

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PROTOKOL
KESEHATAN DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA
KELUARGA BINAAN FK UMSU ANGKATAN 2018**

SKRIPSI



Oleh :

MUHAMMAD RIVAI PANJAITAN

1808260079

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PROTOKOL
KESEHATAN DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA
KELUARGA BINAAN FK UMSU ANGKATAN 2018**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

MUHAMMAD RIVAI PANJAITAN

1808260079

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Muhammad Rivai Panjaitan

NPM : 1808260079

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian Covid-19 pada Keluarga Binaan FK UMSU Angkatan 2018

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 14 Februari 2022



Muhammad Rivai Panjaitan



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

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061)
7363488 Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Muhammad Rivai Panjaitan

NPM : 1808260079

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian
COVID-19 pada Keluarga Binaan FK UMSU Angkatan 2018

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Mila Trisna Sari, M.K.M)

Penguji 1

(dr. Heppy Jelita Batubara Sari, M.K.M, Sp. KKLK)

Penguji 2

(dr. Ance Roslina, M.Kes, Sp. KKLK)

Dekan FK UMSU
(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K))
NIP/NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan
Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIP/NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 14 Februari 2022

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

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. Shalawat dan salam saya hadiah kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman kegelapan hingga terang benderang sampai saat ini. 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. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Mila Trisna Sari, M.K.M selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.K.M, Sp. KKLP selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Ance Roslina, M.Kes, Sp. KKLP selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
6. Terutama tercinta dan teristimewa kepada kedua orang tua saya Ayahanda H. Suhelmi Panjaitan dan Ibunda Hj. Interusti Guci Am.Keb yang selalu memberikan saya doa, semangat, nasihat, motivasi, dan fasilitas terhadap pendidikan saya.
7. Saudara-saudari saya M. Ihsan Panjaitan S.H, Muhammad Rizky Panjaitan, Muhammad Yusri Panjaitan, Salsabila Panjaitan yang telah membantu dan mendoakan pendidikan saya.

8. Sahabat saya M. Ilham Fauzan, Ade Erni, Rara Erinda, Tasya Nafilah Afra, dan teman sejawat saya Afdila Sandi Tanjung, Ratu Kisi Nabila, Indira Alini, Ahmad Ilfan Affany, Fandhy Yogus Permanda yang telah memberi saya semangat, menemani, dan mendoakan saya dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Senior saya kakanda Cut Shanaz Dhiya Shafira yang mendukung dan memberi semangat selama menjalankan penelitian ini.
10. Semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi ilmu pengetahuan.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 14 Februari 2022
Penulis,

Muhammad Rivai Panjaitan
1808260079

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Muhammad Rivai Panjaitan

NPM : 1808260079

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 TINGKAT PENGETAHUAN PROTOKOL KESEHATAN DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA KELUARGA BINAAN FK UMSU ANGKATAN 2018** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : 14 Februari 2022

Yang menyatakan

Muhammad Rivai Panjaitan

ABSTRAK

Latar Belakang: *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Masyarakat kini harus menyesuaikan diri dengan pola kehidupan di era pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pola kebiasaan baru tentang disiplin protokol kesehatan COVID-19 yang bertujuan untuk mengurangi penularan wabah virus COVID-19 yaitu dengan cara menerapkan protokol kesehatan 5M. Tingginya angka penularan kasus COVID-19 di Indonesia masih disebabkan oleh berbagai permasalahan. Salah satunya adalah masih minimnya rasa kepedulian, kesadaran, dan pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19. **Tujuan:** mengetahui hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi *cross sectional*. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *simple random sampling* yang berjumlah 30 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Pearson Chi-square* dengan data yang dikumpulkan berdasarkan kuesioner tingkat pengetahuan protokol kesehatan. **Hasil:** Menunjukkan bahwa terdapat 23 responden (76.7%) responden yang memiliki pengetahuan baik dan 27 responden (90%) tidak pernah mengalami penyakit COVID-19 (p value = 0.004). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018.

Kata kunci : COVID-19, Protokol kesehatan

ABSTRACT

Background: *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease caused by a new type of Coronavirus, namely Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) which has never been identified in humans. People now have to adjust to the pattern of life in the era of the COVID-19 pandemic. One of them is a new habit pattern as to the discipline of the COVID-19 health protocol which aims to reduce the transmission of the COVID-19 virus outbreak, namely by implementing the 5M health protocol. The high rate of transmission of COVID-19 cases in Indonesia is still caused by various problems. One of them is the lack of care, awareness, and knowledge of the community in maintaining cleanliness and protecting themselves from COVID-19.*

Objective: *to determine the relationship between the level of knowledge of health protocols with the incidence of COVID-19 in the assisted families of UMSU Medical Faculty.*

Methods: *This research is a cross sectional study. The research sample taken by using a simple random sampling method, totaling 30 people. The hypothesis test used is the Pearson Chi-square test with data collected from a health protocol knowledge level questionnaire.*

Results: *The results show that there are 23 respondents (76.7%) of respondents who have good knowledge and 27 respondents (90%) have never experienced COVID-19 disease (p value = 0.004).*

Conclusion: *There is a relationship between the level of knowledge of health protocols with the incidence of COVID-19 in the assisted families of FK UMSU class 2018.*

Keywords: *COVID-19, Health protocol*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I 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	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengetahuan.....	5
2.1.1 Definisi Pengetahuan	5
2.1.2 Proses Pengetahuan	5
2.1.3 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.2 Protokol Kesehatan	8
2.3 COVID-19	9
2.3.1 Definisi COVID-19.....	9
2.3.2 Etiologi dan Morfologi.....	9
2.3.3 Epidemiologi	9
2.3.4 Faktor Risiko	10
2.3.5 Transmisi.....	11
2.3.6 Manifestasi Klinis	12
2.3.7 Patogenesis	12
2.3.8 Pencegahan.....	13
2.4 Program Keluarga Binaan Kesehatan	14
2.5 Kerangka Teori	15
2.3 Kerangka Konsep.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
3.1 Definisi Operasional.....	16
3.2 Jenis Penelitian	16
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	16
3.3.1 Tempat Penelitian.....	16
3.3.2 Waktu Penelitian	17

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	17
3.4.1 Populasi Penelitian	17
3.4.2 Sampel Penelitian	17
3.4.3 Besar Sampel	18
3.4.4 Identifikasi Variabel	18
3.5 Teknik Pengambilan Sampel	18
3.6 Teknik Pengambilan Data	19
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 IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
4.1 Hasil Pembahasan	21
4.1.1 Analisis Univariat	21
4.1.1.1 Distribusi Data Responden Berdasarkan Demografi.....	21
4.1.1.2 Distribusi Data Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	22
4.1.1.3 Distribusi Data Responden Berdasarkan Kejadian COVID-19.	22
4.1.2 Analisis Bivariat	22
4.1.2.1 Hasil Uji <i>Pearson Chi-Square</i> Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19	22
4.2 Pembahasan.....	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	25
5.1 Kesimpulan	25
5.2 Saran	25
DAFTAR PUSTAKA	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	15
Gambar 3.1 Kerangka Kerja.....	20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	16
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	17
Tabel 4.1 Distribusi Data Responden Berdasarkan Demografi	21
Tabel 4.2 Distribusi Data Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	22
Tabel 4.3 Distribusi Data Responden Berdasarkan Kejadian COVID-19	22
Tabel 4.4 Hasil Uji Pearson Chi-Square Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian	28
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	30
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	31
Lampiran 4. <i>Ethical Clearance</i>	34
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	35
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	36
Lampiran 7. Hasil Kuesioner Pengetahuan Protokol Kesehatan COVID-19.....	37
Lampiran 8. Hasil Uji Statistik	38
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	41
Lampiran 10. Artikel Publikasi	42

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Pada tanggal 31 Desember 2019, *World Health Organization* (WHO) *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru Coronavirus (*Coronavirus Disease*, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.¹

Peningkatan jumlah kasus berlangsung sangat cepat dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Secara global, sampai tanggal 28 April 2020, ada 2.959.929 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, termasuk 202.733 yang meninggal, menjangkiti 213 negara dengan angka *Case Fatality Rate* (CFR) 6,85%. Per tanggal 28 April 2020, *The Center for Strategic & International Studies* (CSIS) *Southeast Asia Program* telah melaporkan 40.742 orang dengan COVID-19. Dilaporkan 1.445 meninggal yang disebabkan oleh COVID-19 dan 10.194 pasien yang sembuh dari wabah di Asia Tenggara dengan angka CFR 3,55%, dan angka *Recovery Rate* (RR) 25,02%.²

Hasil studi mencatat bahwa di Asia Tenggara selama rentang 27 Januari sampai dengan 27 April 2020 terdapat ada 41.907 kasus, 1.475 meninggal dan 10.194 orang yang sembuh. Singapura merupakan negara dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi yang diikuti oleh Indonesia, Filipina, Malaysia, dan Thailand dengan >1.000 kasus selama 27 Februari sampai dengan 27 April 2020. Namun, angka CFR Indonesia merupakan yang paling tinggi yaitu 8,13%, diikuti oleh Filipina, Myanmar, dan Thailand dengan angka masing-masing 6,66%, 3,36%, 1,84%.²

Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020 atau sekitar 4 bulan kasus pertama di China. Dua Warga Negara Indonesia (WNI) yang positif mengatakan bahwa melakukan kontak langsung dengan Warga Negara Asing (WNA) asal Jepang yang berkunjung ke Indonesia untuk menghadiri suatu acara. Setelah pertemuan tersebut mereka mengeluhkan demam, batuk, dan sesak napas. Dan setelahnya pada tanggal 6 Maret ditemukan kembali 2 kasus. Kasus meningkat sangat cepat di seluruh wilayah Indonesia.^{3,4}

Hingga saat ini per 2 Juni 2021, Pemerintah Indonesia melaporkan 1.831.773 kasus terkonfirmasi COVID-19, 50.908 kematian dan 1.680.502 kasus sembuh dari 510 kabupaten di 34 provinsi. Satuan Tugas (Satgas) Nasional COVID-19 melaporkan bahwa dari tanggal 17 hingga 23 Mei, jumlah rata-rata mingguan kasus terkonfirmasi meningkat 36,1% dibandingkan minggu sebelumnya. Pada minggu yang sama, Satgas juga melaporkan bahwa jumlah kematian COVID-19 meningkat 13,8%. Selain itu, rendahnya kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dilaporkan sejak awal minggu kedua Ramadhan, karena banyak tempat umum yang ramai pengunjungnya.⁵

Pada 2 juni 2021 terdapat 5.246 kasus baru dan 1.831.773 kasus terkonfirmasi COVID-19 dilaporkan secara Nasional. Rata-rata selama tujuh hari terakhir dari 27 Mei hingga 2 Juni adalah 5.793 kasus per hari, dibandingkan dengan 5.446 kasus per hari yang dilaporkan pada minggu sebelumnya. Insiden mingguan COVID-19 meningkat di seluruh provinsi Sumatera selama pekan 24-30 Mei dibandingkan pekan sebelumnya. Pada 2 Juni 2021, Dinas Kesehatan Kota Medan melaporkan 16.450 kasus terkonfirmasi COVID-19, 579 kematian, 15.240 kasus sembuh.⁵ Pada 16 Juli 2021, Pemerintah Kota Medan melaporkan pada Kecamatan Medan Johor 1805 kasus terkonfirmasi COVID-19, 47 kematian, dan 1617 kasus sembuh.

COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan sampai berat. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan

kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen toraks menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.⁶

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet*. Orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19.¹ Masyarakat kini harus menyesuaikan diri dengan pola kehidupan di era pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pola kebiasaan baru tentang disiplin protokol kesehatan COVID-19 yang bertujuan untuk mengurangi penularan wabah virus COVID-19 yaitu dengan cara menerapkan protokol kesehatan 5M seperti memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas.⁷

Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa.⁸ Tingginya angka penularan kasus COVID-19 di Indonesia masih disebabkan oleh berbagai permasalahan. Permasalahan-permasalahan tersebut khususnya banyak ditemukan di kalangan masyarakat. Salah satunya adalah masih minimnya rasa kepedulian, kesadaran, dan pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19.⁹

Keluarga binaan FK UMSU adalah keluarga yang dibina oleh FK UMSU dalam rangka mencapai visi dan misi FK UMSU melalui pemberdayaan institusi di dalam Tridarma Perguruan Tinggi dan pemberdayaan masyarakat melalui metode partisipasi. Keluarga binaan ini mendapat pembinaan di bidang kesehatan dengan mendapat kunjungan di setiap blok yang berlangsung.¹⁰ Keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 tinggal di Kecamatan Medan Johor. Pada tanggal 28 Mei 2021 Pemerintah Kota Medan memberlakukan isolasi lingkungan di Kecamatan Medan Johor dan Kecamatan Medan Selayang. Pemberlakuan isolasi lingkungan ini dikarenakan salah satu lingkungan di Kecamatan tersebut masuk

ke dalam zona merah penyebaran COVID-19, sehingga dengan langkah ini dapat menekan dan memutuskan rantai penularan COVID-19.

Sekretaris Daerah Kota Medan mengatakan bahwa berdasarkan data dari Dinas Kesehatan di lingkungan 7 Kelurahan Gedung Johor, Kecamatan Medan Johor terdapat 14 warga dari 6 rumah yang terpapar COVID-19. Sedangkan di lingkungan 10, Kelurahan Tanjung Sari, Kecamatan Medan Selayang jumlah warga yang terpapar 14 orang dari 8 rumah.¹¹

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka dapat dirumuskan suatu masalah pada penelitian ini adalah, “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU?”

1.3 Hipotesis

Adanya hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan protokol kesehatan pada keluarga binaan FK UMSU.
2. Untuk mengetahui kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam mengetahui hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan terhadap COVID-19.
2. Menambah pengetahuan peneliti mengenai protokol kesehatan terhadap COVID-19.
3. Menjadi bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.^{12,13}

2.1.2. Proses Pengetahuan

Notoadmodjo mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru, di dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses yang berurutan yaitu:

1. *Awareness* (Kesadaran)

Yaitu keadaan seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus atau objek.¹³

2. *Interest* (Ketertarikan)

Yaitu keadaan seseorang merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut dan sudah mulai timbul sikap subjek.¹³

3. *Evaluation* (Menilai)

Yaitu keadaan seseorang menimbang-nimbang atau menilai terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya.¹³

4. *Trial* (Mencoba)

Yaitu keadaan seseorang atau subjek mulai mencoba melakukan sesuatu yang sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.¹³

5. *Adaptation* (Adaptasi)

Yaitu keadaan seseorang atau subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.¹³

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam tingkat ini adalah mengingat kembali atau *recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan dan memberikan pertanyaan-pertanyaan.¹³

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, menyebutkan contoh, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.¹³

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Aplikasi dapat juga diartikan yaitu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.¹³

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari bagaimana seseorang tersebut menggambarkan suatu objek, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan tentang suatu pengetahuan tentang objek tersebut.¹³

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari informasi-informasi yang sudah ada.¹³

6. Evaluasi (*Evaluasi*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.¹³

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.¹³

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.¹³

3. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur seseorang, daya tangkap dan pola pikir seseorang tersebut akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.¹³

4. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.¹³

5. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah seseorang memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.¹³

2.2 Protokol Kesehatan

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran penularan COVID-19 telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia seperti mensosialisasikan protokol kesehatan 5M yaitu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Selain melakukan protokol kesehatan 5M, pencegahan penularan COVID-19 bisa dengan cara mengonsumsi multivitamin dan gizi yang seimbang untuk menjaga daya tahan tubuh.⁷

Saat ini, masyarakat masih belum sepenuhnya mematuhi himbauan pemerintah untuk menjalankan protokol kesehatan 5M dalam pencegahan penyebaran COVID-19. Protokol kesehatan 5M termasuk sederhana namun penting dilakukan saat masa *New Normal*.⁷

Adapun protokol kesehatan secara umum yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya yang dapat menularkan COVID-19.¹⁴
- b. Membersihkan tangan secara teratur dengan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi *droplet* yang mengandung virus).¹⁴

- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena *droplet* dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan.¹⁴
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup (minimal 7 jam), tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol.¹⁴

2.3 COVID-19

2.3.1 Definisi COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Ada dua jenis coronavirus yang dapat menyebabkan penyakit sehingga menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).¹

2.3.2 Etiologi dan Morfologi

Penyebab COVID-19 merupakan yang tergolong dalam *family coronavirus*. Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak memiliki segmen. Secara struktural coronavirus memiliki 4 struktur protein utama yaitu: glikoptotein M (membran), protein N (nukleokapsid), protein E (selubung), glikoprotein spike S (spike). Coronavirus memiliki 4 genus yaitu: *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Deltacoronavirus*, *Gammacoronavirus*. COVID-19 yang disebabkan oleh coronavirus termasuk dalam genus *Betacoronavirus* yang bentuknya bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm.^{1,15}

2.3.3 Epidemiologi

Pada tanggal 31 Desember 2019, *World Health Organization* (WHO) *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*Coronavirus*

Disease, COVID-19). Peningkatan jumlah kasus berlangsung sangat cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Pada tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.874.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 4,6%).¹

Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 2 kasus. Sampai tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi COVID-19 dari 24 Provinsi. Kasus meningkat sangat cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%).¹

Pada tanggal 7 Juni 2021, WHO melaporkan 172.956.039 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.572.466 kematian di seluruh dunia. Sedangkan di Indonesia pada tanggal 7 Juni 2021, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan 1.863.031 kasus terkonfirmasi COVID-19, 51.803 kematian dan 1.711.565 kasus sembuh.¹⁶

2.3.4 Faktor Risiko

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menetapkan beberapa faktor risiko yang rentan terinfeksi COVID-19 adalah kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk tinggal satu rumah dengan pasien, memiliki riwayat perjalanan ke area terjangkit. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular. Di Italia sekitar 9% kasus COVID-19 adalah tenaga medis. Di China, lebih dari 3.300 tenaga medis juga terinfeksi, dengan mortalitas sebesar 0,6%.¹⁷

Selain itu, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan reseptor *angiotensin-converting-enzyme* 2(ACE2).¹⁷

Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Kanker diasosiasikan dengan reaksi immunosupresif, supresi induksi agen

proinflamasi, sitokin yang berlebihan, dan gangguan maturasi sel dendritik. Pasien dengan sirosis atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respon imun, sehingga lebih mudah terjangkit COVID-19.¹⁷

2.3.5 Transmisi

Coronavirus merupakan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, unta, tikus bambu, dan musang merupakan *host* yang biasa ditemukan untuk coronavirus. Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SAR-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam.¹⁷

Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier asimtomatis, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier asimtomasi umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19. Beberapa peneliti melaporkan infeksi SARS-CoV-2 pada neonatus. Namun, transmisi secara vertikal dari ibu hamil kepada janin belum terbukti pasti dapat terjadi. Bila dapat terjadi, data menunjukkan peluang transmisi vertikal tergolong kecil. Pemeriksaan virologi cairan amnion, darah tali pusat, dan air susu ibu pada ibu yang positif COVID-19 ditemukan negatif.¹⁷

SARS-CoV-2 telah terbukti menginfeksi saluran cerna berdasarkan hasil biopsi pada sel epitel gaster, duodenum, dan rektum. Virus dapat terdeteksi di feses, bahkan ada 23% pasien yang dilaporkan virusnya tetap terdeteksi dalam feses walaupun sudah tak terdeteksi pada sampel saluran napas. Kedua fakta ini menguatkan dugaan kemungkinan transmisi secara fekal-oral.¹⁷

Stabilitas SARS-CoV-2 pada benda mati tidak berbeda jauh dibandingkan SARS-CoV. Eksperimen yang dilakukan van Doremalen, dkk. menunjukkan SARS-CoV-2 lebih stabil pada bahan plastik dan *stainless steel* (>72 jam) dibandingkan kardus (24 jam) dan tembaga (4 jam). Studi lain di Singapura menemukan pencemaran lingkungan yang ekstensif pada kamar dan toilet pasien

COVID-19 dengan gejala ringan. Virus dapat dideteksi di gagang pintu, tombol lampu, dudukan toilet, jendela, tombol lampu, lemari, hingga kipas ventilasi.¹⁷

2.3.6 Patogenesis

Pada manusia, SARS-CoV-2 menginfeksi sel-sel pada saluran pernapasan yang melapisi alveoli. SARS-CoV-2 akan berikatan dengan reseptor-reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat pada *envelope spike* virus akan berikatan dengan reseptor selular berupa ACE2 pada SARS-CoV-2. Di dalam sel, SARS-CoV-2 melakukan duplikasi materi genetik dan mensintesis protein-protein yang dibutuhkan, kemudian membentuk virion baru yang muncul di permukaan sel.¹⁷

Pada SARS-CoV-2 diduga setelah virus masuk ke dalam sel, genom RNA virus akan dikeluarkan ke sitoplasma sel dan ditranslasikan menjadi dua poliprotein dan protein struktural. Selanjutnya, genom virus akan mulai untuk bereplikasi. Glikoprotein pada selubung virus yang baru terbentuk masuk ke dalam membran retikulum endoplasma atau golgi sel. terjadi pembentukan nukleokapsid yang tersusun dari genom RNA dan protein nukleokapsid. Partikel virus akan tumbuh ke dalam retikulum endoplasma dan Golgi sel. Pada tahap akhir, vesikel yang mengandung partikel virus akan bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru.¹⁷

2.3.7 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atau tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, anoreksia, batuk (dengan atau tanpa sputum), kongesti nasal, nyeri tenggorokan, dan sakit kepala. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah. Pasien COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala berikut yaitu: (1) frekuensi pernapasan > 30 x/menit (2) distress pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen < 93% tanpa bantuan oksigen.¹⁷

Sebagian besar pasien yang terinfeksi SAR-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Berdasarkan data 55.924 kasus, gejala tersering adalah demam, batuk kering, dan *fatigue*. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk yang produktif, sakit tenggorokan, sesak napas, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, kongesti nasal, mual/muntah, nyeri abdomen, diare, dan kongesti subkonjungtiva. Lebih dari 40% demam pada pasien COVID-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39,0°C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39,0°C.¹⁷

2.3.8 Pencegahan

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah tertularnya COVID-19 yaitu:

1. Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap dalam keadaan prima dan sistem imunitas atau kekebalan tubuh meningkat.
2. Menggunakan masker penutup mulut dan hidung ketika sedang sakit atau saat berada di tempat umum.
3. Mencuci tangan secara teratur menggunakan air dan sabun atau *hand sanitizer*. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita. Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Oleh karena itu, menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting.
4. Menghindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.
5. Menghindari menyentuh mulut, mata, dan hidung (segitiga wajah). Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi virus. Jika kita menyentuh mulut, mata, dan hidung dengan tangan yang terkontaminasi, maka virus dapat mudah masuk ke tubuh kita.
6. Menghindari ke luar rumah saat merasa kurang sehat, terutama jika merasa demam, batuk, dan sulit bernapas. Segera menghubungi petugas kesehatan terdekat, dan meminta bantuan mereka. Sampaikan kepada petugas jika dalam 14 hari sebelumnya anda pernah melakukan perjalanan terutama ke negara terjangkit, atau pernah kontak erat dengan orang yang memiliki gejala yang sama.

7. Menunda perjalanan ke daerah atau negara dimana virus ditemukan.
8. Membuang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, kemudian mencuci tangan.
9. Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
10. Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Informasi dari sumber yang tepat dapat membantu anda melindungi diri dari penularan dan penyebaran COVID-19.¹⁸

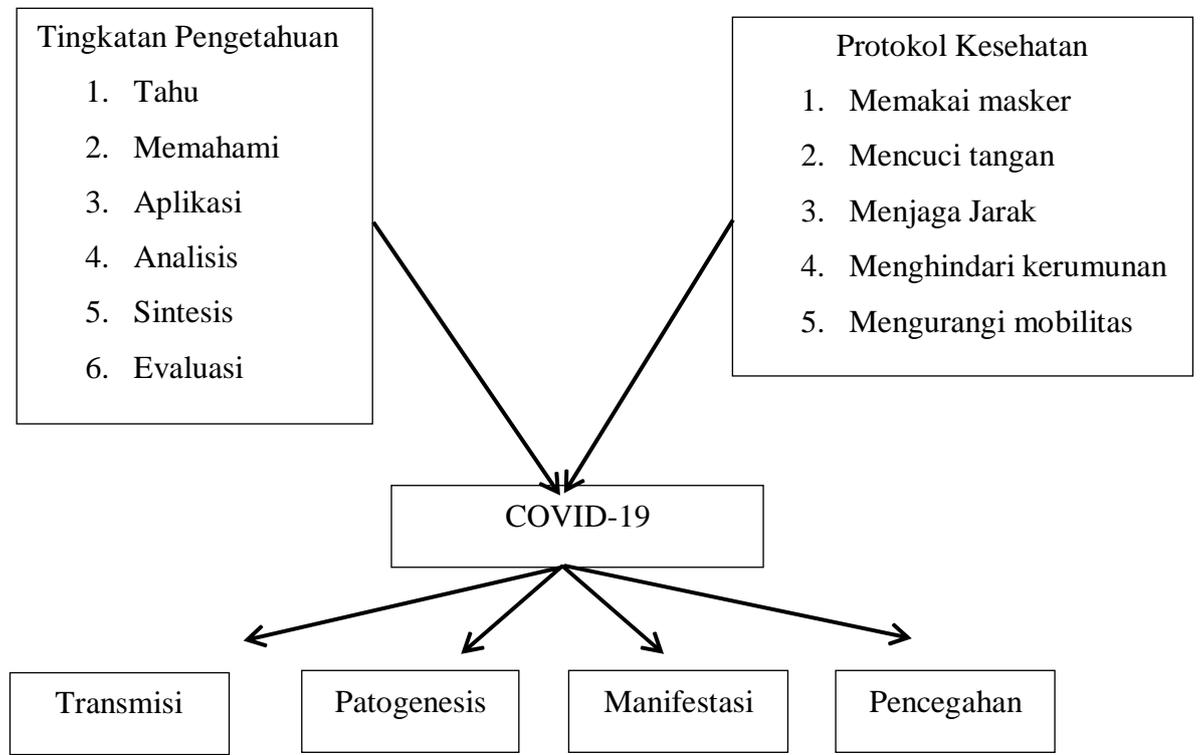
2.4 Program Keluarga Binaan Kesehatan

Program Keluarga Binaan Kesehatan (PKBK) merupakan suatu program yang lahir dari Visi dan Misi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), yang dapat memberikan kesempatan bagimahasiswa untuk mengenal masyarakat dan melakukan kegiatan *promotif preventif* serta dakwah Islamiah yang berhubungan dengan kesehatan keluarga dan masyarakat di wilayah binaan Fakultas Kedokteran UMSU.¹⁰

Program Keluarga Binaan Kesehatan (PKBK) telah dimulai dan diterapkan kepada mahasiswa angkatan mulai 2013 hingga saat ini. Kegiatan ini dilakukan berkesinambungan mulai dari semester 2 hingga semester 6 di lingkungan desa binaan FK UMSU. Kegiatan PKBK ini dilanjutkan dengan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di semester 7. Melalui kegiatan ini mahasiswa mampu mengenal masalah perilaku hidup bersih dan sehat keluarga, mampu mengenal masalah kesehatan di lingkungan masyarakat dan mampu menangani masalahnya.¹⁰

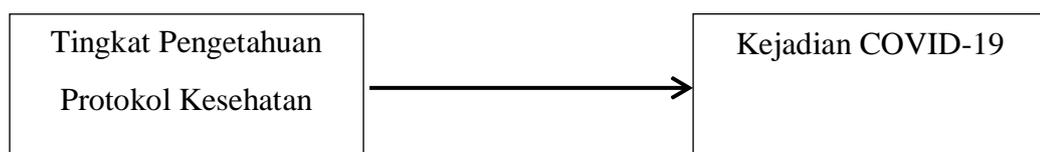
Mahasiswa akan langsung terjun ke lapangan dengan bimbingan dosen pendamping dan melakukan identifikasi masalah keluarga, masalah kesehatan lingkungan serta masalah klinis keluarga terutama anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, Indeks Massa Tubuh (IMT), kadar gula darah, kadar kolesterol, dan kadar asam urat, serta melakukan penyuluhan dan edukasi masalah yang dihadapi keluarga binaan.¹⁰

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Tingkat Pengetahuan protokol kesehatan	Tingkatan dari suatu hasil rasa ingin tahu tentang langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran penularan COVID-19	Kuesioner	Ordinal	1. Baik $\geq 9-11$ point ($>76\%$) 2. Cukup 6-8 point (56%-75%) 3. Kurang ≤ 5 point
2	Covid-19	Merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>	RT - PCR	Nominal	1. Positif 2. Negatif

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dimana pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat hanya dilakukan dalam satu kali di waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Keluarga Binaan FK UMSU angkatan 2018 di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor.

3.3.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November- Desember	Januari- Februari 2022
Persiapan Proposal							
Sidang Proposal							
Penelitian							
Analisis dan Evaluasi							
Seminar Hasil							

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel Penelitian ini adalah keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor.

a. Kriteria Inklusi

1. Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU angkatan 2018
2. Bersedia menjadi reponden

b. Kriteria Eksklusi

1. Keluarga Binaan Kesehatan FK UMSU angkatan 2018 yang pindah dari Kelurahan Gedung Johor

3.4.3 Besar Sampel

Rumus besar sampel yang digunakan adalah rumus besar sampel untuk penelitian deskriptif kategorik, yaitu:

$$n = \frac{Z^2 a^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

$Z a^2$: Nilai deviasi relatif antara nilai sampel dan populasi yang disesuaikan dengan tingkat kepercayaan tertentu.

P : Proporsi penelitian sebelumnya¹⁹

Q : 1-P

d^2 : Standar deviasi

Berdasarkan rumus diatas dengan menggunakan proporsi penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhonna Anggreni dengan judul hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang Covid-19 dengan kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa new normal didapatkan nilai P = 0,98 sehingga didapatkan jumlah sampai sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2 a^2 PQ}{d^2} \\ n &= \frac{1,96^2 \cdot 0,98 \cdot 0,02}{0,5^2} \\ n &= \frac{1,96^2 \cdot 0,98 \cdot 0,02}{0,5^2} \\ n &= \frac{0,075}{0,0025} \\ n &= 30 \end{aligned}$$

Jadi, besar sampel penelitian ini adalah 30 sampel

3.4.4 Identifikasi Variabel

1. Variabel bebas : Tingkat pengetahuan protokol kesehatan
2. Variabel terikat : Kejadian COVID-19

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*.

3.6 Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan sumber data primer yaitu data didapatkan langsung dari sampel penelitian dengan mengisi kuesioner tentang tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada sampel penelitian.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

1. *Editing* (Pemeriksaan)

Proses dimana peneliti melakukan pemeriksaan ketepatan dan kelengkapan data yang sudah terkumpul.

2. *Coding* (Pengkodean)

Data yang sudah terkumpul dan sudah dikoreksi kemudian diberi kode untuk memudahkan peneliti melakukan analisis data.

3. *Entry* (Memasukkan Data)

Memindahkan data yang telah dikoreksi dan diberi kode, kemudian memasukkannya ke dalam program atau *software* pada komputer.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Melakukan pemeriksaan bahwa seluruh data yang dimasukkan ke dalam komputer sudah benar.

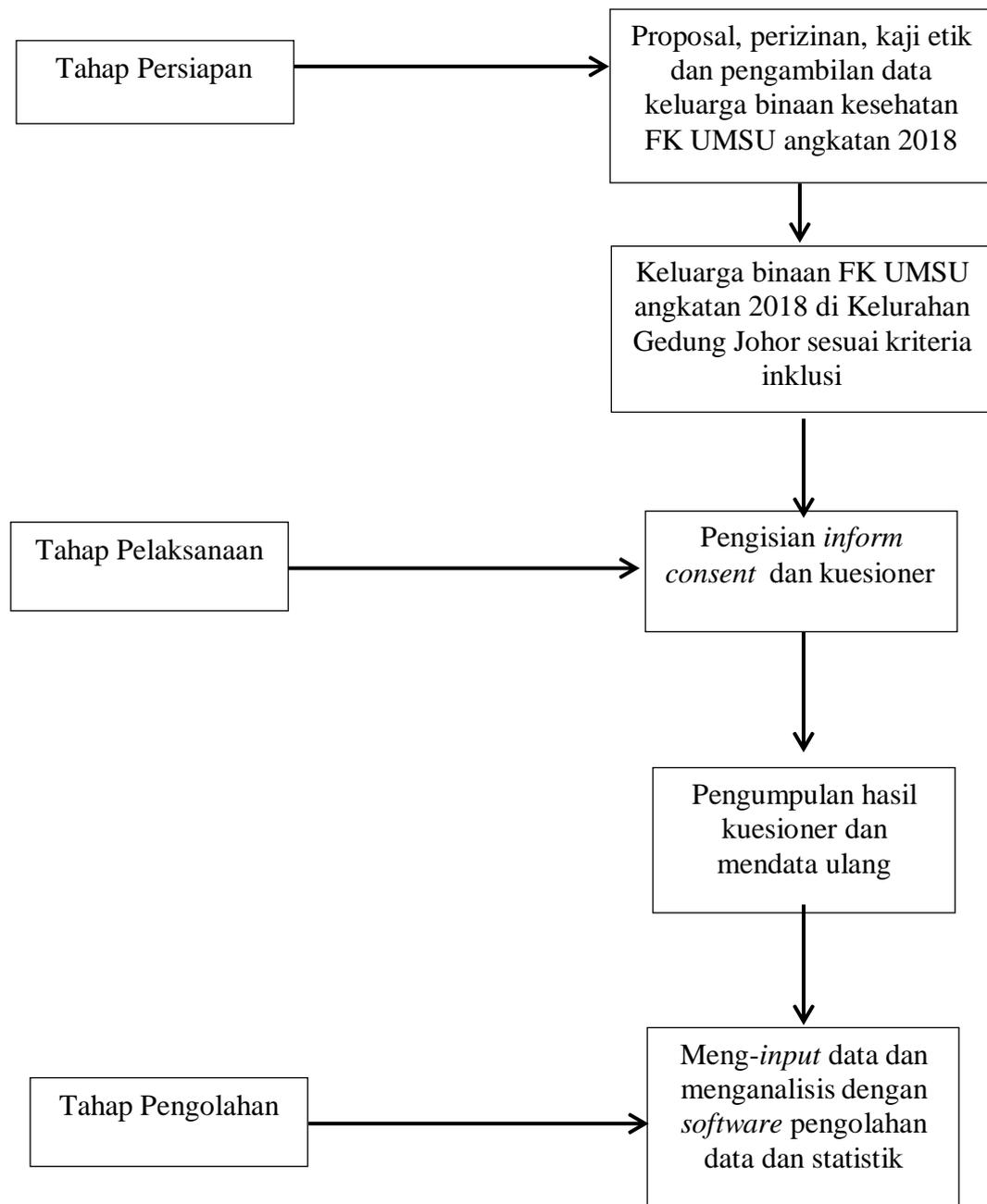
5. *Saving* (Penyimpanan Data)

Penyimpanan data yang akan dianalisis.

3.7.2 Analisis Data

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

3.8 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Keluarga Binaan FK UMSU angkatan 2018 di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang.

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1 Distribusi Data Responden Berdasarkan Demografi

Tabel 4.1 Distribusi Data Responden Berdasarkan Demografi

Karakteristik Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	36.7
Perempuan	19	63.3
Usia		
11-25	7	23.3
26-40	17	56.7
41-55	6	20
Pendidikan Terakhir		
SD	5	16.7
SMP	4	13.3
SMA	20	66.7
DIII	1	3.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 19 orang (63.3%) daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 11 orang (36.7%). Berdasarkan usia, responden terbanyak adalah usia 26-40 tahun yaitu berjumlah 17 orang (56.7%), sedangkan usia 11-25 tahun berjumlah 7 orang (23.3%) dan usia 41-55 tahun berjumlah 6 orang (20.0%). Berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak adalah yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang SMA yaitu berjumlah 20 orang (66.7%), responden yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang

SD berjumlah 5 orang (16.7%), responden yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang SMP berjumlah 4 orang (13.3%), sedangkan responden yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang DIII berjumlah 1 orang (3.3%).

4.1.1.2 Distribusi Data Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Data Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	23	76.7
Cukup	5	16.7
Kurang	2	6.6

Berdasarkan tabel diatas, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 23 orang (76.7%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup berjumlah 5 orang (16.7%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang berjumlah 2 orang (6.6%).

4.1.1.3 Distribusi Data Responden Berdasarkan Kejadian COVID-19

Tabel 4.3 Distribusi Data Responden Berdasarkan Kejadian COVID-19

Kejadian COVID-19	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah	3	10.0
Tidak Pernah	27	90.0

Berdasarkan tabel diatas, responden yang pernah mengalami penyakit COVID-19 hanya berjumlah 3 orang (10,0%), sedangkan responden yang tidak pernah mengalami penyakit COVID-19 berjumlah 27 orang (90,0%).

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Hasil Uji *Pearson Chi-Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19

Tabel 4.4 Hasil Uji *Pearson Chi-Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19

		Kejadian COVID-19		Total	P
		Pernah	Tidak Pernah		
Tingkat Pengetahuan	Baik	0	23	23	0.004
	Cukup	2	3	5	
	Kurang	1	1	2	
Total		3	27	30	

Berdasarkan tabel diatas, kejadian COVID-19 berjumlah 3 orang, dimana 2 memiliki tingkat pengetahuan cukup (usia 29 tahun dan 46 tahun dan pendidikan terakhirnya SMP) dan 1 memiliki tingkat pengetahuan kurang (usia 49 tahun dengan pendidikan terakhir SD).

Pada uji *Pearson Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* 0.004 yang berarti *P Value* < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018.

4.2 Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018. Hal ini dapat dibuktikan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan protokol kesehatan keluarga binaan terhadap kejadian COVID-19 pada keluarga binaan dengan nilai *P Value* 0.004.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Vahira dkk, yang berjudul hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi COVID-19 di Kota Tanjung Balai. Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dan didapatkan nilai $P=0.0001$ (<0.05) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap status COVID-19.²⁰

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. A. Zainaro, Andoko, R. R. Rahmawati yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kejadian COVID-19 pada masyarakat di Kelurahan Mulyojati Kota Metro. Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan uji *sparmen* dan didapatkan nilai $p=0.000$ (<0.05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian COVID-19.²¹

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atni Primanadini, Cast Torizellia, Lisa Setia yang berjudul pengaruh pengetahuan dan perilaku Gerakan 3M terhadap angka kejadian COVID-19. Pada penelitian tersebut, peneliti melakukan uji statistik dan didapatkan nilai $p=0.000$ yang (<0.05)

yang berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar pengetahuan dan perilaku terhadap angka kejadian COVID-19.²²

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut teori Model Pengetahuan-Sikap-Perilaku, pengetahuan merupakan faktor esensial yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan melalui proses belajar.²³

Memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit COVID-19 adalah hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19. Hal penting yang perlu diketahui tentang penyakit COVID-19 adalah bagaimana penularan COVID-19, cara pencegahan, pengobatan, dan komplikasi yang dapat terjadi jika seseorang terinfeksi COVID-19.²³

Pada penelitian ini responden dominan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi seseorang dalam menentukan sikapnya pada suatu hal. Pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan di masyarakat sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Rogers dalam penelitiannya menyebutkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan yang tidak didasari oleh pengetahuan.²⁴

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan dalam pencegahan penyebaran COVID-19. Khususnya pengetahuan masyarakat dalam pencegahan COVID-19 sangat berguna dalam menekan penularan virus SARS-CoV-2. Dengan memiliki pengetahuan yang terhadap sesuatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan bagaimana menghadapinya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, dengan pola pikir yang relatif tinggi.²⁵

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 ($P=0.004$)
2. Tingkat Pengetahuan protokol kesehatan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 dominan baik
3. Kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 yang pernah mengalami COVID-19 berjumlah 3 orang (10%).

5.2 Saran

1. Masyarakat

Kepada masyarakat khususnya keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 agar tetap menerapkan protokol kesehatan COVID-19 sehingga dapat terputusnya rantai penularan COVID-19.

2. Peneliti

- Kepada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian tentang tingkat kepatuhan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19.
- Kepada peneliti diharapkan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar agar sampel lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes Republik Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*.; 2020.
2. Matury HJE-. Perbandingan Kasus Fatal Akibat COVID-19 Pada Beberapa Negara Asia Tenggara. 2020;1(2).
3. Burhan E, Susanto AD, Nasution SA, et al. *Pedoman Tatalaksana COVID-19*.; 2020.
4. Yuliana. Wellness and healthy magazine. 2020;2(February):187-192.
5. World Health Organization. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation report-57. Published online 2021.
6. Kemenkes. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19*. Published online 2020:0-115.
7. Gina Aulia, Andriyani Rahman Fahriati D. COVID-19 Prevention Education With The Health Protocol of 5M and The Importance of Multivitamins During COVID-19 Pandemic. 2021;2(1):133-140.
8. Moudy J, Syakurah RA, Artikel I. Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. 2020;4(3):333-346.
9. Farokhah L, Ubaidillah Y, Yulianti RA. Penyuluhan Disiplin Protokol Kesehatan COVID-19 Di Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere Kota Depok. Published online 2020.
10. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Buku Modul Program Keluarga Binaan Kesehatan (PKBK)*.; 2019.
11. Pemko Medan Mulai Hari Ini Akan Berlakukan Isolasi Lingkungan. Accessed July 23, 2021. <https://pemkomedan.go.id/artikel-21097-pemko-medan-mulai-hari-ini-akan-berlakukan-isolasi-lingkungan.html>
12. Ika Purnamasari AER. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID-19. 2020;(Mei):33-42.
13. Andi Hendrawan, Budi Sampurno KC. Gambaran tingkat pengetahuan tenaga kerja PT “X” tentang undang-undang dan peraturan kesehatan dan keselamatan kerja. 2019;6(2):69-81.
14. Kemenkes Republik Indonesia. *Corona Virus Disease 2019*.; 2020.
15. Parwanto M. Virus Corona (2019-nCoV) penyebab COVID-19. 2020;3(1):707-708. doi:10.1038/nsmb1123
16. World Health Organization. Weekly Operational Update on COVID-19. 2021;(58):1-18.
17. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019 :Tinjauan Literatur Terkini. 2020;7(1):45-67.
18. Kemenkes Republik Indonesia. Pertanyaan dan Jawaban Terkait COVID-19.
19. Dhonna Anggreni CAS. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang COVID-19 Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. 2020;12(2):134-142.
20. Vahira Nissha Matovani Ray, Marzuki Samion, Alamsyah Lukito I. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Pandemi COVID-19 di Kota Tanjung Balai. 2021;IV(I):39-45.

21. M. Arifki Zainaro, Andoko² RPR. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kejadian COVID-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Mulyojati Kota Metro. 2021;20(1):1-6.
22. Atni Primanadini, Cast Torizellia LS. Pengaruh Pengetahuan dan Perilaku Gerakan 3M Terhadap Angka Kejadian COVID-19. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2021;6(12):2013-2015.
23. Sembiring EE, Nena Meo ML. Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular COVID-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS J Keperawatan*. 2020;16(2):75. doi:10.25077/njk.16.2.75-82.2020
24. Rachmani ayu shafira, Budiyo, Dewanti niki astorina yunita. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2020;4(1):97-103.
<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/viewFile/1353/1210>
25. Fitriani, Riniasih W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 Terhadap Pencegahan COVID-19 Di Desa Ngabenrejo Kecamatan Grobogan. *J TSCNers*. 2021;6(1):2503-2453.
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikumWr.Wb

Nama saya Muhammad Rivai Panjaitan, sedang menjalankan Program Studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19 pada Keluarga Binaan FK UMSU Angkatan 2018”.

COVID-19 merupakan suatu wabah penyakit yang sangat meresahkan masyarakat di dunia pada saat ini khususnya di Indonesia. Penyakit ini dapat menular pada manusia melalui *droplet*. WHO melaporkan, sampai tanggal 28 April 2020, ada 2.959.929 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi di seluruh dunia. Pada 2 Juni 2021, WHO melaporkan 1.831.773 kasus terkonfirmasi COVID-19 dilaporkan secara Nasional. Tingginya kasus COVID-19 ini dikarenakan masih minimnya rasa kepedulian, kesadaran, dan pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah mengetahui pengetahuan protokol kesehatan COVID-19 dan kejadian COVID-19, dan dapat menjadi sebagai bahan referensi atau sumber informasi untuk penelitian berikutnya dan sebagai referensi bagi kepustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Pada penelitian ini anggota keluarga binaan yang termasuk kriteria inklusi dan bersedia menjadi subjek diberikan pertanyaan yang tertera pada kuesioner Pengetahuan protokol kesehatan. Responden tidak mempunyai risiko jika bersedia menjadi sampel. Hasil dari penelitian ini untuk melihat Tingkat pengetahuan protokol kesehatan dan Kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018.

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 : Muhammad Rivai Panjaitan

Alamat : Jln. Pengabdian, Komplek graha pengabdian no 9, Bandar setia

No. Hp : 082385485990

Terima kasih saya ucapkan kepada keluarga binaan 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, 2021

Peneliti

Muhammad Rivai Panjaitan

Lampiran 2. *Informed Consent***INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

No.HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19 pada Keluarga Binaan FK UMSU Angkatan 2018”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan,

2021

Responden

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

A. Data Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Apakah Anda pernah mengalami penyakit COVID-19?

Y Pernah

Y Tidak Pernah

B. Kuesioner Pengetahuan Protokol Kesehatan COVID-19

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut Anda benar.

1. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir sesuai langkah-langkah cuci tangan merupakan salah satu bentuk proteksi diri terhadap COVID-19. Berapa lamakah waktu yang dianjurkan selama mencuci tangan?
 - a. Minimal 20 detik
 - b. Kurang dari 5 detik
 - c. Minimal 20 menit
2. Penggunaan pembersih tangan (*hand sanitizer*) yang direkomendasikan memiliki kandungan?
 - a. Air saja
 - b. Alkohol 60%-80%
 - c. Pewangi
3. Selama pandemi COVID-19, ketika hendak ke tempat kerja atau tempat umum, alat pelindung diri paling minimal yang harus digunakan adalah?
 - a. Sarung tangan
 - b. Masker kain/masker bedah
 - c. Topi
4. Ketika hendak batuk atau bersin, kita harus menerapkan etika batuk dan bersin. Bagaimana etika batuk dan bersin tersebut?
 - a. Menutup mulut saat batuk dan bersin menggunakan telapak tangan
 - b. Batuk dan bersin secara bebas

- c. Menutup mulut saat batuk dan bersin menggunakan tisu atau lengan atas dan ketiak
5. Apa yang harus Anda lakukan ketika sampai di rumah setelah berpergian dari luar selama Pandemi COVID-19
 - a. Beristirahat di tempat tidur
 - b. Segera mengganti pakaian dan mandi
 - c. Bersalaman atau berjabat tangan dengan orang di rumah
6. Tidak diperbolehkan menyentuh bagian mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci. Hal ini disebabkan oleh?
 - a. Tangan yang kotor merupakan media penyebaran virus COVID-19
 - b. Tangan yang belum dicuci dapat mengganggu pemandangan
 - c. Tangan yang kotor memiliki bau yang tidak sedap
7. Hal yang dapat dilakukan untuk membersihkan benda-benda yang sering disentuh termasuk permukaan perabotan (meja, kursi, gagang pintu, dll) yang ada di rumah selama pandemi COVID-19 adalah?
 - a. Membasahi benda dengan air
 - b. Menghidupkan pendingin atau pemanas ruangan
 - c. Melakukan penyemprotan desinfektan
8. Salah satu bentuk proteksi diri yang harus dilakukan ketika berada di tempat ramai adalah?
 - a. Saling berjabat tangan dengan kerabat
 - b. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain
 - c. Tidak menggunakan masker
9. Selama pandemi COVID-19, masyarakat dihimbau untuk?
 - a. Tetap melakukan aktivitas di luar rumah sesering mungkin
 - b. Tidak membatasi pertemuan langsung dengan teman, keluarga, dan kerabat
 - c. Tidak membuat kegiatan yang mengumpulkan banyak orang (massa)
10. Selama pandemi COVID-19, mengapa masyarakat diminta untuk tidak berpergian ke luar kota atau ke luar negeri termasuk tempat-tempat wisata?

- a. Dikhawatirkan terjadinya penularan COVID-19
- b. Dikhawatirkan terjadinya perkelahian
- c. Dikhawatirkan terjadinya kecelakaan

11. Berikut hal yang tepa untuk dilakukan dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19 adalah?

- a. Tetap berinteraksi dan menghubungi teman, keluarga, dan kerabat melalui telepon dan atau internet
- b. Membiarkan anak Anda bermain di luar rumah sepanjang hari
- c. Membuat kegiatan yang mengumpulkan banyak orang (massa)

Skor :

1. Jawaban benar : 1
2. Jawaban salah : 0

Kriteria :

1. Baik jika nilai 76-100% dengan jawaban benar 9-11
2. Cukup jika nilai 56-75% dengan jawaban benar 6-8
3. Kurang jika nilai $\leq 55\%$ dengan jawaban benar ≤ 5

Lampiran 4. Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 615/KEPK/FKUMSU/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Muhammad Rival Panjaitan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution : Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PROTOKOL KESEHATAN DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA KELUARGA BINAAN
 FK UMSU ANGKATAN 2018 "**

**"THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE LEVEL OF HEALTH PROTOCOLS WITH COVID-19 INCIDENTS IN THE FAMILIES OF FK
 UMSU BATCH 2018"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
 setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 September 2021 sampai dengan tanggal 14 September 2022
The declaration of ethics applies during the periode September 14, 2021 until September 14, 2022

Medan, 14 September 2021
 Ketua

 Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN KECAMATAN MEDAN JOHOR KELURAHAN GEDUNG JOHOR

Alamat Kantor : Jl. Karya Jaya No. 218 Telp. 7860074 Medan - 20144

Nomor	: 070 / 3408	Medan, 29 Desember 2020
Lampiran	:	Kepada Yth :
Perihal	: Surat Selesai melakukan penelitian <u>Di Wilayah Kel. Gedung Johor.-</u>	Bapak/Ibu Pimpinan Dekan Fakultas Kedokteran UMSU di- Tempat

Kepala Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: MUHAMMAD RIVAI PANJAITAN
NPM	: 1808260079
Prog.Studi	: Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian Covid-19 pada Keluarga Binaan FK UMUSU Angkatan 2018.

telah selesai melaksanakan penelitian di wilayah Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

LURAH GEDUNG JOHOR
KECAMATAN MEDAN JOHOR



HASRATUL QHADAR, S.STP
NIP. 19910412 201206 10011

Tembusan :
1. Pertinggal.-

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 7. Hasil Kuesioner Pengetahuan Protokol Kesehatan COVID-19

No	Responden	Hasil
1	ES	11
2	NH	10
3	YA	11
4	AA	11
5	HG	10
6	J	10
7	HG	9
8	FM	8
9	D	11
10	DY	8
11	SI	11
12	NS	8
13	EK	11
14	E	5
15	I	10
16	AA	11
17	NP	10
18	SI	8
19	TS	11
20	R	5
21	R	11
22	YR	10
23	RA	11
24	RA	11
25	SI	7
26	AA	10
27	E	11
28	M	11
29	FM	11
30	R	11

Lampiran 8. Hasil Uji Statistik
Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.910	11

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	20.50	28.879	.833	.892
P02	20.40	32.455	.305	.921
P03	20.50	28.879	.833	.892
P04	20.57	29.771	.706	.899
P05	20.50	28.879	.833	.892
P06	20.63	33.344	.252	.922
P07	20.50	28.879	.833	.892
P08	20.57	29.771	.706	.899
P09	20.50	28.879	.833	.892
P10	20.43	31.151	.496	.910
P11	20.57	29.771	.706	.899

Data Univariat

Statistics

	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan	Kejadian Covid
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	36,7	36,7
	Perempuan	19	63,3	63,3
	Total	30	100,0	100,0

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11-25	7	23,3	23,3	23,3
26-40	17	56,7	56,7	80,0
41-55	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	5	16,7	16,7	16,7
SMP	4	13,3	13,3	30,0
SMA	20	66,7	66,7	96,7
DIII	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	23	76,7	76,7	76,7
Cukup	5	16,7	16,7	93,3
Kurang	2	6,6	6,6	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Kejadian Covid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	3	10,0	10,0	10,0
Tidak Pernah	27	90,0	90,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Uji Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Kejadian Covid	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Tingkat Pengetahuan * Kejadian Covid Crosstabulation

Count

		Kejadian Covid		Total
		Pernah	Tidak Pernah	
Tingkat Pengetahuan	Baik	0	23	23
	Cukup	2	3	5
	Kurang	1	1	2
Total		3	27	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,111 ^a	2	,004
Likelihood Ratio	10,002	2	,007
Linear-by-Linear Association	10,021	1	,002
N of Valid Cases	30		

a. 5 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20

Lampiran 10. Artikel Publikasi

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PROTOKOL KESEHATAN DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA KELUARGA BINAAN FK UMSU ANGKATAN 2018

Muhammad Rivai Panjaitan¹, Mila Trisna Sari²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Email : muhammadrivai779@gmail.com¹, milatrismasari@gmail.com²

ABSTRAK

Latar Belakang: *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Masyarakat kini harus menyesuaikan diri dengan pola kehidupan di era pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pola kebiasaan baru tentang disiplin protokol kesehatan COVID-19 yang bertujuan untuk mengurangi penularan wabah virus COVID-19 yaitu dengan cara menerapkan protokol kesehatan 5M. Tingginya angka penularan kasus COVID-19 di Indonesia masih disebabkan oleh berbagai permasalahan. Salah satunya adalah masih minimnya rasa kepedulian, kesadaran, dan pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19. **Tujuan:** mengetahui hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi *cross sectional*. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *simple random sampling* yang berjumlah 30 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Pearson Chi-square* dengan data yang dikumpulkan berdasarkan kuesioner tingkat pengetahuan protokol kesehatan. **Hasil:** Menunjukkan bahwa terdapat 23 responden (76.7%) responden yang memiliki pengetahuan baik dan 27 responden (90%) tidak pernah mengalami penyakit COVID-19 (p value = 0.004). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018.

Kata kunci : COVID-19, Protokol kesehatan

ABSTRACT

Background: *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* is an infectious disease caused by a new type of *Coronavirus*, namely *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* which has never been identified in humans. People now have to adjust to the pattern of life in the era of the COVID-19 pandemic. One of them is a new habit pattern as to the discipline of the COVID-19 health protocol which aims to reduce the transmission of the COVID-19 virus outbreak, namely by implementing the 5M health protocol. The high rate of transmission of COVID-19 cases in Indonesia is still caused by various problems. One of them is the lack of care, awareness, and knowledge of the community in maintaining

cleanliness and protecting themselves from COVID-19. Objective: to determine the relationship between the level of knowledge of health protocols with the incidence of COVID-19 in the assisted families of UMSU Medical Faculty. Methods: This research is a cross sectional study. The research sample taken by using a simple random sampling method, totaling 30 people. The hypothesis test used is the Pearson Chi-square test with data collected from a health protocol knowledge level questionnaire. Results: The results show that there are 23 respondents (76.7%) of respondents who have good knowledge and 27 respondents (90%) have never experienced COVID-19 disease (p value = 0.004). Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge of health protocols with the incidence of COVID-19 in the assisted families of FK UMSU class 2018.

Keywords: COVID-19, Health protocol

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Pada tanggal 31 Desember 2019, World Health Organization (WHO) China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru Coronavirus (*Coronavirus Disease*, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.¹

Peningkatan jumlah kasus berlangsung sangat cepat dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Secara global, sampai tanggal 28 April 2020, ada 2.959.929 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, termasuk 202.733 yang meninggal,

menjangkiti 213 negara dengan angka *Case Fatality Rate* (CFR) 6,85%. Per tanggal 28 April 2020, *The Center for Strategic & International Studies* (CSIS) *Southeast Asia Program* telah melaporkan 40.742 orang dengan COVID-19. Dilaporkan 1.445 meninggal yang disebabkan oleh COVID-19 dan 10.194 pasien yang sembuh dari wabah di Asia Tenggara dengan angka CFR 3,55%, dan angka *Recovery Rate* (RR) 25,02%.²

Hasil studi mencatat bahwa di Asia Tenggara selama rentang 27 Januari sampai dengan 27 April 2020 terdapat ada 41.907 kasus, 1.475 meninggal dan 10.194 orang yang sembuh. Singapura merupakan negara dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi yang diikuti oleh Indonesia, Filipina, Malaysia, dan Thailand dengan >1.000 kasus selama 27 Februari sampai dengan 27 April 2020. Namun, angka CFR Indonesia merupakan yang paling tinggi yaitu 8,13%, diikuti oleh Filipina, Myanmar, dan Thailand dengan angka masing-masing 6,66%, 3,36%, 1,84%.²

Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020 atau sekitar 4 bulan kasus pertama di

China. Dua Warga Negara Indonesia (WNI) yang positif mengatakan bahwa melakukan kontak langsung dengan Warga Negara Asing (WNA) asal Jepang yang berkunjung ke Indonesia untuk menghadiri suatu acara. Setelah pertemuan tersebut mereka mengeluhkan demam, batuk, dan sesak napas. Dan setelahnya pada tanggal 6 Maret ditemukan kembali 2 kasus. Kasus meningkat sangat cepat di seluruh wilayah Indonesia.^{3,4}

Hingga saat ini per 2 Juni 2021, Pemerintah Indonesia melaporkan 1.831.773 kasus terkonfirmasi COVID-19, 50.908 kematian dan 1.680.502 kasus sembuh dari 510 kabupaten di 34 provinsi. Satuan Tugas (Satgas) Nasional COVID-19 melaporkan bahwa dari tanggal 17 hingga 23 Mei, jumlah rata-rata mingguan kasus terkonfirmasi meningkat 36,1% dibandingkan minggu sebelumnya. Pada minggu yang sama, Satgas juga melaporkan bahwa jumlah kematian COVID-19 meningkat 13,8%. Selain itu, rendahnya kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dilaporkan sejak awal minggu kedua Ramadhan, karena banyak tempat umum yang ramai pengunjungnya.⁵

Pada 2 Juni 2021 terdapat 5.246 kasus baru dan 1.831.773 kasus terkonfirmasi COVID-19 dilaporkan secara Nasional. Rata-rata selama tujuh hari terakhir dari 27 Mei hingga 2 Juni adalah 5.793 kasus per hari, dibandingkan dengan 5.446 kasus per hari yang dilaporkan pada minggu sebelumnya. Insiden mingguan COVID-19 meningkat di seluruh provinsi Sumatera selama pekan 24-30 Mei dibandingkan pekan sebelumnya. Pada 2 Juni 2021,

Dinas Kesehatan Kota Medan melaporkan 16.450 kasus terkonfirmasi COVID-19, 579 kematian, 15.240 kasus sembuh.⁵ Pada 16 Juli 2021, Pemerintah Kota Medan melaporkan pada Kecamatan Medan Johor 1805 kasus terkonfirmasi COVID-19, 47 kematian, dan 1617 kasus sembuh.

COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan sampai berat. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen toraks menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.⁶

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet*. Orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19.¹ Masyarakat kini harus menyesuaikan diri dengan pola kehidupan di era pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pola kebiasaan baru tentang disiplin protokol kesehatan COVID-19 yang bertujuan untuk mengurangi penularan wabah virus COVID-19 yaitu dengan cara menerapkan protokol kesehatan 5M seperti

memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas.⁷

Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa.⁸ Tingginya angka penularan kasus COVID-19 di Indonesia masih disebabkan oleh berbagai permasalahan. Permasalahan-permasalahan tersebut khususnya banyak ditemukan di kalangan masyarakat. Salah satunya adalah masih minimnya rasa kepedulian, kesadaran, dan pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19.⁹

Keluarga binaan FK UMSU adalah keluarga yang dibina oleh FK UMSU dalam rangka mencapai visi dan misi FK UMSU melalui pemberdayaan institusi di dalam Tridarma Perguruan Tinggi dan pemberdayaan masyarakat melalui metode partisipasi. Keluarga binaan ini mendapat pembinaan di bidang kesehatan dengan mendapat kunjungan di setiap blok yang berlangsung.¹⁰ Keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 tinggal di Kecamatan Medan Johor. Pada tanggal 28 Mei 2021 Pemerintah Kota Medan memberlakukan isolasi lingkungan di Kecamatan Medan Johor dan Kecamatan Medan Selayang. Pemberlakuan isolasi lingkungan ini dikarenakan salah satu lingkungan di Kecamatan

tersebut masuk ke dalam zona merah penyebaran COVID-19, sehingga dengan langkah ini dapat menekan dan memutuskan rantai penularan COVID-19.

Sekretaris Daerah Kota Medan mengatakan bahwa berdasarkan data dari Dinas Kesehatan di lingkungan 7 Kelurahan Gedung Johor, Kecamatan Medan Johor terdapat 14 warga dari 6 rumah yang terpapar COVID-19. Sedangkan di lingkungan 10, Kelurahan Tanjung Sari, Kecamatan Medan Selayang jumlah warga yang terpapar 14 orang dari 8 rumah.¹¹

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor. Sampel Penelitian ini adalah keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu keluarga binaan kesehatan FK UMSU angkatan 2018, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini keluarga binaan kesehatan Fk UMSU angkatan 2018 yang pindah dari Kelurahan Gedung Johor.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling* dan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data didapatkan langsung dari sampel penelitian dengan mengisi kuesioner tentang tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada sampel penelitian.

Data yang dikumpulkan akan diolah menggunakan *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) untuk melihat distribusi demografi dan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan nilai $p < 0,05$ yang berarti memiliki hubungan diantara dua variabel tersebut.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian data yang diperoleh kemudian diolah melalui beberapa tahap yaitu *editing, coding, entry, cleaning, dan saving*. Selanjutnya data dianalisis dalam dua tahap yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi responden dan bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen dengan uji statistik.

Tabel 1. Distribusi Demografi

Karakteristik Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	36.7
Perempuan	19	63.3
Usia		
11-25	7	23.3
26-40	17	56.7
41-55	6	20
Pendidikan Terakhir		
SD	5	16.7
SMP	4	13.3
SMA	20	66.7
DIII	1	3.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 19 orang (63.3%) daripada responden yang berjenis kelamin

laki-laki yaitu berjumlah 11 orang (36.7%). Berdasarkan usia, responden terbanyak adalah usia 26-40 tahun yaitu berjumlah 17 orang (56.7%), sedangkan usia 11-25 tahun berjumlah 7 orang (23.3%) dan usia 41-55 tahun berjumlah 6 orang (20.0%). Berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak adalah yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang SMA yaitu berjumlah 20 orang (66.7%), responden yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang SD berjumlah 5 orang (16.7%), responden yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang SMP berjumlah 4 orang (13.3%), sedangkan responden yang status pendidikan terakhirnya berada di jenjang DIII berjumlah 1 orang (3.3%).

Tabel 2. Distribusi Data Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	23	76.7
Cukup	5	16.7
Kurang	2	6.6

Berdasarkan tabel diatas, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 23 orang (76.7%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup berjumlah 5 orang (16.7%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang berjumlah 2 orang (6.6%).

Tabel 3. Distribusi Data Responden Berdasarkan Kejadian COVID-19

Kejadian COVID-19	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah	3	10.0
Tidak Pernah	27	90.0

Berdasarkan tabel diatas, responden yang pernah mengalami penyakit COVID-19 hanya berjumlah 3 orang (10,0%), sedangkan responden yang tidak pernah mengalami penyakit COVID-19 berjumlah 27 orang (90,0%).

Tabel 4. Hasil Uji *Pearson Chi-Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan Protokol Kesehatan dengan Kejadian COVID-19

		Kejadian COVID-19		Total	P
		Pernah	Tidak Pernah		
Tingkat Pengetahuan	Baik	0	23	23	0,004
	Cukup	2	3	5	
	Kurang	1	1	2	
Total		3	27	30	

Berdasarkan tabel diatas, kejadian COVID-19 berjumlah 3 orang, dimana 2 memiliki tingkat pengetahuan cukup (usia 29 tahun dan 46 tahun dan pendidikan terakhirnya SMP) dan 1 memiliki tingkat pengetahuan kurang (usia 49 tahun dengan pendidikan terakhir SD).

Pada uji *Pearson Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* 0.004 yang berarti *P Value* < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan

dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018. Hal ini dapat dibuktikan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan protokol kesehatan keluarga binaan terhadap kejadian COVID-19 pada keluarga binaan dengan nilai *P Value* 0.004.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Vahira dkk, yang berjudul hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi COVID-19 di Kota Tanjung Balai. Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dan didapatkan nilai $P=0.0001$ (<0.05) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap status COVID-19.¹²

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. A. Zainaro, Andoko, R. R. Rahmawati yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kejadian COVID-19 pada masyarakat di Kelurahan Mulyojati Kota Metro. Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan uji *spearmen* dan didapatkan nilai $p=0.000$ (<0.05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian COVID-19.¹³

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atni Primadani, Cast Torizellia, Lisa Setia yang berjudul pengaruh pengetahuan dan perilaku Gerakan 3M terhadap angka kejadian COVID-19. Pada penelitian tersebut, peneliti melaukan uji statistik dan didapatkan nilai $p=0.000$

yang (<0.05) yang berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar pengetahuan dan perilaku terhadap angka kejadian COVID-19.¹⁴

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut teori Model Pengetahuan-Sikap-Perilaku, pengetahuan merupakan faktor esensial yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan melalui proses belajar.¹⁵

Memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit COVID-19 adalah hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19. Hal penting yang perlu diketahui tentang penyakit COVID-19 adalah bagaimana penularan COVID-19, cara pencegahan, pengobatan, dan komplikasi yang dapat terjadi jika seseorang terinfeksi COVID-19.¹⁵

Pada penelitian ini responden dominan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi seseorang dalam menentukan sikapnya pada suatu hal. Pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan di masyarakat sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Rogers dalam penelitiannya menyebutkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan yang tidak didasari oleh pengetahuan.¹⁶

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan dalam pencegahan penyebaran COVID-19. Khususnya pengetahuan masyarakat dalam pencegahan COVID-19 sangat berguna dalam menekan penularan virus SARS-CoV-2. Dengan memiliki pengetahuan yang terhadap sesuatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan bagaimana menghadapinya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, dengan pola pikir yang relatif tinggi.¹⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan protokol kesehatan dengan kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 ($P=0.004$)
2. Tingkat Pengetahuan protokol kesehatan pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 dominan baik
3. Kejadian COVID-19 pada keluarga binaan FK UMSU angkatan 2018 yang pernah mengalami COVID-19 berjumlah 3 orang (10%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes Republik Indonesia. *Pedoman*

- Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19).*; 2020.
2. Matury HJE-. Perbandingan Kasus Fatal Akibat COVID-19 Pada Beberapa Negara Asia Tenggara. 2020;1(2).
 3. Burhan E, Susanto AD, Nasution SA, et al. *Pedoman Tatalaksana COVID-19.*; 2020.
 4. Yuliana. Wellness and healthy magazine.2020;2(February):1 87-192.
 5. World Health Organization. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation report-57. Published online 2021.
 6. Kemenkes. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19.* Published online 2020:0-115.
 7. Gina Aulia, Andriyani Rahman Fahriati D. COVID-19 Prevention Education With The Health Protocol of 5M and The Importance of Multivitamins During COVID-19 Pandemic. 2021;2(1):133-140.
 8. Moudy J, Syakurah RA, Artikel I. Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. 2020;4(3):333-346.
 9. Farokhah L, Ubaidillah Y, Yulianti RA. Penyuluhan Disiplin Protokol Kesehatan COVID-19 Di Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere Kota Depok. Published online 2020.
 10. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Buku Modul Program Keluarga Binaan Kesehatan (PKBK).*; 2019.
 11. Pemko Medan Mulai Hari Ini Akan Berlakukn Isolasi Lingkungan. Accessed July 23, 2021.<https://pemkomedan.go.id/artikel-21097-pemko-medan-mulai-hari-ini-akan-berlakukn-isolasi-lingkungan.html>
 12. Vahira Nissha Matovani Ray, Marzuki Samion, Alamsyah Lukito I. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Pandemi COVID-19 di Kota Tanjung Balai. 2021;IV(I):39-45.
 13. M. Arifki Zainaro, Andoko2 RPR. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kejadian COVID-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Mulyojati Kota Metro. 2021;20(1):1-6
 14. Atni Primanadini, Cast Torizellia LS. Pengaruh Pengetahuan dan Perilaku Gerakan 3M Terhadap Angka Kejadian COVID-19. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2021;6(12):2013-2015.
 15. Sembiring EE, Nena Meo ML. Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular COVID-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS J Keperawatan.* 2020;16(2):75.doi:10.25077/njk.16.2.75-82.2020
 16. Rachmani ayu shafira, Budiyo, Dewanti niki astorina yunita. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan

- COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2020;4(1):97-103.
<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/viewFile/1353/1210>
17. Fitriani, Riniasih W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 Terhadap Pencegahan COVID-19 Di Desa Ngabenrejo Kecamatan Grobogan. *J TSCNers.* 2021;6(1):2503-2453.
[http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers.](http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers)