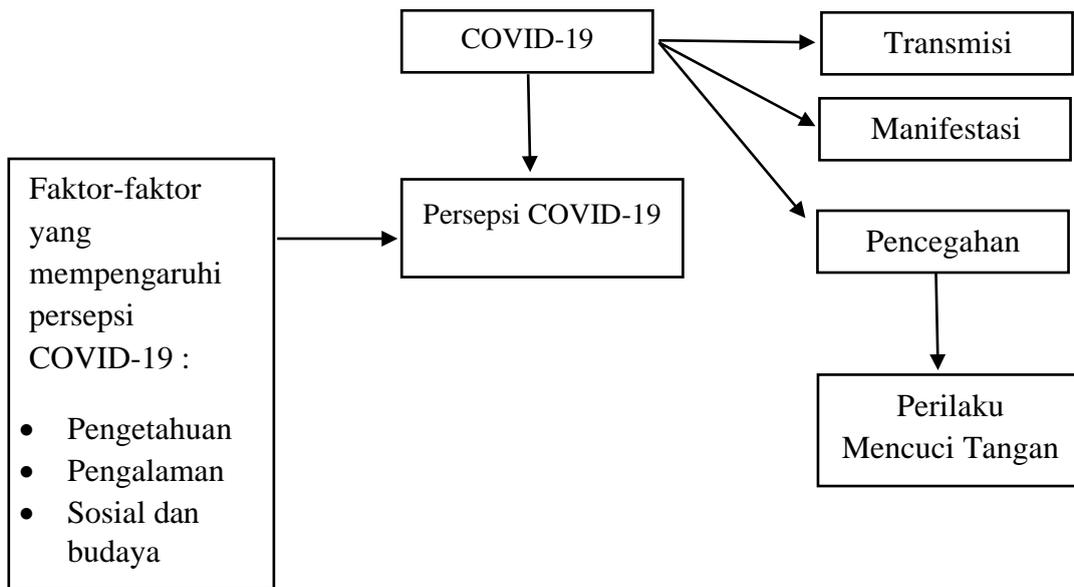
2.4.2 Tujuan Program Keluarga Binaan Kesehatan (KBK)

Tujuan dari program keluarga binaan kesehatan ialah :

1. Melakukan upaya-upaya untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan di Indonesia

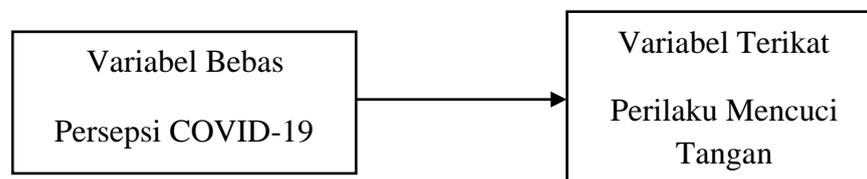
2. Mendukung tercapainya 12 indikator germas PIS-PK di wilayah sasaran
3. Mencapai kemahiran mahasiswa kedokteran dalam pembelajaran keterampilan klinik dasar yang sesuai pada keluarga binaan.¹⁶

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Persepsi COVID-19	Penilaian masyarakat mengenai bahaya COVID-19 terhadap dirinya sendiri ataupun lingkungan sekitar.	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi buruk apabila nilai berada di bawah nilai <i>cutt off</i> 2. Persepsi baik apabila nilai berada di atas nilai <i>cutt off</i>
Perilaku mencuci tangan	Kebiasaan masyarakat dalam praktik mencuci tangan pada masa pandemi saat ini.	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku buruk apabila nilai berada di bawah nilai <i>cutt off</i>

-
2. Perilaku baik apabila nilai berada di atas nilai *cutt off*
-

3. 2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat hanya dilakukan dalam satu kali diwaktu yang bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi COVID-19 terhadap perilaku mencuci tangan.

3. 3 Waktu dan Tempat Penelitian

3. 3. 1 Waktu Penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Juni 2020	Juli 2020	Agustus 2020	September 2020	Oktober 2020 – Januari 2021
Persiapan proposal					
Sidang Proposal					
Penelitian					
Analisis dan Evaluasi					

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU angkatan 2017 di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Adapun populasi pada penelitian ini adalah keluarga binaan kesehatan FK UMSU angkatan 2017 Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian pada penelitian ini adalah Keluarga binaan kesehatan FK UMSU angkatan 2017 di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Keluarga binaan kesehatan FK UMSU angkatan 2017
2. Berusia ≥ 20 tahun
3. Bersedia menjadi responden

b. Tidak terdapat kriteria eksklusi pada penelitian ini

3.4.3 Besar Sampel

Salah satu cara dalam menentukan besaran sampel yaitu menggunakan rumus

:

Rumus Slovin

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

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot e}{k}}$$

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot e}{k}}$$

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot e}{k}}$$

$$n =$$

Dengan demikian besar sampel minimal untuk penelitian ini adalah 75 responden.

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

= toleransi ketidakteelitian (%)

3.4.4 Identifikasi Variabel

1. Variabel bebas : Persepsi COVID-19
2. Variabel terikat : Perilaku mencuci tangan

3. 5 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling* karena didasarkan pertimbangan tertentu oleh peneliti.

3. 6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan sumber data primer yaitu data didapatkan langsung dari sampel penelitian dengan melakukan wawancara melalui telepon sesuai panduan

tentang bagaimana persepsi mengenai COVID-19 dan bagaimana perilaku cuci tangan pada sampel penelitian.

3. 6. 1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang dapat digunakan untuk memperoleh data primer ialah :

1. Kuesioner Persepsi COVID-19

Kuesioner mengenai persepsi COVID-19 yang peneliti gunakan ialah dikutip dari jurnal SarahAnn M. McFadden dkk. Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan mengenai persepsi COVID-19. Tanggapan “sangat tidak setuju, tidak setuju dan netral mendapatkan skor “0”, dan untuk tanggapan “sangat setuju dan setuju” mendapatkan skor “1” dan hasil ukur pada kuesioner ini ialah jika didapati nilai di bawah nilai *cut off* (< 4 pertanyaan) maka dikategorikan ke persepsi buruk sedangkan jika didapati nilai di atas nilai *cut off* (≥ 4 pertanyaan) maka dikategorikan ke persepsi baik.

Dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada keluarga binaan yang diluar dari sampel penelitian, dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 dengan total sampel 30 orang keluarga binaan. Pengisian kuesioner dilakukan melalui wawancara melalui telepon selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS. Setelah dianalisis didapatkan hasilnya valid dan memiliki *Cronbach's Alpha* yaitu 0,649 yang berarti r hitung

> r tabel yang menunjukkan bahwa kuesioner ini reliabel digunakan kembali untuk penelitian selanjutnya.

2. Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan

Kuesioner mengenai perilaku mencuci tangan yang peneliti gunakan ialah dikutip dari jurnal Ahmet Ergin dkk. Pada kuesioner ini. Terdapat 21 pertanyaan mengenai praktik mencuci tangan. Tanggapan “tidak pernah dan kadang-kadang” mendapatkan skor “0”, dan untuk tanggapan “selalu” mendapatkan skor “1”. Hasil ukur pada kuesioner ini ialah jika didapati nilai di bawah nilai *cut off* (< 10 pertanyaan) maka dikategorikan ke perilaku buruk sedangkan jika didapati nilai di atas nilai *cut off* (≥ 10 pertanyaan) maka dikategorikan ke perilaku baik.

Dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada keluarga binaan yang diluar dari sampel penelitian, dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 dengan total sampel 30 orang keluarga binaan. Pengisian kuesioner dilakukan melalui wawancara melalui telepon selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS. Setelah dianalisis didapatkan hasil nya valid dan memiliki *Cronbach's Alpha* yaitu 0,695 yang berarti r hitung > r tabel yang menunjukkan bahwa kuesioner ini reliabel digunakan kembali untuk penelitian selanjutnya.

3. 7 Pengolahan dan Analisis data

3. 7. 1 Pengolahan Data

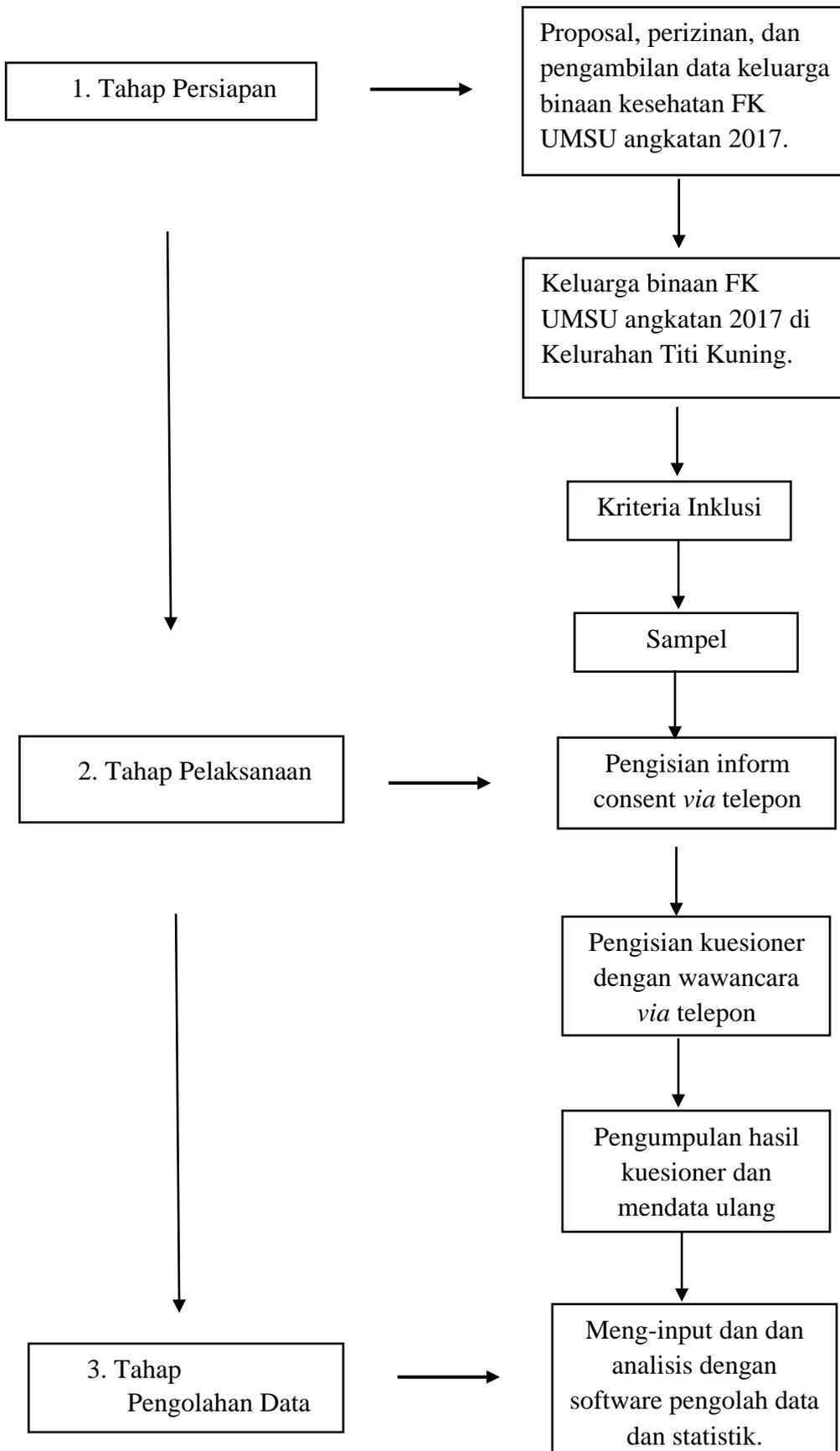
Setelah data dari responden terkumpul maka dapat dilakukan pengolahan data yang melalui beberapa tahap :

- a. *Editing* : Proses dimana peneliti melakukan pemeriksaan ketepatan dan kelengkapan data yang sudah terkumpul.
- b. *Coding* : Data yang sudah terkumpul dan sudah dikoreksi kemudian diberi kode untuk memudahkan peneliti melakukan analisis data.
- c. *Entry* : Memindahkan data yang telah dikoreksi dan diberi kode, kemudian memasukkannya kedalam program atau software pada komputer.
- d. *Cleaning* : Melakukan pemeriksaan bahwa seluruh data yang dimasukkan kedalam komputer sudah benar.
- e. *Saving* : Penyimpanan data yang akan dianalisis

3. 7. 2 Analisis Data

Data yang terkumpul pada penelitian ini akan dianalisa dengan cara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran umum dan distribusi dari variabel independent dan variabel dependent yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara dua variabel. Uji statistik yang dapat digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan nilai $p < 0,05$ berarti memiliki makna dan kemudian data akan ditampilkan dalam bentuk tabel.

3. 8 Kerangka Kerja



BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU angkatan 2017 di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor. Penelitian ini dilakukan dari bulan September hingga Desember 2020. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang.

4.1.1 Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Data Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki Laki	31	41.3
Perempuan	44	58.7

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yakni berjumlah 31 orang (41,3 %).

Tabel 4.2 Distribusi data Demografi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-30 tahun	11	14.7
31-40 tahun	38	50.7
41-50 tahun	19	25.3
51-60 tahun	7	9.3

Berdasarkan tabel diatas, usia responden terbanyak ialah responden yang berusia 31-40 tahun yakni berjumlah 38 orang (50,7 %).

Tabel 4.3 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Persepsi COVID-19

Karateristik Demografi	Persepsi	
	Baik	Buruk
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)
Laki-Laki	28	3
Perempuan	37	7

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan jumlah responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan dengan persepsi baik yaitu sebanyak 37 orang.

Tabel 4.4 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Usia dan Persepsi COVID -19

Karateristik Demografi	Persepsi	
	Baik	Buruk
Usia	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)
20-30	9	2
31-40	33	5
41-50	17	2
51-60	6	1

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yaitu pada persepsi baik yang berusia 31-40 tahun yaitu berjumlah 33 orang.

Tabel 4.5 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Perilaku Mencuci Tangan

Karateristik Demografi	Perilaku Mencuci Tangan	
	Perilaku Baik	Perilaku Buruk
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)
Laki-Laki	26	5
Perempuan	42	2

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak pada jenis kelamin jumlah perempuan yaitu berjumlah 42 orang.

Tabel 4.6 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Usia dan Perilaku Mencuci Tangan

Karateristik Demografi	Perilaku Mencuci Tangan	
	Perilaku Baik	Perilaku Buruk
Usia	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)
20-30	8	3
31-40	36	2
41-50	17	2
51-60	7	0

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yaitu pada usia 31-40 tahun dengan perilaku baik yaitu berjumlah 36 orang.

4.1.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.7 Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Persepsi COVID-19 dengan Perilaku Mencuci Tangan

		Persepsi COVID-19		Total	P
		Persepsi Baik	Persepsi Buruk		
Perilaku Mencuci Tangan	Perilaku Baik	61	7	68	0.001
	Perilaku Buruk	4	3	7	
Total		65	10	75	

Bedasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi COVID-19 baik dengan perubahan perilaku mencuci tangan berjumlah 61 orang, responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku baik berjumlah 7 orang, sedangkan responden yang memiliki persepsi baik dengan perilaku buruk berjumlah 4 orang, dan responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku buruk berjumlah 3 orang.

Pada uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P value* 0,001 yang berarti *P value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian ini yaitu adanya hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017. Hal ini dapat dibuktikan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keluarga binaan terhadap COVID-19 dengan perilaku mencuci

tangan sebagai pencegahan penularan infeksi. Pada penelitian ini, dari 75 responden keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor memiliki persepsi yang baik dengan perilaku yang baik memiliki hasil yang lebih tinggi yaitu 81 % (61 orang) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku baik yaitu 9 % (7 orang), sedangkan responden yang memiliki persepsi baik dengan perilaku buruk yaitu 5 % (4 orang), dan responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku buruk yaitu 4 % (3 orang).

Persepsi ialah proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian kejadian yang dialami manusia dalam lingkungan. Hal hal yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang ialah pengetahuan yang dimiliki seseorang, faktor pengalaman, sosial dan budaya.¹⁴ Pada penelitian Iorfa *et al* menyatakan bahwa persepsi yang salah dapat berhubungan dengan tindakan pencegahan dari risiko terkenanya COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yaitu dimana mayoritas responden yang memiliki persepsi baik akan berperilaku baik, dan kebalikannya responden yang memiliki persepsi buruk akan berperilaku buruk. Pada penelitian Iorfa *et al* juga menyatakan bahwa berdasarkan karakteristik seseorang, persepsi dan perilaku terhadap COVID-19 dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin. Karena kerentanan pada usia yang lebih tua untuk terkena penyakit maka mereka akan berperilaku baik terhadap pencegahan terkenanya COVID-19. Telah diteliti bahwa wanita lebih memiliki tingkat kesadaran terhadap kesehatan mereka daripada laki-laki. Sehingga dijumpai pada hasil penelitian sebelumnya bahwa yang berperilaku baik terhadap pencegahan terkenanya COVID-19 seperti

praktik mencuci tangan, memakai masker dan menjaga kesehatan lebih cenderung dilakukan oleh wanita.²⁶ Hal ini sejalan dengan pada penelitian ini bahwa usia yang lebih tua memiliki persepsi dan perilaku yang baik terhadap pencegahan terkena COVID-19 dan perilaku wanita pada penelitian ini cenderung menunjukkan persepsi baik dengan berperilaku baik.

Salah satu pencegahan yang paling baik terhadap penyebaran COVID-19 ialah dengan memprioritaskan kebersihan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) . Sangat penting bagi setiap orang untuk memprioritaskan kebersihan diri termasuk mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer* untuk membersihkan tangan yang menyentuh benda-benda, serta menggunakan masker secara rasional saat berkunjung ke area berisiko tinggi.²⁷ Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) bahwa untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat maka perlu terlebih dahulu mengubah persepsi yang ada di masyarakat.²⁸ Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan. Terdapat beberapa komponen untuk mengetahui eksplorasi tentang perilaku kesehatan masyarakat yaitu, diantaranya persepsi tentang kerentanan penyakit, persepsi hambatan dalam upaya pencegahan, persepsi tentang manfaat, adanya dorongan, dan persepsi individu tentang kemampuan yang dimiliki untuk melakukan upaya pencegahan.²⁹

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mourine V *et al* yang berjudul “Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara” yang menyatakan bahwa masyarakat Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara

merasa khawatir dengan adanya penyakit COVID-19 ini, sehingga masyarakat pun mengikuti arahan pemerintah terkait tindakan-tindakan yang harus dilakukan untuk pencegahan penyebaran COVID-19, hal ini dapat dilihat dari persepsi masyarakat yang sudah baik terkait COVID-19 dan masyarakat juga sudah paham dengan protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19 sehingga masyarakat terus berupaya menerapkan anjuran pemerintah terkait protokol kesehatan.³⁰

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Ni Putu Emy Darma Yanti *et al* yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19”. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa mayoritas masyarakat Desa Simerta Kelod telah memahami dan mengamalkan berbagai pengetahuan dan perilaku terkait pandemi COVID-19. Hal ini dapat dinilai dari pengetahuan dan perilaku yang sudah baik pada masyarakat yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada pertanyaan yang diberikan terkait pandemic COVID-19. Dan dengan adanya pengetahuan yang baik mengenai COVID-19 diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat atau kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19.²⁷ Hal ini terkait bahwa pengetahuan ialah salah satu hal yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang.¹⁴

Setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan $p = 0.001$ ($p \text{ value} < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi COVID-19 terhadap perilaku mencuci tangan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Olayinka Ilesanmi dan Aanuoluwapo

Afolabi yang berjudul “Persepsi dan Praktik Selama Pandemi COVID-19 di Komunitas Perkotaan di Nigeria”. Berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan kesimpulan bahwa adanya hubungan yang signifikan mengenai persepsi kemungkinan tertularnya COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19. Pada penelitian tersebut di temukan bahwa orang-orang yang memiliki persepsi risiko lebih besar terhadap COVID-19 yaitu lebih cenderung melakukan praktik mencuci tangan sebagai salah satu pencegahan terkenanya COVID-19. Karena praktik mencuci tangan ialah salah satu pencegahan yang terbaik untuk memutus rantai penularan COVID-19.³¹ Pada penelitian lain juga ditemukan bahwa pada masyarakat Nigeria praktik mencuci tangan cenderung dilakukan sebagai pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian yang ditemukan oleh Iorfa *et al* bahwa persepsi seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang.²⁶

4.3. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan yaitu:

1. Penelitian ini masih bergantung kepada hasil kuesioner yang disebar oleh peneliti yang mana hasil tersebut tergantung pada responden yang menjawab pertanyaan tersebut.
2. Proses pengambilan data yang berdasarkan kuesioner bisa berupa pendapat yang tidak sebenarnya karena bedanya tanggapan, pemikiran dan kejujuran masing-masing responden.
3. Masih belum banyak penelitian yang melakukan penelitian ini sehingga susahny mencari literatur sebagai acuan dalam penelitian ini.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 dapat disimpulkan bahwa :

1. Keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 yang memiliki persepsi yang baik terhadap COVID-19 yaitu sebanyak 87 % (65 orang), terbukti dengan adanya hubungan antara persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan ($P = 0,001$)
2. Keluarga binaan FKUMSU angkatan 2017 berperilaku baik dalam hal praktik mencuci tangan yaitu sebanyak 91 % (68 orang).

5.1 Saran

1. Peneliti berharap untuk peneliti selanjutnya agar lebih banyak mendapatkan referensi-referensi penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. ZA S, Putra DI, Sofyan S, et al. *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri; 2020.
2. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. 2020;7(1):45-67.
3. Isbaniah F, et al. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-4 1*. (Aziza L, Aqmarina A, Ihsan M, eds.). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. BMJ Best Practice. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *BMJ Best Pract*. 2020:13.
5. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. World Health Organization (WHO). <https://covid19.who.int/>. Published 2020. Accessed August 19, 2020.
6. Infografis COVID-19. <https://covid19.go.id/p/berita/infografis-covid-19-21-juni-2020>. Accessed June 22, 2020.
7. Data Kondisi Kasus COVID-19 Per Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tanggal 21 Juni 2020. <http://covid19.sumutprov.go.id/>. Accessed June 22, 2020.
8. Peta Persebaran Positif di Provinsi Sumatera Utara 15 Juni 2020. <http://covid19.sumutprov.go.id/article/title/peta-persebaran-positif-di-provinsi-sumatera-utara-15-juni-2020>. Accessed June 22, 2020.
9. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA*. 2020;323(16):22-24. doi:10.1001/jama.2020.3227
10. World Health Organization. Water , sanitation , hygiene , and waste management for the COVID-19 virus. 2020;(April):1-9.
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). When and How to Wash Your Hands. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>. Published 2020. Accessed June 22, 2020.
12. Hirai M, Graham JP, Mattson KD, Kelsey A, Mukherji S, Cronin AA. Exploring Determinants of Handwashing with Soap in Indonesia: A Quantitative Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2016. doi:10.3390/ijerph13090868
13. Chen X, Ran L, Liu Q, Hu Q, Du X, Tan X. Hand Hygiene , Mask-Wearing

- Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students in Wuhan , China. 2020.
14. Dryhurst S, Schneider CR, Kerr J, et al. Risk perceptions of COVID-19 around the world. *J Risk Res.* 2020;0(0):1-13. doi:10.1080/13669877.2020.1758193
 15. Siregar CN, Rahmansyah S. Persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap implementasi program jabar digital dalam akun instagram ridwan kamil sebuah kajian sosio-digital. *J Sositologi.* 2019;18(3):369-380.
 16. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UMSU. *Modul Program Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU.* Medan: Fakultas Kedokteran UMSU; 2018.
 17. Viruses CSG of the IC on T of. The species Severe acute respiratory syndrome- related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020;5(March):536-544. doi:10.1038/s41564-020-0695-z
 18. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, et al. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) A Review. *JAMA.* 2020;324(8):782-793. doi:10.1001/jama.2020.12839
 19. Doremalen N van, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med.* 2019:1-3.
 20. Heller L, Mota CR, Greco DB. Science of the Total Environment COVID-19 faecal-oral transmission : Are we asking the right questions ? *Sci Total Environ.* 2020;729:138919. doi:10.1016/j.scitotenv.2020.138919
 21. Cennimo DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/2500114-clinical>. Published 2020. Accessed July 4, 2020.
 22. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). How to Protect Yourself & Others. CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>. Published 2020. Accessed July 4, 2020.
 23. World Health Organization (WHO). Infection prevention and control during health care when coronavirus disease (COVID-19) is suspected or confirmed. *WHO.* 2020;(June):1-13. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.4>.
 24. Qiong OU. A Brief Introduction to Perception. 2017;15(4):18-28. doi:10.3968/10055

25. Bavel JJ Van, Baicker K, Boggio PS, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav.* 2020;4(May):460-471. doi:10.1038/s41562-020-0884-z
26. Iorfa SK, Ottu IFA, Oguntayo R, Ayandele O, Kolawole SO, Gandi GC D AL, PO. O. COVID-19 knowledge, risk perception and precautionary behaviour among Nigerians: A moderated mediation approach. *medRxiv.* 2020. doi:DOI 10.1101/2020.05.20.20104786
27. Yanti NPED, Nugraha MADP, Wisnawa GA, Agustina NPD, Diantari NPA. Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. 2020;8(3):491-504.
28. Soesanto E, Marzeli R. Persepsi Lansia Hipertensi dan Perilaku Kesehatannya. *J Keperawatan dan Kesehat Masy.* 2020;9(3):244-251.
29. Pengetahuan H, Dan S, Dengan P, Rt C-DI, Kabandungan RW. Hubungan Pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam pencegahan covid-19 di rt 02 rw 05 kabandungan I desa sirnagalih bogor. 2020;4(1).
30. Mourine V. Lomboan, Adisti A. Rumayar CKFM. Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19 di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara. *KESMAS.* 2020;9(4):111-117.
31. Ilesanmi O, Afolabi A. Perception and practices during the COVID-19 pandemic in an urban community in Nigeria: a cross-sectional study. *Peer J.* 2020:1-15. doi:10.7717/peerj.10038

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Nama saya Indah Wardani Rangkuti, sedang menjalankan Program Studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017”.

Pada saat ini dunia sedang dikejutkan dengan adanya penyakit COVID-19 ini yang dimana COVID-19 ini sudah dalam tahap meresahkan masyarakat di seluruh dunia. Telah dilaporkan kasus konfirmasi COVID-19 di seluruh dunia sudah mencapai 38 juta kasus. Sedangkan di Indonesia sudah mencapai angka 348 ribu kasus terkonfirmasi COVID-19. Pada Provinsi Sumatera Utara seperti Kota Medan sudah termasuk kepada zona merah dan Kecamatan Medan Johor yang merupakan wilayah keluarga binaan kesehatan FK UMSU angkatan 2017 juga sudah termasuk pada zona merah.

Pada pandemi masa lalu bahwa keberhasilan kebijakan pemerintah untuk memperlambat penyebaran penyakit bergantung pada persepsi masyarakat yang akurat, dan persepsi seseorang terhadap sesuatu akan mempengaruhi perilaku orang tersebut. Disisi lain sumber transmisi utama penyebaran SARS-CoV-2 saat ini ialah penyebaran dari manusia ke manusia melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin dan kontak baik secara langsung maupun tidak langsung yang

bisa didapatkan seperti pada gagang pintu, tombol lampu dan beberapa tempat lainnya. Salah satu pencegahan atau proteksi dasar yang di rekomendasikan WHO untuk mencegah penyebaran infeksi dalam menghadapi wabah COVID-19 ialah mencuci tangan. Oleh karena itu saya tertarik untuk meneliti hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisis hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU. Adapun manfaat dari hasil penelitian ini adalah dapat menjadi referensi kepustakaan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan mengenai COVID-19.

Pada penelitian ini anggota keluarga binaan kesehatan yang termasuk kriteria inklusi akan dihubungi melalui telepon. Sebelum diajukan pertanyaan mengenai kuesioner persepsi COVID-19 dan perilaku mencuci tangan yang berjumlah 29 pertanyaan, dilakukan *informed consent* terlebih dahulu kepada subjek penelitian. Partisipasi anggota keluarga binaan bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Untuk penelitian ini anggota keluarga binaan tidak dikenakan biaya apapun, bila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya :

Nama : Indah Wardani Rangkuti

Alamat : Jl. Sidomulyo/ Pasar 9 ujung, Dusun VII Sei Rotan, Tembung

No. Hp : 081361507260

Terima kasih saya ucapkan kepada keluarga binaan kesehatan FK UMSU yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini, keikutsertaan para anggota keluarga binaan dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal menyangkut penelitian ini diharapkan para anggota keluarga binaan bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan

Medan, Oktober 2020

Peneliti

Indah Wardani Rangkuti

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

No. Telp/HP :

Setelah mempelajari dan mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul “HUBUNGAN PERSEPSI COVID-19 DENGAN PERILAKU MENCUCI TANGAN PADA KELUARGA BINAAN FK UMSU ANGKATAN 2017”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bahwasanya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun.

Medan, 2020

Responden

Lampiran 3. Kuesioner persepsi COVID-19

Kuesioner persepsi COVID-19

Nama :

Usia :

Keterangan :

SS : Sangat Tidak Setuju TS : Tidak Setuju N : Netral

S : Setuju SS : Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Kesehatan saya akan sangat memburuk jika saya terjangkit virus corona					
2.	Saya pikir virus corona lebih berbahaya daripada flu					
3.	Kalaupun saya jatuh sakit karena penyakit lain, saya tidak akan pergi ke rumah sakit karena berisiko terkena virus corona di rumah sakit.					
4.	Apakah virus corona memiliki dampak yang berbahaya terhadap lingkungan anda					
5.	Virus corona akan menyebar luas di Indonesia					
6.	Saya lebih mungkin tertular virus corona daripada orang lain					
7.	Saya yakin saya dapat melindungi diri saya sendiri dari virus corona					
8.	Saya yakin saya dapat melindungi diri saya sendiri dari virus corona lebih baik daripada orang lain.					

Lampiran 4. Kuesioner perilaku praktik mencuci tangan

Kuesioner perilaku praktik mencuci tangan

Keterangan:

Ceklist (√) pada jawaban yang menurut anda yang sudah anda lakukan pada pernyataan yang tertera

Pernyataan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1. Saya mencuci tangan sebelum makan			
2. Saya mencuci tangan setelah makan			
3. Saya mencuci tangan sebelum ke toilet			
4. Saya mencuci tangan setelah ke toilet			
5. Saya mencuci tangan saat pulang			
6. Saya mencuci tangan setelah berjabat tangan			
7. Saya mencuci tangan sebelum tidur			
8. Saya mencuci tangan setelah menggunakan transportasi umum.			
9. Saya mencuci tangan setelah bangun di pagi hari			
10. Saya mencuci tangan setelah menyentuh binatang			
11. Saya mencuci tangan hanya jika kotor			
12. Saya mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan			
13. Saya mencuci tangan setelah menukar uang			
14. Saya mencuci tangan saya setelah membuang ingus			
15. Saya mencuci tangan setelah menyentuh sampah			
16. Saya mencuci tangan sebelum menyentuh orang sakit			
17. Saya mencuci tangan setelah menyentuh orang sakit			
18. Saya mencuci tangan setelah menyisir rambut			
19. Saya mencuci tangan setelah membersihkan rumah			
20. Saya mencuci tangan setelah mencuci piring			
21. Saya mencuci tangan setelah mencuci pakaian			

Lampiran 5. Hasil Responden

No.	Responden	Hasil Kuesioner 1	Hasil Kuesioner 2
1	A	6	7
2	N	8	16
3	EA	7	18
4	IPN	7	17
5	DM	4	16
6	DBB	5	16
7	SA	6	19
8	AN	4	14
9	YU	8	13
10	Y	6	5
11	KW	4	14
12	JA	5	17
13	JM	6	13
14	ZEG	8	8
15	SNA	5	19
16	ARS	5	16
17	S	4	14
18	LI	6	14
19	AS	3	16
20	R	8	17
21	RA	6	14
22	NH	6	15
23	AR	3	13
24	RH	4	15
25	RS	7	19
26	AH	6	15
27	MN	7	15
28	ES	8	12
29	AM	8	16
30	HH	5	18
31	DA	6	15
32	RPL	7	6
33	YI	6	16
34	ZG	2	13
35	DS	6	15
36	MU	7	17
37	DM	8	6

38	SL	7	14
39	SM	7	13
40	BI	6	13
41	AS	5	17
42	E	2	15
43	AF	5	19
44	FH	8	19
45	NNH	4	15
46	AP	7	15
47	ZN	6	17
48	PA	7	16
49	MH	5	8
50	AR	6	18
51	SAR	6	19
52	RY	4	16
53	WP	7	17
54	ARH	5	13
55	DA	8	15
56	EIS	3	13
57	TRF	5	8
58	AK	6	18
59	UL	2	15
60	IN	5	15
61	S	8	19
62	NN	3	14
63	ASY	7	12
64	NL	5	15
65	NU	3	17
66	RF	8	11
67	SU	7	19
68	US	6	16
69	SS	5	15
70	RN	8	13
71	DS	5	16
72	AN	2	17
73	FRFYS	7	11
74	SWL	3	14
75	N	5	16

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN KECAMATAN MEDAN JOHOR KELURAHAN TITI KUNING

ALAMAT KANTOR : JLB.ZEIN HAMID No. 9 Medan-20146

Medan, 17 Desember 2020

Nomor : 070/110
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara (UMSU)
di -

Tempat

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kedokteran UMSU dengan Nomor : 1224
/II.3-AU/UMSU-08/A/2020 Pada tanggal 04 November 2020 Perihal Permohonan Izin

Penelitian :

Nama	: INDAH WARDANI RANGKUTI
NPM	: 1708260088
SEMESTER/FAKULTAS	: VII/KEDOKTERAN
JURUSAN	: PENDIDIKAN DOKTER
JUDUL	: Hubungan Persepsi Covid-19 dengan Perilaku Mencuci Tangan pada Keluarga Binaan FK umsu Angkatan 2017.

Dengan ini disampaikan bahwa pihak Kelurahan tidak merasa keberatan dengan
diadakannya Penelitian di wilayah Kelurahan Titi Kuning.

Demikian disampaikan dan diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 17 Desember 2020
LUBAH TITI KUNING
KECAMATAN MEDAN JOHOR
SRI AYUSE
PENATA
NIP : 198607152011012016

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8. Hasil Uji Statistik

Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner Persepsi COVID-19

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.649	.633	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	12.93	7.168	.341	.432	.675
Pertanyaan 2	12.90	8.162	.091	.155	.673
pertanyaan 3	13.07	7.513	.409	.320	.682
pertanyaan 4	13.17	8.971	-.111	.235	.622
pertanyaan 5	12.80	8.028	.046	.157	.696
pertanyaan 6	12.07	5.995	.201	.174	.527
pertanyaan 7	11.97	4.930	.428	.319	.631
pertanyaan 8	12.37	8.447	-.068	.157	.654

Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.695	.751	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	33.27	34.271	.162	.	.718
Pertanyaan 2	33.23	32.323	.465	.	.695
pertanyaan 3	33.40	32.455	.586	.	.692
pertanyaan 4	33.50	35.431	.068	.	.721
pertanyaan 5	33.13	33.016	.257	.	.711
pertanyaan 6	32.40	32.386	.139	.	.736
pertanyaan 7	32.30	29.183	.390	.	.699
pertanyaan 8	32.70	33.390	.181	.	.719
pertanyaan 9	32.70	33.390	.181	.	.719
pertanyaan 10	32.70	33.390	.181	.	.719
pertanyaan 11	33.40	32.455	.586	.	.692
pertanyaan 12	33.50	35.431	.068	.	.721
pertanyaan 13	33.13	33.016	.257	.	.711
pertanyaan 14	33.23	32.323	.465	.	.695
pertanyaan 15	33.40	32.455	.586	.	.692
pertanyaan 16	33.50	35.431	.068	.	.721
pertanyaan 17	33.50	35.431	.068	.	.721
pertanyaan 18	33.13	33.016	.257	.	.711
pertanyaan 19	33.23	32.323	.465	.	.695
pertanyaan 20	33.40	32.455	.586	.	.692
Pertanyaan 21	33.23	32.323	.465	.	.695

Data Univariat

Frequencies

		Statistics	
		Jenis Kelamin	Usia
N	Valid	75	75
	Missing	0	0

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	31	41.3	41.3	41.3
	perempuan	44	58.7	58.7	100.0
Total		75	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	11	14.7	14.7	14.7
	31-40 tahun	38	50.7	50.7	65.4
	41-50 tahun	19	25.3	25.3	90.7
	51-60 tahun	7	9.3	9.3	100.0
Total		75	100.0	100.0	

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Perilaku Mencuci Tangan	Persepsi COVID-19
N		75	75
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	1.9067	1.8667
	Std. Deviation	.29286	.34222
Most Extreme Differences	Absolute	.532	.518
	Positive	.375	.348
	Negative	-.532	-.518
Test Statistic		.532	.518
Asymp. Sig. (2-tailed)		.072 ^c	.069 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Data Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilaku Mencuci Tangan * Persepsi COVID-19	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Perilaku Mencuci Tangan * Persepsi COVID-19 Crosstabulation

Count

		Persepsi COVID-19		Total
		Persepsi buruk	Persepsi baik	
Perilaku Mencuci Tangan	Perilaku Buruk	3	4	7
	Perilaku Baik	7	61	68
Total		10	65	75

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.824 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	3.347	1	.000		
Likelihood Ratio	4.257	1	.003		
Fisher's Exact Test				.001	.006
Linear-by-Linear Association	5.746	1	.002		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10. Artikel Penelitian

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PERSEPSI COVID-19 DENGAN PERILAKU MENCUCI TANGAN PADA KELUARGA BINAAN FK UMSU ANGKATAN 2017

Indah Wardani Rangkuti¹, Ika Nopa²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi : Ika Nopa
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar belakang : COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Virus ini masuk ke Indonesia sejak Maret 2020. Pada pandemi masa lalu keberhasilan kebijakan pemerintah untuk memperlambat penyebaran penyakit bergantung pada persepsi masyarakat yang akurat. Salah satu pencegahan dari terkenanya COVID-19 ialah dengan mencuci tangan . **Tujuan :** Mengetahui hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017. **Metode :** Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional*. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* yang berjumlah 75 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi Square*. Data dikumpulkan berdasarkan kuesioner Persepsi COVID-19 dan kuesioner perilaku mencuci tangan yang telah divalidasi. **Hasil :** Hasil menunjukkan bahwa terdapat 65 responden yang memiliki persepsi baik dan 68 responden yang berperilaku baik. Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* =0,001 **Kesimpulan :** terdapat hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

Kata kunci : COVID-19, Persepsi, Perilaku Mencuci Tangan

Korespondensi : Ika Nopa, FK UMSU, *E-mail* : ikanopa@umsu.ac.id

**THE RELATIONSHIP OF COVID-19 PERCEPTION WITH
HANDWASHING BEHAVIORS IN FK UMSU ASSISTED FAMILIES
CLASS OF 2017**

Indah Wardani Rangkuti¹, Ika Nopa²

¹*Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara*

²*Departement of Public Health Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of
Sumatra Utara*

Corresponding Author : Ika Nopa

University Muhammadiyah of Sumatra Utara

Abstract

Background: COVID-19 is a disease caused by SARS-CoV-2. This virus has entered Indonesia since March 2020. In the past pandemic the success of government policies to slow the spread of the disease depended on accurate public perceptions. One of the prevention from contracting COVID-19 is by washing hands. **Objective:** To determine the relationship between COVID-19 perception and handwashing behavior in FK UMSU assisted families class of 2017. **Methods:** This study is a cross-sectional study. The research sample was taken using simple random sampling method, amounting to 75 people. The hypothesis test used is the Chi Square Test. Data were collected based on the COVID-19 Perception questionnaire and a validated hand washing behavior questionnaire. **Results:** The results show that there are 65 respondents who have good perceptions and 68 respondents who have good behavior. The results of the chi square test obtained p value = 0.001. **Conclusion:** There is a correlation between the perception of COVID-19 with the behavior of washing hands in the FK UMSU assisted families of Class 2017.

Keywords : COVID-19, Perception, Handwashing behaviour

Corresponding Author : Ika Nopa, Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara, E-mail : ikanopa@umsu.ac.id

PENDAHULUAN

Sejak Desember 2019 dan awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan munculnya suatu penyakit yang disebabkan oleh virus. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit jenis baru dari coronavirus yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya.¹ Pada awalnya penyakit ini dinamakan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian pada 11 Februari 2020 *World Health Organization* (WHO) mengubah nama penyakit ini menjadi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory syndrome Coronavirus - 2* (SARS-CoV-2).²

Awal munculnya kasus Coronavirus yaitu pada tanggal 13 Desember 2019 WHO *China Country Office* melaporkan adanya kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Setelah diidentifikasi ditemukan bahwa penyakit itu merupakan pneumonia yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru (*Coronavirus disease, COVID-19*). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan pada awalnya kasus COVID-19 ini menyebar luas di China dan kemudian dengan cepat menyebar luas ke negara lainnya.³ WHO telah menetapkan pada tanggal 30 Januari 2020 bahwa COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Dan kemudian WHO mengumumkan pada tanggal 11 Maret 2020 kasus COVID-19 merupakan kasus pandemi di dunia.⁴

Sumber transmisi utama penyebaran SARS-CoV-2 saat ini ialah penyebaran dari manusia ke manusia melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin dan kontak baik secara langsung maupun tidak langsung yang bisa didapatkan seperti pada gagang pintu, tombol lampu dan beberapa tempat lainnya, virus ini juga dapat viabel pada aerosol, dan penelitian baru-baru ini menyatakan bahwa

penyebaran virus juga dapat melalui fekal-oral, namun masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai hal ini.⁵ Oleh karena itu, salah satu pencegahan atau proteksi dasar yang di rekomendasikan WHO untuk mencegah penyebaran infeksi dalam menghadapi wabah COVID-19 ialah mencuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air bersih secara rutin.⁶ Mencuci tangan dengan sabun dan air merupakan cara terbaik untuk menghilangkan kuman, namun jika tidak terdapat sabun dan air maka dapat menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol (setidaknya mengandung 60 % alkohol).⁷ Penggunaan pembersih tangan berbasis alkohol dapat dilakukan selama 20-30 detik atau mencuci tangan dengan sabun dan air bersih setidaknya dilakukan selama 40-60 detik.⁶ Tindakan mencuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air bersih dapat dilakukan terutama setelah berada dari tempat umum atau adanya keramaian, setelah batuk atau bersin, sebelum makan, dan setelah dari toilet. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut ketika tangan tidak dalam keadaan bersih atau tidak mencuci tangan sebelumnya.⁴

Perilaku mencuci tangan atau menjaga kebersihan tangan ialah salah satu perilaku yang sangat efektif untuk memutus penyebaran infeksi.⁸ Meskipun mencuci tangan sangat mudah dilakukan, tetapi sulit untuk mempertahankan kepatuhan dalam mencuci tangan.⁹

Pada pandemi masa lalu keberhasilan kebijakan pemerintah untuk memperlambat penyebaran penyakit bergantung pada persepsi masyarakat yang akurat, dan persepsi seseorang terhadap sesuatu akan mempengaruhi perilaku orang tersebut.¹⁰ Yang dimana Persepsi dapat diartikan sebagai suatu proses seseorang menangkap arti dari suatu objek-objek sosial dan kejadian yang dialami manusia tersebut dalam lingkungannya.¹¹

Program keluarga binaan adalah konsep pembelajaran di dalam keluarga yang diterapkan oleh FK UMSU agar memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengenal masyarakat dan melakukan kegiatan promotif dan preventif yang berhubungan dengan kesehatan keluarga masyarakat di wilayah binaan FK UMSU, yaitu seperti perilaku hidup bersih dan sehat yang termasuk mengedukasi mengenai mencuci tangan.¹²

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

METODE

Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* yang berjumlah 75 orang. Penelitian ini dilakukan dengan cara menghubungi responden melalui telepon. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner persepsi COVID-19 yang dikutip dari jurnal SarahAnn M. McF Adden dkk dan kuesioner perilaku mencuci tangan yang dikutip dari jurnal *Ahmet Ergin dkk* yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU angkatan 2017 di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor. Penelitian ini dilakukan dari bulan September hingga Desember 2020. Jumlah sampel pada penelitian ini ialah sebanyak 75 orang.

4.1 Tabel Demografi Sampel Penelitian

Karakteristik Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	41,3
Perempuan	44	58,7
Usia		
20-30	11	14,7
31-40	38	50,7
41-50	19	25,3
51-60	7	9,3
Pekerjaan		
Buruh	8	10,7
Ibu Rumah Tangga	34	45,3
Supir	4	5,3
Wiraswasta	19	25,3
Lain-lain	10	13,4

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yakni berjumlah 31 orang (41,3 %) daripada responden yang berjenis kelamin perempuan yakni berjumlah 44 orang (58,7). Berdasarkan usia, responden terbanyak ialah responden yang berusia 31-40 tahun yakni berjumlah 38 orang (50,7 %), sedangkan responden yang berusia 20-30 tahun berjumlah 11 orang (14,7 %), responden yang berusia 41-50 tahun berjumlah 19 orang (25,3 %) dan terdapat 7 responden (9,3%) yang berusia 51-60 tahun. Berdasarkan pekerjaan, responden yang terbanyak ialah yang berprofesi sebagai Ibu rumah tangga yakni sejumlah 34 orang (45,3%), responden yang berprofesi sebagai buruh terdapat 8 orang (10,7 %), responden yang berprofesi sebagai supir 4 orang (5,3 %), terdapat responden yang berprofesi sebagai wiraswasta 19 orang (25,3 %), dan responden yang berprofesi lain-lain sebanyak 10 orang (13,4 %).

4.2 Distribusi Data Demografi Responden dan Persepsi COVID-19

Karakteristik Demografi	Persepsi	
	Baik	Buruk
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	28	3
Perempuan	37	7
Usia		
20-30	9	2
31-40	33	5
41-50	17	2
51-60	6	1
Pekerjaan		
Buruh	6	2
Ibu Rumah Tangga	29	5
Supir	4	0
Wiraswasta	17	2
Lain-lain	9	1

Berdasarkan tabel di atas, didapati bahwa jumlah responden dengan persepsi baik memiliki jumlah yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi buruk. Pada demografi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan didapati jumlah responden yang lebih tinggi pada jenis kelamin Perempuan yaitu berjumlah 37 orang, usia 31-40 tahun berjumlah 33 orang, dan profesi sebagai Ibu Rumah Tangga berjumlah 29 orang.

4.3 Distribusi Data Demografi Responden dan Perilaku Mencuci Tangan

Karakteristik Demografi	Perilaku Mencuci Tangan	
	Perilaku Baik	Perilaku Buruk
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)
Laki-Laki	26	5
Perempuan	42	2
Usia		
20-30	8	3
31-40	36	2
41-50	17	2
51-60	7	0
Pekerjaan		
Buruh	5	3
Ibu Rumah Tangga	33	1
Supir	4	0
Wiraswasta	17	2
Lain-lain	9	1

Berdasarkan tabel di atas, didapati bahwa jumlah responden dengan perilaku baik memiliki jumlah yang lebih tinggi dibandingkan dengan

responden yang perilaku buruk. Pada demografi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan didapati jumlah responden yang lebih tinggi pada jenis kelamin Perempuan yaitu berjumlah 42 orang, usia 31-40 tahun berjumlah 36 orang, dan profesi sebagai ibu rumah tangga berjumlah 33 orang.

4.4 Hasil Uji Chi-Square Hubungan Persepsi COVID-19 dengan Perilaku Mencuci Tangan.

Perilaku Cuci Tangan	Perilaku	Persepsi COVID-19		Total	P
		Persepsi Baik	Persepsi Buruk		
Perilaku Cuci Tangan	Perilaku Baik	61	7	68	0.001
	Perilaku Buruk	4	3	7	
Total		65	10	75	

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi COVID-19 baik dengan perubahan perilaku mencuci tangan berjumlah 61 orang, responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku baik berjumlah 7 orang, sedangkan responden yang memiliki persepsi baik dengan perilaku buruk berjumlah 4 orang, dan responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku buruk berjumlah 3 orang.

Pada uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P value* 0,001 yang berarti *P value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini terdapat adanya hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017. Hal ini dapat dibuktikan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keluarga binaan terhadap COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan sebagai

penelitian ini, dari 75 responden keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor memiliki persepsi yang baik dengan perilaku yang baik memiliki hasil yang lebih tinggi yaitu 81 % (61 orang) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku baik yaitu 9 % (7 orang), sedangkan responden yang memiliki persepsi baik dengan perilaku buruk yaitu 5 % (4 orang), dan responden yang memiliki persepsi buruk dengan perilaku buruk yaitu 4 % (3 orang).

Persepsi dapat diartikan sebagai suatu proses seseorang menangkap arti dari suatu objek-objek sosial dan kejadian yang dialami manusia tersebut dalam lingkungannya. Hal hal yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang ialah pengetahuan yang dimiliki seseorang, faktor pengalaman, sosial dan budaya.¹⁰ Pada penelitian Iorfa *et al* menyatakan bahwa persepsi yang salah dapat berhubungan dengan tindakan pencegahan dari risiko terkenanya COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yaitu dimana mayoritas responden yang memiliki persepsi baik akan berperilaku baik, dan kebalikannya responden yang memiliki persepsi buruk akan berperilaku buruk. Pada penelitian Iorfa *et al* juga menyatakan bahwa berdasarkan karakteristik seseorang persepsi dan perilaku terhadap COVID-19 dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin. Karena kerentanan pada usia yang lebih tua untuk terkena penyakit maka mereka akan berperilaku baik terhadap pencegahan terkenanya COVID-19. Telah diteliti bahwa wanita lebih memiliki tingkat kesadaran terhadap kesehatan mereka daripada laki-laki. Sehingga dijumpai pada hasil penelitian sebelumnya bahwa yang berperilaku baik terhadap pencegahan terkenanya COVID-19 seperti praktik mencuci tangan, memakai masker dan

menjaga kesehatan lebih cenderung dilakukan oleh wanita.¹³ Hal ini sejalan dengan pada penelitian ini bahwa usia yang lebih tua memiliki persepsi dan perilaku yang baik terhadap pencegahan terkenanya COVID-19 dan perilaku wanita pada penelitian ini cenderung menunjukkan persepsi baik dengan berperilaku baik.

Salah satu pencegahan yang paling baik terhadap penyebaran COVID-19 ialah dengan memprioritaskan kebersihan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) . Sangat penting bagi setiap orang untuk memprioritaskan kebersihan diri termasuk mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer* untuk membersihkan tangan yang menyentuh benda-benda, serta menggunakan masker secara rasional saat berkunjung ke area berisiko tinggi.¹⁴ Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) bahwa untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat maka perlu terlebih dahulu mengubah persepsi yang ada di masyarakat.¹⁵ Perilaku Kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan. Terdapat beberapa komponen untuk mengetahui eksplorasi tentang perilaku Kesehatan masyarakat yaitu, diantaranya persepsi tentang kerentanan penyakit, persepsi hambatan dalam upaya pencegahan, persepsi tentang manfaat, adanya dorongan, dan persepsi individu tentang kemampuan yang dimiliki untuk melakukan upaya pencegahan.¹⁶

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mourine V dkk yang berjudul “Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 Di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara” yang menyatakan bahwa masyarakat Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara merasa khawatir dengan adanya penyakit COVID-19 ini, sehingga masyarakat pun mengikuti arahan pemerintah terkait tindakan-tindakan

yang harus dilakukan untuk pencegahan penyebaran COVID-19, hal ini dapat dilihat dari persepsi masyarakat yang sudah baik terkait COVID-19 dan masyarakat juga sudah paham dengan protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19 sehingga masyarakat terus berupaya menerapkan anjuran pemerintah terkait protokol kesehatan.¹⁷

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Ni Putu Emy Darma Yanti dkk yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19”. Berdasarkan hasil penelitiannya tersebut didapatkan kesimpulan bahwa mayoritas masyarakat di Desa Simerta Kelod sudah memahami dan melakukan berbagai pengetahuan dan perilaku terkait pandemi COVID-19. Hal ini dapat dinilai dari pengetahuan dan perilaku yang sudah baik pada masyarakat yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada pertanyaan yang diberikan terkait pandemic COVID-19. Dan dengan adanya pengetahuan yang baik mengenai COVID-19 diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat atau kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19.¹⁴ Hal ini terkait bahwa pengetahuan ialah salah satu hal yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang.¹⁰

Setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan $p = 0.001$ ($p \text{ value} < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi COVID-19 terhadap perilaku mencuci tangan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Olayinka Ilesanmi dan Aanuoluwapo Afolabi yang berjudul “Persepsi dan Praktik Selama Pandemi COVID-19 di Komunitas Perkotaan di Nigeria”. Berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan kesimpulan bahwa adanya hubungan yang signifikan

mengenai persepsi kemungkinan tertularnya COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19. Pada penelitian tersebut di temukan bahwa orang-orang yang memiliki persepsi risiko lebih besar terhadap COVID-19 yaitu lebih cenderung melakukan praktik mencuci tangan sebagai salah satu pencegahan terkenanya COVID-19. Karena praktik mencuci tangan ialah salah satu pencegahan yang terbaik untuk memutus rantai penularan COVID-19.¹⁸ Pada penelitian lain juga ditemukan bahwa pada masyarakat Nigeria, praktik mencuci tangan cenderung dilakukan sebagai pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian yang ditemukan oleh Iorfa *et al* bahwa persepsi seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang.¹³

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 dapat disimpulkan bahwa :

1. Keluarga binaan FK UMSU angkatan 2017 yang memiliki persepsi yang baik terhadap COVID-19 yaitu sebanyak 87 % (65 orang), terbukti dengan adanya hubungan antara persepsi COVID-19 dengan perilaku mencuci tangan ($P = 0,001$)
2. Keluarga binaan FKUMSU angkatan 2017 berperilaku baik dalam hal praktik mencuci tangan yaitu sebanyak 91 % (68 orang).

DAFTAR PUSTAKA

1. ZA S, Putra DI, Sofyan S, et al. *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementrian Dalam Negeri; 2020.
2. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. *Coronavirus Disease 2019*:

- Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. 2020;7(1):45-67.
3. Isbaniah F, et al. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-4 I*. (Aziza L, Aqmarina A, Ihsan M, eds.). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
 4. BMJ Best Practice. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *BMJ Best Pract*. 2020;13.
 5. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA*. 2020;323(16):22-24. doi:10.1001/jama.2020.3227
 6. World Health Organization. Water , sanitation , hygiene , and waste management for the COVID-19 virus. 2020;(April):1-9.
 7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). When and How to Wash Your Hands. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>. Published 2020. Accessed June 22, 2020.
 8. Hirai M, Graham JP, Mattson KD, Kelsey A, Mukherji S, Cronin AA. Exploring Determinants of Handwashing with Soap in Indonesia: A Quantitative Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2016. doi:10.3390/ijerph13090868
 9. Chen X, Ran L, Liu Q, Hu Q, Du X, Tan X. Hand Hygiene , Mask-Wearing Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students in Wuhan , China. 2020.
 10. Dryhurst S, Schneider CR, Kerr J, et al. Risk perceptions of COVID-19 around the world. *J Risk Res*. 2020;0(0):1-13. doi:10.1080/13669877.2020.1758193
 11. Siregar CN, Rahmansyah S. Persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap implementasi program jabar digital dalam akun instagram ridwan kamil sebuah kajian sosio-digital. *J Sositologi*. 2019;18(3):369-380.
 12. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UMSU. *Modul Program Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU*. Medan: Fakultas Kedokteran UMSU; 2018.
 13. Iorfa SK, Ottu IFA, Oguntayo R, Ayandele O, Kolawole SO, Gandi GC D AL, PO. O. COVID-19 knowledge, risk perception and precautionary behaviour among Nigerians: A moderated mediation approach. *medRxiv*. 2020. doi:DOI 10.1101/2020.05.20.20104786
 14. Yanti NPED, Nugraha MADP, Wisnawa GA, Agustina NPD, Diantari NPA. Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. 2020;8(3):491-504.
 15. Soesanto E, Marzeli R. Persepsi Lansia Hipertensi dan Perilaku Kesehatannya. *J Keperawatan dan Kesehat Masy*. 2020;9(3):244-251.
 16. Pengetahuan H, Dan S, Dengan P, Rt C-DI, Kabandungan RW. Hubungan Pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam pencegahan covid-19 di rt 02 rw 05 kabandungan I desa sirnagalih bogor. 2020;4(1).
 17. Mourine V. Lomboan, Adisti A. Rumayar CKFM. Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Pencegahan COVID-19 di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan

Utara. *KESMAS*. 2020;9(4):111-117.

18. Ilesanmi O, Afolabi A. Perception and practices during the COVID-19 pandemic in an urban community in Nigeria: a cross-sectional study. *Peer J*. 2020:1-15. doi:10.7717/peerj.10038