

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
TENTANG PENULARAN DAN PENCEGAHAN COVID-19
PADA PEGAWAI FK UMSU**

SKRIPSI



OLEH:

ARI SATRIA HUTAGALUNG

1808260022

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

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
TENTANG PENULARAN DAN PENCEGAHAN COVID-19
PADA PEGAWAI FK UMSU**

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



Oleh :

ARI Satria Hutagalung

1808260022

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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ari Satria Hutagalung

NPM : 1808260022

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penularan Dan Pencegahan Covid-19 Pada Pegawai FK UMSU

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 25 Agustus 2022



Ari Satria Hutagalung

1808260022



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 : ARI SATRIA HUTAGALUNG

NPM : 1808260022

Judul : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENULARAN
DAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEGAWAI FK UMSU.

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

Perabimbing,

(dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed, AIFO-K)

Penguji 1

(dr. Heppy Jelita Sari Batubara, MKM, Sp. KKLK)

Penguji 2

(dr. Irfan Darfika Lubis, MM, PAK)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

(dr. Siti Maslinda Siregar, Sp. THT-KL (K))
NIDN: 01060982201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU

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

Ditetapkan di
Tanggal

: Medan
: 29 Agustus 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* karena berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini dibuat 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) 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 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 3) dr. Debby Mirani Lubis M. Biomed, AIFO-K selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 4) dr. Heppy Jelita Sari, MKM, Sp. KKLP selaku penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
- 5) dr. Irfan Darfika, MM, PAK selaku dosen penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
- 6) Orang tua saya, Bapak Nisman Hutagalung dan Ibu Hj. Nursyam, SKM, M.kes serta keluarga saya yang selalu memberikan doa, kasih sayang, juga dukungan, baik material maupun moral.
- 7) Saudara saya Yasin Syahputra Hutagalung yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 8) Teman-teman seperjuangan, Halmin, Hadid Fahriansyah, Kevin Rhesa Putra, Abdul Piki Indra, Muhammad Ramadhani yang telah menyemangati, membantu saya dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 9) Teman satu bimbingan skripsi, Yusmaliza Marpaung dan Octari Auliati yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

10) Seluruh teman seangkatan 2018 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa 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 kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 25 Agustus 2022

Penulis

Ari Satria Hutagalung

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ari Satria Hutagalung

NPM : 1808260022

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 **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penularan dan Pencegahan COVID-19 Pada Pegawai FK UMSU.”**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan tulisan akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 25 Agustus 2022

Yang Menyatakan

Ari Satria Hutagalung

ABSTRAK

Latar Belakang : kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, penyakit ini dinamakan Covid-19. Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. World Health Organization mengumumkan SARS-CoV-2 sebagai pandemik, hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian diseluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif Covid-19 dan 136 kasus kematian.

Tujuan : untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU. **Metode :** deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pegawai FK UMSU yang berjumlah 37 responden. **Hasil :** berdasarkan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 yang dilakukan pada 37 responden seluruh responden dalam kategori berpengetahuan baik. **Kesimpulan :** berdasarkan karakteristik responden tingkat pengetahuan Covid-19 pada pegawai FK UMSU sudah baik dan tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegaham Covid-19 pada pegawai FK UMSU sudah baik.

Kata Kunci : Covid-19, Pengetahuan, Penularan, Pencegahan.

ABSTRACT

Introduction : *The case of mysterious pneumonia was first reported in Wuhan, the disease subsequently account as Covid-19. The virus can be transmitted from person to person and has spread widely in China and more than 190 other countries and territories. The World Health Organization declared SARS-CoV-2 as pandemic, as of March 29, 2020, there were 634,835 cases and 33,106 deaths worldwide. Meanwhile, in Indonesia, 1,528 cases have been confirmed positive for Covid-19 and 136 deaths.* **Purpose :** *to give an overview of the level of knowledge about the transmission and prevention of Covid-19 toward FK UMSU employees.* **Methods :** *analytical observasional using a cross-sectional. The samples used in this study were UMSU Medical Faculty employees, totaling 37 respondents.* **Results :** *based on research on the description of the level of knowledge about the transmission and prevention of Covid-19 which was carried out on 37 respondents, all respondents were in the category of knowledgeable.* **Conclusion :** *based on the characteristics of respondents, knowledge of Covid-19 in UMSU Medical Faculty employees is sufficient and the level of knowledge about transmission and prevention of Covid-19 in UMSU Medical Faculty employees is sufficient.*

Keywords : *Covid-19, Knowledge, Transmission, Prevention.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTARTABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengetahuan.....	5
2.1.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	5
2.1.3 Pengukuran tingkat pengetahuan.....	7
2.2 Covid-19	8
2.2.1 Definisi	8
2.2.2 Morfologi	8
2.2.3 Epidemiologi	9
2.2.4 Diagnosis	10
2.2.5 Penularan	12
2.2.6 Pencegahan	13
2.3 KerangkaTeori	15
2.4 KerangkaKonsep	15
BAB 3. METODE PENELITIAN	16
3.1 DefinisiOperasional	16
3.2 JenisPenelitian	17
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	17

3.3.1 Waktu Penelitian.....	17
3.3.2 Tempat Penelitian	17
3.4 Populasi dan Sampel.....	18
3.4.1 Populasi Penelitian	18
3.4.2 Sampel Penelitian	18
3.5 Metode Pengumpulan Data.....	18
3.6 Metode Analisis Data	19
3.6.1 Cara Pengolahan Data.....	19
3.6.2 Analisis Data.....	19
3.7 Alur Penelitian	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
4.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	21
4.1.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia	21
4.1.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	22
4.1.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga menderita Covid-19	22
4.1.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan sumber informasi...22	
4.1.5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat Pengetahuan	22
4.2 Pembahasan	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
5.1 Kesimpulan	28
5.2 Saran	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perhitungan dengan kriteria skala <i>Guttman</i>	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	16
Tabel 3.2 Waktu penelitian.....	17
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	21
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	22
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Keluarga.....	22
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi.....	22
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner	31
Lampiran 2. Uji Validitas dan Reabilitas	33
Lampiran 3. Data Kuesioner.....	35
Lampiran 4. <i>Coding</i>	39
Lampiran 5. Tabel Distribusi Karakteristik Responden	44
Lampiran 6. Lembar Etik.....	46
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	47
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup	48
Lampiran 9. Artikel	49

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*. Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi virus coronabar. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus (2019-nCoV)*, kemudian World Health Organization mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Corona virus Disease (COVID-19)* yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*.¹

Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. Pada 12 Maret 2020, World Health Organization mengumumkan *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus-2 (SARS-CoV-2)* sebagai pandemik. Hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian diseluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif Covid-19 dan 136 kasus kematian. Pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.¹ Berdasarkan sumber data Kementerian Kesehatan yang dilaporkan sampai dengan tanggal 31 Oktober 2020 tercatat secara global menunjukkan adanya 45.428.731 kasus dari 217 negara yang

terjangkit wabah Covid-19 dengan 1.185.721 kasus diantaranya meninggal dunia. Sedangkan di Indonesia menunjukkan adanya 410.088 kasus yang tersebar di 34 provinsi yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan 13.782 kasus diantaranya meninggal dunia, dimana DKI Jakarta merupakan provinsi tertinggi dengan kasus COVID-19 di Indonesia yaituterdapat 105.597 kasus terkonfirmasi dan 2.251 kasus diantaranya meninggal dunia.²Kasus Covid-19 di Sumatera Utara terus bertambah. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Sumatera Utara memperbarui jumlah kasus positif Covid-19 bertambah 2 orang pada Selasa, 09 Juni 2020. Sehingga total pasien positif di Sumatera Utara saat ini berjumlah 619 orang. Dari kasus pasien positif terdapat 189 orang yang sembuh dan 53 jiwa yang meninggal dunia. Sedangkan pasien dalam pengawasan (PDP) meningkat menjadi 134 orang. Orang dalam pemantauan (ODP) juga mengalami peningkatan menjadi 433 orang.³ Kota medan merupakan ibukota Provinsi Sumatera Utara yang sudah terpapar Corona Virus Disease (Covid-19) sampai saat ini terhitung di minggu pertama di bulan April sudah ada 111 kasus yang ditangani oleh tim Gugus Tugas dengan rincian ada 12 orang meninggal dunia dan 35 orang sudah berhasil disembuhkan.⁴

Berdasarkan data Puskesmas III Denpasar Utara, Kelurahan Peguyangan merupakan daerah kasus Covid-19 paling tinggi di antara tiga Kelurahan atau Desa lainnya sebanyak 55 kasus. Studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 10 september 2020 dengan memberikan kuisioner dan pengamatan oleh peneliti. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terkait dengan pencegahan yang dilakukan dimasyarakat, dari 10 masyarakat yang dipilih secara acak semua menjawab mengetahui pencegahan Covid-19. Namun, 6 orang diantaranya masih salah atau kurang dalam menyebutkan upayapencegahan Covid-19 dan 4 orang sudah menjawab dengan benar.⁵

Berdasarkan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan masyarakat pekalongan tentang Covid-19 kategori tingkat pengetahuan tentang Covid-19, didapatkan 72% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 26% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 2% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal tersebut merupakan awal yang baik untuk mendukung

terciptanya perilaku kesehatan yang dapat mencegah Covid-19.⁶

Berdasarkan penelitian dengan judul gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19 pada era *new normal* di kelurahan teluk dalam menunjukkan bahwa masyarakat di RT 63 RW 5 GG. V Kelurahan Teluk Dalam masih belum seluruhnya memahami tentang protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19. Hal ini ditandai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan masyarakat masih tergolong cukup, bahkan ada pengetahuan masyarakat yang kurang terutama tentang protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19, yaitu pada indikator memakai masker bagian cara memakai masker dengan benar, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, usaha untuk menjaga jarak dan usaha untuk mencuci tangan dengan menerapkan 6 langkah mencuci tangan dengan benar.⁷

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat keluarga yang menderita Covid-19, sumber informasi responden tentang tingkat pengetahuan Covid-19 pada pegawai FK UMSU.

2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penularan Covid-19 dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam melakukan penelitian terutama dibidang kedokteran.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang Covid-19.

1.4.2 Bagi Masyarakat

1. Menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam melakukan penelitian terutama dibidang kedokteran.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan menumbuhkan kesadaran diri betapa perlunya mengetahui penularan dan upaya pencegahan tentang Covid-19 kepada masyarakat agar kejadian kasus semakin menurun dan hilang.

1.4.3 Bagi Bidang Kesehatan

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan referensi untuk upaya promotif dan preventif Covid-19 bagi bidang kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

Pengetahuan tersebut didapatkan oleh orang setelah orang tersebut melihat, merasakan, mendengar sesuatu dan memang itu semua dilakukan secara sadar dan diketahui.⁸

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya

teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang akan diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.⁹

2.1.3 Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses belajar yang didapat dari pendidikan. Metode pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Guttman. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Bila pertanyaan dalam bentuk positif maka jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0, sedangkan bila pertanyaan dalam bentuk negatif maka jawaban benar diberi nilai 0 dan salah diberi nilai 1.¹⁸

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner, yaitu:

$$\text{Presentasi} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Adapun perhitungan dari kriteria objektif tentang pengetahuan, menggunakan pendekatan dengan skala *Guttman*, yang menggunakan dua jawaban tegas, yaitu benar atau salah. Perhitungan dengan kriteria skala *Guttman* :

Tabel 2.1 Perhitungan dengan kriteria skala *Guttman*¹⁸

Jumlah pertanyaan	20
Jumlah jawaban	2 (Benar , Salah)
Skor tertinggi	Jawaban yang Benar diberi poin 1 (100%)
Skor terendah	Jawaban yang Salah diberi poin 0 (0%)
Kategori (K)	3 (Baik, Cukup, Kurang)
Range (R)	Skor tinggi- skor rendah = 100% - 0% = 100%
Interval (I)	Range(R) ÷ Kategori (K) = 100% ÷ 3 = 33,3%

Kriteria penilaian = Skor tertinggi – Interval

$$= 100\% - 33,3\%$$

= 66,7 %

- Baik : Jika persentase total jawaban responden memiliki nilai $\geq 66,8$ % yaitu jumlah soal benar > 13 soal
- Cukup : Jika persentase total jawaban responden memiliki nilai 33,4 - 66,7 % yaitu jumlah soal benar 13-7 soal
- Kurang : Jika persentase total jawaban responden memiliki nilai $\leq 33,3\%$ yaitu jumlah soal benar < 7 soal

2.2 Covid-19

2.2.1 Definisi

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia, beberapa corona virus diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan corona virus yang terbaru adalah yang menyebabkan Covid-19. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus yang baru ditemukan. Virus dan penyakit baru ini tidak diketahui sebelum wabah dimulai di Wuhan pada Desember 2019. Covid-19 ini sekarang menjadi pandemic yang menyerang semua negara yang ada di dunia. Virus Covid-19 bisa menimbulkan beragam gejala pada pengidapnya. Infeksi Covid-19 disebabkan oleh virus corona itu sendiri.¹⁰

2.2.2 Morfologi

Virus corona memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleiomorfik dengan diameter sekitar 50-200nm. Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen.

Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang). Memiliki empat subfamili, yaitu: alpha-, beta-, gamma- dan deltacoronavirus. Alpha dan beta-coronavirus berasal dari kelelawar, virus gamma dan delta diketahui berasal dari unggas dan babi. Ukuran genom bervariasi antara 26 kb dan 32 kb. Tujuh sub tipe coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, beta-coronavirus dapat menyebabkan penyakit berat dan kematian, sedangkan alfa-coronavirus dapat menyebabkan infeksi tanpa gejala atau dengan gejala ringan. SARS- CoV-2 milik garis keturunan B dari betacoronavirus dan terkait erat dengan virus SARS-CoV.

Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan dengan menggunakan desinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol 75%, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus.¹¹

2.2.3 Epidemiologi

Wabah Covid-19 berasal dari kota Wuhan, provinsi Hubei, di China. Lima puluh lima persen dari kasus yang terinfeksi sebelum 1 Januari 2020 dikaitkan dengan pasar grosir makanan laut Huanan. Namun, kasus infeksi virus SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia yang pertama dilaporkan pada 1 Desember 2019 tidak memiliki eksposur ke pasar ini. Pada pertengahan Januari 2020, SARS-CoV-2 menyebar ke provinsi lain di China karena adanya perjalanan menghadiri Festival Musim Semi. Virus SARS-CoV-2 dikirim dari Tiongkok ke Negara lain melalui wisatawan internasional. Pada 13 Januari 2020, kasus pertama infeksi virus SARS-CoV-2 dipastikan di luar China itu di Thailand, dan pada 16 Januari 2020 kasus pertama yang terinfeksi dikonfirmasi di Jepang. Kasus-kasus ini juga dikaitkan dengan Pasar Grosir Makanan Laut Huanan. Pada 25 Januari 2020, jumlah kasus yang dikonfirmasi telah meningkat menjadi 2062, termasuk 2.016 di China, Thailand, Hong Kong, Makau, Australia, Malaysia, Singapura, Prancis, Jepang, Korea Selatan, Taiwan, AS, Vietnam, Nepal, dan

Swedia. Pada 30 Januari 2020, Cina melaporkan kenaikan tajam dalam jumlah kasus yang terinfeksi, dengan adanya infeksi di lebih dari 18 negara. Karena itu, WHO menyatakan Wabah virus SARS-CoV-2 menjadi Masalah Internasional kegawatdaruratan Kesehatan Masyarakat.¹²

Penyebaran kasus pertama Covid-19 di Indonesia pada tanggal 02 Maret 2020 yang terkonfirmasi sebanyak 2 penderita yang berasal dari Jakarta. Tanggal 15 Juni 2020, sebanyak 38.277 kasus terkonfirmasi positif Covid-19 dan terkonfirmasi meninggal sebanyak 2.134 kasus. Jawa Timur, pada tanggal 19 Juni 2020 terkonfirmasi penderita Covid-19 sebanyak 9.046 +209 kasus baru, terkonfirmasi sembuh sebanyak 2.763 kasus, dan terkonfirmasi meninggal sebanyak 721 kasus.¹³

2.2.4 Diagnosis

Diagnosis ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis terutama gambaran riwayat perjalanan atau riwayat kontak erat dengan kasus terkonfirmasi atau bekerja di fasyankes yang merawat pasien infeksi Covid-19 atau berada dalam satu rumah atau lingkungan dengan pasien terkonfirmasi Covid-19 disertai gejala klinis dan komorbid. Gejala klinis bervariasi tergantung derajat penyakit tetapi gejala yang utama adalah demam, batuk, mialgia, sesak, sakit kepala, diare, mual dan nyeri abdomen. Gejala yang paling sering ditemui hingga saat ini adalah demam (98%), batuk dan mialgia.

Pemeriksaan fisik

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan tergantung ringan atau beratnya manifestasi klinis.

- a. Tingkat kesadaran: kompos mentis atau penurunan kesadaran
- b. Tanda vital: frekuensi nadi meningkat, frekuensi napas meningkat, tekanan darah normal atau menurun, suhu tubuh meningkat. Saturasi oksigen dapat normal atau turun.
- c. Dapat disertai retraksi otot pernapasan
- d. Pemeriksaan fisik paru didapatkan inspeksi dapat tidak simetris statis dan

dinamis, fremitus raba mengeras, redup pada daerah konsolidasi, suara napas bronkovesikuler atau bronkial dan ronki kasar.

e. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan diantaranya:

1. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan *ground glass*. Pada stage awal, terlihat bayangan multiple plak kecil dengan perubahan interstisial yang jelas menunjukkan di perifer paru dan kemudian berkembang menjadi bayangan *multiple ground-glass* dan *infiltrate* di kedua paru. Pada kasus berat, dapat ditemukan konsolidasi paru bahkan “white-lung” dan efusi pleura (jarang).
2. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah Saluran napas atas dengan swab tenggorok (nasofaring dan orofaring) Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, *BAL*, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal). ntuk pemeriksaan *RT-PCR SARS-CoV-2*, (*sequencing* bila tersedia). Ketika melakukan pengambilan spesimen gunakan APD yang tepat. Ketika mengambil sampel dari saluran napas atas, gunakan swab viral (Dacron steril atau rayon bukan kapas) dan media transport virus. Jangan sampel dari tonsil atau hidung. Pada pasien dengan curiga infeksi Covid-19 terutama pneumonia atau sakit berat, sampel tunggal saluran napas atas tidak cukup untuk eksklusi diagnosis dan tambahan saluran napas atas dan bawah direkomendasikan. Klinisi dapat hanya mengambil sampel saluran napas bawah jika langsung tersedia seperti pasien dengan intubasi. Jangan menginduksi sputum karena meningkatkan risiko transmisi aerosol. Kedua sampel (saluran napas atas dan bawah) dapat diperiksa jenis patogen lain. Bila tidak terdapat RT-PCR dilakukan pemeriksaan serologi. Pada kasus terkonfirmasi infeksi Covid-19, ulangi pengambilan sampel dari saluran napas atas dan bawah untuk petunjuk klirens dari virus. Frekuensi pemeriksaan 2- 4 hari sampai 2 kali hasil negative dari kedua sampel serta secara klinis perbaikan, setidaknya 24 jam.

Jika sampel diperlukan untuk keperluan pencegahan infeksi dan transmisi, *specimen* dapat diambil sesering mungkin yaitu harian.

3. Bronkoskopi
4. Pungsi pleura sesuai kondisi
5. Pemeriksaan kimia darah
 - Darah perifer lengkap Leukosit dapat ditemukan normal atau menurun; hitung jenis limfosit menurun. Pada kebanyakan pasien LED dan CRP meningkat.
 - Analisis gas darah
 - Fungsi hepar (Pada beberapa pasien, enzim liver dan otot meningkat)
 - Fungsi ginjal
 - Gula darah sewaktu
 - Elektrolit
 - Faal hemostasis (PT/APTT, d Dimer), pada kasus berat, D-dimer meningkat
 - Prokalsitonin (bila dicurigai bakterialis)
 - Laktat (Untuk menunjang kecurigaan sepsis)
6. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah. Kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah)
7. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).¹⁴

2.2.5 Penularan

Virus corona merupakan zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada Covid-19 belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan Covid-19 juga merupakan zoonosis. Perkembangan data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*), yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet. Hal ini sesuai dengan kejadian penularan kepada petugas kesehatan

yang merawat pasien Covid-19, disertai bukti lain penularan di luar Cina dari seorang yang datang dari Kota Shanghai, Cina ke Jerman dan diiringi penemuan hasil positif pada orang yang ditemui dalam kantor. Pada laporan kasus ini bahkan dikatakan penularan terjadi pada saat kasus indeks belum mengalami gejala (asimtomatik) atau masih dalam masa inkubasi. Laporan lain mendukung penularan antar manusia adalah laporan 9 kasus penularan langsung antar manusia di luar Cina dari kasus index ke orang kontak erat yang tidak memiliki riwayat perjalanan manapun.¹⁴

Penularan virus Corona terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara, hal inilah yang menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke orang lain.¹⁵

Covid-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain di sekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. Covid-19 juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita Covid-19. Orang lain yang menyentuh benda-benda terkontaminasi tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini.

Virus penyebab Covid-19 dapat bertahan di udara sekitar satu jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan berbahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada *cardboard* selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam.¹⁶

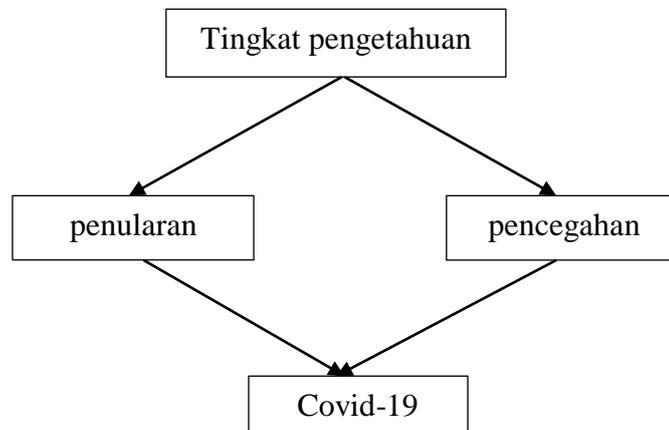
2.2.6 Pencegahan

Prinsipnya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di masyarakat dilakukan dengan Pencegahan penularan pada individu Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan Covid-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

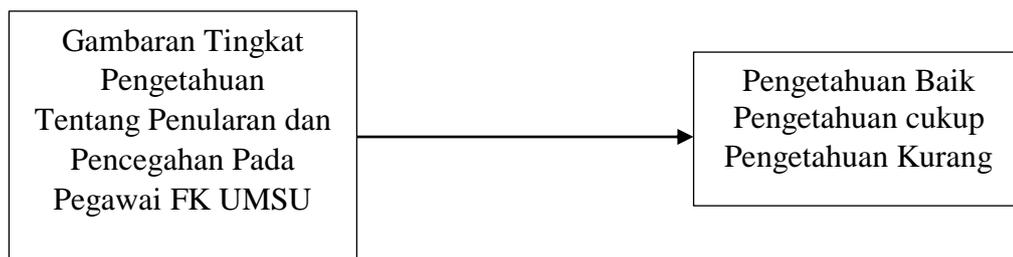
1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.
7. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol h. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial
8. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
9. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.¹⁷

2.3 Kerangka teori



2.4 Kerangka konsep



BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi operasional

NO	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan	Hal-hal yang diketahui responden berkaitan dengan penularan dan pencegahan Covid- 19	Kuesioner Skala <i>Guttman</i>	1. Baik jika persentase nilai $\geq 66,8$ % yaitu jumlah soal benar > 13 soal 2. Cukup jika nilai persentase 33,4-66,7% yaitu jumlah soal benar 13-7 soal 3. Kurang jika persentase nilai $\leq 33,3\%$ yaitu jumlah soal benar < 7 soal	Ordinal
2.	Usia	Usia adalah umur responden yang dihitung sejak kelahiran sampai dilakukannya penelitian yang Dinyatakan dalam satuan tahun	Kuesioner	Usia dalam satuan tahun	Interval
3	Jenis Kelamin	Karakteristik seksual yang dimiliki oleh responden dan dibagi menjadi laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
4.	Riwayat Keluarga	Ada atau tidak keluarga yang menderita Covid-19	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak	Nominal
5.	Sumber informasi	Sumber (media) yang digunakan	Kuesioner	1. Media Cetak 2. Media Elektronik	Nominal

responden untuk memperoleh informasi tentang penularan dan pencegahan Covid-19

3. Teman

3.2 Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberi kuesioner skala Guttman kepada pegawai tetap di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022

3.3 waktu dan tempat penelitian

3.3.1 waktu penelitian

Tabel 3.2 Waktu penelitian

Rencana Kegiatan	Juni 2021	Juli 2021	Agustus 2021	Juli 2022	Agustus 2022
Pengumpulan sumber bacaan					
Penyusunan proposal					
Seminar Proposal					
Surat izin penelitian					
Pengumpulan data					
Pengolahan data					
Analisis data					
Penyusunan laporan					

3.3.2 Tempat penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah di Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah merupakan pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022

3.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pegawai tetap di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022 yang berjumlah 37 orang

3.4.3 Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pegawai tetap Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022
 - b. Responden bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi Lembar kuesioner setelah penjelasan atau *informed consent*

3.5 Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data dibagi menjadi 2 cara, yakni menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah pengisian lembar kuesioner oleh responden. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti melalui lembar kuesioner agar dapat dilakukan analisis data. Bagi calon responden yang bersedia menjawab pertanyaan otomatis dianggap sudah menyetujui *informed consent* Sedangkan data sekunder adalah data yang didapatkan dari pihak universitas dengan jumlah pegawai dan data pegawai tetap di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022

3.6 Metode Analisa Data

3.6.1 Cara Pengolahan Data

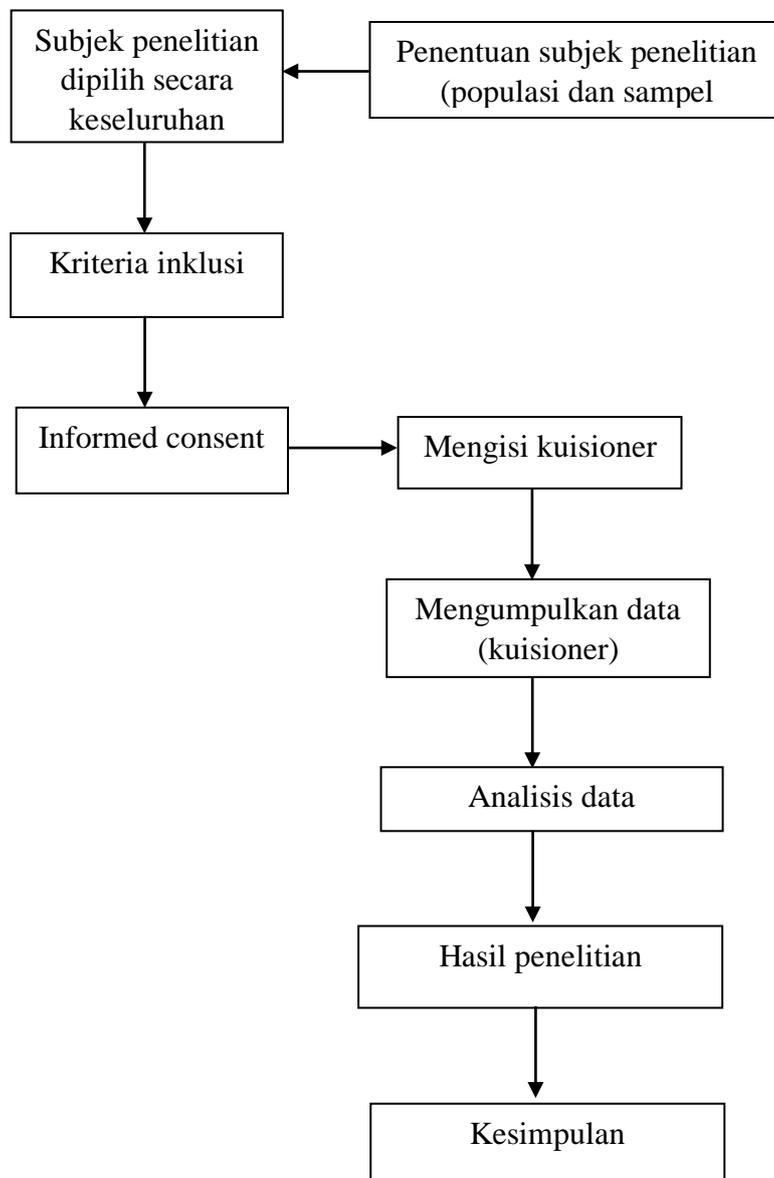
Setelah penetapan dan penyusunan kuesioner selesai dilakukan maka selanjutnya adalah uji coba kuesioner. Kegiatan ini penting dilakukan penulis untuk menilai kuesioner yang telah disusun. Kuesioner di uji cobakan kepada responden yang berbeda atau yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden yang sebenarnya. Uji coba alat ini dilakukan dengan maksud mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas alat pengumpul data.

3.6.2 Analisis Data

Setelah uji coba dilaksanakan, selanjutnya dilakukan analisis statistik dengan tujuan untuk menguji validitas instrumen. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen. Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Adapun teknik korelasi yang biasa dipakai adalah teknik korelasi *product moment* dan untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu *significant*, maka digunakan perangkat lunak uji statistik untuk mengujinya. Untuk item-item pertanyaan yang tidak valid harus dibuang atau tidak dipakai sebagai instrumen pertanyaan.

Reliabilitas menunjuk pada pengertian bahwa instrumen yang digunakan dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Instrumen yang diuji reliabilitasnya adalah instrumen yang dibuat oleh penulis. Reliabilitas ditentukan atas dasar proporsi varian total yang merupakan varian total sebenarnya Untuk menguji reliabilitas instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini digunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach*, sehingga hasil penelitian yang dimaksudkan benar-benar bisa dipertanggungjawabkan.

3.7 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di FK UMSU yang terletak di jalan Gedung Arca No. 53, Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota, Sumatera Utara.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 02 Agustus 2022 sampai dengan 05 Agustus 2022. Responden pada penelitian ini merupakan pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan selama penelitian ini dilaksanakan diperoleh sebanyak 37 responden.

4.1 Deskripsi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 37 orang pegawai FK UMSU, karakteristik responden yang diteliti diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat keluarga (ada atau tidak menderita covid), sumber informasi, dan tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 sebagai berikut :

4.1.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persen (%)
26 - 35 Tahun	30	81,1
36 - 45 Tahun	4	10,8
46 - 55 Tahun	3	8,1
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa responden berusia 26-35 tahun sebanyak 30 (81,1%), usia 36-45 tahun sebanyak 4 (10,8%), dan usia 46-55 tahun sebanyak 3 (8,1%). Sebagian besar usia responden berumur 26-35 tahun.

4.1.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persen (%)
Perempuan	17	45,9
Laki-laki	20	54,1
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa reponden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 (45,9%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (54,1%). Sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki.

4.1.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga menderita Covid-19

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ada	5	13,5
Tidak ada	32	86,5
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui keluarga responden yang memiliki riwayat Covid-19 sebanyak 5 (13,5%) dan yang tidak memiliki riwayat Covid-19 sebanyak 32 (86,5%). Sebagian besar keluarga responden tidak memiliki riwayat terpapar Covid-19.

4.1.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Persen (%)
Media Elektronik	37	100
Media Cetak	0	0
Teman	0	0
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa seluruh responden mendapatkan sumber informasi dari media elektronik.

4.1.5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	37	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	37	0

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap penularan dan pencegahan Covid-19.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) pada pegawai fakultas kedokteran dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 26 – 35 tahun dengan jenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden hanya 5 responden yang memiliki riwayat keluarga yang terpapar Covid-19, meskipun demikian tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) secara keseluruhan baik. Hal ini dapat terjadi dikarenakan bahwa seluruh responden mendapatkan informasi dari media elektronik.

Perkembangan informasi melalui media elektronik cukup pesat dan sangat terkini yang menyebabkan meningkatnya tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.⁹ Adapun sumber

informasi tentang Covid-19 pada penelitian ini diperoleh pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) melalui media informasi elektronik.

Akibat pandemi yang terjadi tidak hanya di Indonesia bahkan seluruh dunia, media informasi baik elektronik maupun cetak terus memperbaharui perkembangan tentang Covid-19 baik penambahan wawasan secara umum, pembahasan kasus yang terjadi, gejala yang mungkin di timbulkan, hingga cara penyebaran dan pencegahan Covid-19.

Faktor yang mempengaruhi dalam mencegah tertularnya virus yaitu pengetahuan, tingkat pengetahuan, sosial ekonomi, usia, pekerjaan, dan pendidikan.¹⁹

Salah satu faktor yang dapat berpengaruh yaitu usia, pada penelitian ini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 26 – 35 tahun. Usia dapat mempengaruhi pemahaman tentang penularan dan pencegahan Covid-19. Masa dewasa awal menyebabkan responden dapat dengan mudah menerima informasi tentang penularan dan pencegahan Covid-19, sehingga tingkat pengetahuan responden baik untuk menghindari penularan dan menerapkan pencegahan Covid-19.

Sejalan pada salah satu penelitian yang menunjukkan bahwa semakin tua usia semakin sulit menerima informasi, sehingga penularan Covid-19 semakin tinggi dan tidak dapat melakukan pencegahan Covid-19.²⁰

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 yang dilakukan pada 37 responden pegawai FK UMSU adalah baik. Sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh purnamasari yang menyebutkan bahwa 90,3% masyarakat di Kabupaten Wonosobo menunjukkan pengetahuan yang tinggi.²¹ Pengetahuan mengenai Covid-19 adalah hal penting pada masa pandemi ini serta berpengaruh terhadap penularan dan pencegahan Covid-19, sehingga jika pengetahuan pegawai FK UMSU baik, maka pegawai FK UMSU dapat menentukan dan mengambil keputusan terhadap pencegahan penularan dan pencegahan Covid-19.

Pada penelitian lain mengenai tingkat pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 didapat kesimpulan sejalan bahwa Masyarakat Kota Administrasi Jakarta Timur memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 yang baik.²²

Jika dilakukan penjabaran pernyataan pada responden dapat dilihat bahwa pernyataan pertama “Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Corona” 100% responden menjawab pernyataan benar, hal ini menunjukkan responden sudah memiliki pengetahuan dasar tentang Covid-19.

Pada pernyataan “Covid-19 merupakan penyakit biasa sama seperti flu” responden menjawab 31 (83,8%) benar dan 6 (16,2%) salah. Covid-19 menimbulkan gejala dengan rentang waktu 1-14 hari sejak terinfeksi.²³ Rentang waktu ini tergolong lebih lama dibandingkan dengan *rhinovirus* (virus penyebab flu). Sama seperti flu, Covid-19 juga memberikan gejala serupa seperti batuk, pilek, dan sakit tenggorokan. Namun, Covid-19 lebih sering menyebabkan keluhan pada saluran pernafasan bawah dan mengalami sesak nafas serta tanda-tanda gagal nafas.

Pada pernyataan “Gejala yang paling sering ditemui pada penderita Covid-19 adalah demam, batuk dan mialgia.” responden menjawab 37 (100%) benar dan tidak ada yang salah. Pada kasus Covid-19 gejala yang paling sering muncul adalah demam, batuk, dan mialgia.¹⁴

Pada pernyataan “Semua orang yang terkena Covid-19 menunjukkan gejala” responden menjawab 30 (81,1%) benar dan 7 (18,9%) salah. Faktanya tidak semua orang yang terkena Covid-19 menunjukkan gejala, ada juga yang tanpa gejala. Tujuh sub tipe coronavirus yang menginfeksi manusia, beta-coronavirus dapat menyebabkan penyakit berat dan kematian, sedangkan alfa-coronavirus dapat menyebabkan infeksi tanpa gejala atau dengan gejala ringan.¹¹

Pada pernyataan “Virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia” responden menjawab 35 (94,6%) benar dan 2 (5,4%) salah. Virus penyebab Covid-19 dapat bertahan di udara sekitar 1 jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan

berbahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada *cardboard* selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam.¹⁶

Pada pernyataan “Corona virus bersifat sensitif terhadap dingin” responden menjawab 15 (40,5%) benar dan 17 (59,5%) salah. Corona virus bersifat sensitif terhadap panas bukan dingin. Corona virus dapat dinaktifkan dengan menggunakan desinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56° C selama 30 menit, eter, alkohol 75%, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent, dan kloroform.¹¹

Pada pernyataan “Orang yang memiliki daya tahan tubuh tinggi cenderung terinfeksi Covid-19” responden menjawab 37 (100%) benar. Faktanya orang yang memiliki daya tahan tubuh tinggi dapat mencegah penularan Covid-19, dengan cara menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat cukup.¹⁷

Pada pernyataan “Covid-19 dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita Covid-19”, “Covid-19 dapat menyebar melalui percikan pernapasan orang yang terinfeksi Covid-19”, “Jenazah yang terpapar Covid-19 yang sudah dimakamkan dapat menjadi penularan Covid-19.”, “Penularan Covid-19 terjadi secara droplet (percikan orang ketika batuk atau ketika berbicara)”, “Penularan Covid-19 terjadi melalui hidung, mulut, dan mata” responden berturut-turut 36 (97,3%), 36 (97,3%), 33 (89,2%), 36 (97,3%), 35 (94,6%) benar dan 1 (2,7%), 1 (2,7%), 4 (10,8%), 1 (2,7%), 2 (5,4%) salah. Penularan Covid-19 terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara, hal inilah yang menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke orang lain,¹¹ Covid-19 juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini.¹⁶

Pada pernyataan “Covid-19 dapat menular dari hewan ke manusia” responden menjawab 31 (83,8%) benar dan 6 (16,2%) salah. Virus corona merupakan *zoonosis*, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada Covid-19 belum diketahui pasti proses

penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenik memungkinkan Covid-19 juga merupakan zoonosis.¹⁴

Pada pernyataan “Penggunaan masker kain dapat mencegah Covid-19” responden menjawab 14 (37,8%) benar dan 23 (62,2%) salah. Faktanya berdasarkan panduan WHO (2020) masyarakat dianjurkan menggunakan masker sebagai bagian dari pendekatan yang menyeluruh untuk menekan penyebaran dari Covid-19. Penggunaan masker pada orang yang sehat dapat mencegah penularan Covid-19.²⁴

Pada pernyataan “Vaksin Covid-19 merupakan kewajiban setiap orang, karena 100% mencegah penularan Covid-19.” Responden menjawab 20 (54,1%) benar dan 17 (45,9%) salah. Faktanya vaksin tidak dapat mencegah penularan Covid-19 100%, namun berdasarkan kementerian kesehatan dikatakan bahwa vaksin dapat merangsang sistem kekebalan tubuh, mengurangi risiko penularan, mengurangi dampak berat dari virus, dan mencapai *herd immunity*.²⁵

Pada pernyataan “Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dalam setiap aktifitas”, “Membersihkan tangan secara teratur dan menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dapat mencegah Covid-19”, “Melakukan *social distancing* dan *physical distancing* selama pandemi Covid-19 merupakan bagian dari pencegahan Covid-19”, “Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS)”, “Apabila gejala Covid-19 muncul cukup isolasi mandiri saja” reponden berturut-turut menjawab 37 (100%), 36 (97,3%), 37 (100%), 37 (100%), 16 (43,2%) benar dan 0,1 (2,7%), 0, 0, 21 (56,8%) salah. Prinsipnya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di masyarakat dilakukan dengan pencegahan penularan individu yang terjadi secara droplet. Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan cara seperti membersihkan tangan secara teratur, menggunakan alat pelindung diri, menjaga jarak, membatasi diri terhadap interaksi, meningkatkan daya tahan tubuh, mengelola penyakit penyerta agar tetap terkontrol, menerapkan etika batuk dan bersin (jika berlanjut berkonsultasi ke tenaga kesehatan/dokter), dan melaksanakan protokol kesehatan.¹⁷

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai fakultas kedokteran Univesitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) maka dapat diambil kesimpulan :

1. Berdasarkan karakteristik respondentingkat pengetahuan Covid-19 pada pegawai Fakultas Kedokteran Univesitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) sudah baik
2. Tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai Fakultas Kedokteran Univesitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) sudah baik

5.2 Saran

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan dan hasil pembahasan yang didapat maka terdapat saran yang dapat penulis berikan untuk pengembangan penelitian selanjutnya, yaitu :

1. Masih terdapat kekurangan peneliti yang perlu diperbaiki dalam penelitian ini, yang disebabkan oleh minimnya pengetahuan peneliti. Peneliti berharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca serta evaluasi untuk kedepannya.
2. Penelitian ini terbatas pada sampel pegawai fakultas kedokteran Univesitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU). Pada penelitian selanjutnya di harapkan dapat menggunakan sampel yang lebih besar.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan ada penambahan variabel lainnya yang belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indonesia*. 2020;7(1):45-67.
2. Nuriati Y, Heryana A, Mustikawati IS, et al. PERSEPSI KARYAWAN TERHADAP KETERSEDIAAN FASILITAS DAN SARANA PENANGANAN COVID-19 DI TEMPAT KERJA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN. *J Kesehat Masy*. 2021;9:566-575..
3. Kirana J, Rajagukguk KP, Lailan E, Lubis S. ANALISIS DAMPAK COVID-19 PADA MASYARAKAT. *Ilm Mhs prodi PGSD*. 2020;1:64-69.
4. Neni Triastuti, Asmaul Husna, Asri Sanusi, Yenni Racmawati IW. Kepuasan masyarakat kota medan terhadap gugus tugas Covid-19 provinsi sumatera utara. *Progr Stud Adm Bisnis, Politek LP3I Medan, Indonesia*. 2020;(September):362-366
5. Putu N, Devihapsari M, Sudarsana IDA, Adiputra IMS. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penularan COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. *J Akademka Baiturrahim Jambi*2021;10(2):406-417.
6. Nidaa I, Pekalongan K. GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT PEKALONGAN TENTANG COVID-19. *J LITBANG KOTA PEKALONGAN*. 2020;18(2):141-150.
7. Moniz D, Trihandini B, Rachman A, Ilmu T, Suaka K, Banjarmasin I. TENTANG PROTOKOL KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN COVID-19 PADA ERA NEW NORMAL DI KELURAHAN TELUK. *JKeperawatan Suaka Insa*. 2022;7(1):38-43.
8. Abdullah NN, Nasionalita K. Pengaruh Sosialisasi Terhadap Pengetahuan Pelajar Mengenai Hoax. *J Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia* 2018;6(1):120-130.
9. Gontor UD. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di PT. X. *J Of Industrial Hygiene and Occupational health* 2016;1:1 67-82.
10. Sukur MH, Kurniadi B, N RF. Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *J Inicio Legis* 2020;1:1-17.
11. Bangun ICS. Hubungan Lama Masa Studi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Gejala, Diagnosis, Dan Tatalaksana Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara [Skripsi].Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Published Online 2020.
12. Dr. Mashuri Masri, Delima Engga maretha R. *EVERYTHING ABOUT CORONA*. (Zulkarnain, ed.). jl. H.M Yasin Limpo No. 36 Romangpolong, Samata, kabupaten gowa: 2021; 2021.
13. Levani Y, Prastya AD, Mawaddatunnadila S, Wuhan K, Huebei P. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis , Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Kedokt dan Kesehat*. 2021;17.
14. Handayani D, Hadi DR, Isbaniah F, Burhan E, Agustin H. Penyakit Virus Corona 2019 *J Respirologi Indonesia* : 2020;40(2).

15. Covid C-PR. Persetujuan Etik Dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Akper Dharma Husada Kediri. *Junair* 2020;4(1):81-87. <http://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE>
16. Keperawatan S, Karya S, Minggiran SD, Papar K, Kediri K. Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *J Karya Abadi*. 2020;4:2018-2021.
17. Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian*. Vol 2019. 2020; 2020.
18. Wahyuni SN. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG GEJALA DAN PENCEGAHAN COVID-19 DI SMA NEGERI 2 PLUS PANYABUNGAN[skripsi]. Published online 2021.
19. Prihati, D. R., Wirawati, M. K., & Supriyanti, E. Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19. *Malahayati Nursing Journal*. 2020;2(4), 780–790.
20. Dani, J. A., & Mediantara, Y. Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. Persepsi: *Communication Journal*. 2020;3(1), 94– 102.
21. Purnamasari, I. Purnamasari, I and Raharyani A, E. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid19, *Jurnal Ilmiah Kesehatan, I*, pp. 2020;33–43.
22. Afifah, S. M., Adi, M. S., Wuryanto, M. A., & Saraswati, L. D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Masyarakat Di Kota Administrasi Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2021;9(4), 483-489.
23. Nurhadi, J. Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Tingkat Aktivitas Fisik pada Masyarakat Komplek Pratama, Kelurahan Medan Tembung. *Jurnal Health Sains*. 2020;1(5), 294-298.
24. World Health Organization, W. Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. World Health Organization. 2020c; April, 1–17.
25. Kementerian Kesehatan RI. *Seputar Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19*. 2020.

Lampiran 1. Kuesioner**INSTRUMEN PENGUKURAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
PENULARAN DAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEGAWAI FK
UMSU****Petunjuk Pengisian**

1. Isilah identitas diri anda dengan melingkari salah satu atau beberapa pilihan yang sesuai dengan kolom yang telah disediakan.
2. Bacalah pernyataan dibawah ini dengan baik, kemudian isilah tabel dengan tanda *checklist* (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan anda. Setiap pernyataan disediakan dua alternatif jawaban yaitu ya atau tidak.

Ya	Tidak
√	
	√

1. IDENTITAS RESPONDEN

No.	Identitas Responden	Jawaban
1.	Nama	
2.	Usia	
3.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
4.	Riwayat Keluarga yang terinfeksi Covid-19	1. Ada 2. Tidak
5.	Sumber Informasi	1. Media Cetak 2. Media Elektronik 3. Teman

2. TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG COVID-19

No.	Pernyataan Tingkat Pengetahuan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Corona.		
2.	Covid-19 merupakan penyakit biasa sama seperti flu.		
3.	Gejala yang paling sering ditemui pada penderita Covid-19 adalah demam, batuk dan mialgia.		

4.	Semua orang yang terkena Covid-19 menunjukkan gejala.		
5.	Virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia.		
6.	Corona virus bersifat sensitif terhadap dingin.		
7.	Orang yang memiliki daya tahan tubuh tinggi cenderung terinfeksi Covid-19.		

3. PENULARAN COVID-19

No.	Pernyataan Penularan Covid-19	Jawaban	
		Ya	Tidak
8.	Covid-19 dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita Covid-19.		
9.	Covid-19 dapat menular dari hewan ke manusia.		
10.	Covid-19 dapat menyebar melalui percikan pernapasan orang yang terinfeksi Covid-19.		
11.	Jenazah yang terpapar Covid-19 yang sudah dimakamkan dapat menjadi penularan Covid-19.		
12.	Penularan Covid-19 terjadi secara droplet (percikan orang ketika batuk atau ketika berbicara).		
13.	Penularan Covid-19 terjadi melalui hidung, mulut, dan mata.		

4. PENCEGAHAN COVID-19

No.	Pernyataan Pencegahan Covid-19	Jawaban	
		Ya	Tidak
14.	Penggunaan masker kain dapat mencegah Covid-19.		
15.	Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dalam setiap aktifitas.		
16.	Vaksin Covid-19 merupakan kewajiban setiap orang, karena 100% mencegah penularan Covid-19.		
17.	Membersihkan tangan secara teratur dan menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dapat mencegah Covid-19.		
18.	Melakukan <i>social distancing</i> dan <i>physical distancing</i> selama pandemi Covid-19 merupakan bagian dari pencegahan Covid-19.		
19.	Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).		
20.	Apabila gejala Covid-19 muncul cukup isolasi mandiri saja.		

Lampiran 2. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Pengambilan keputusan Uji Validitas Berdasarkan Nilai r tabel

1. Jika nilai r hitung $>$ r tabel, maka item kuesioner dinyatakan valid.
2. Jika nilai r hitung $<$ r tabel maka item kuesioner dinyatakan tidak valid.

No	Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
1	Item_1	0.329	0,3246	Valid
2	Item_2	0.371	0,3246	Valid
3	Item_3	0.424	0,3246	Valid
4	Item_4	0.478	0,3246	Valid
5	Item_5	0.556	0,3246	Valid
6	Item_6	0.445	0,3246	Valid
7	Item_7	0.440	0,3246	Valid
8	Item_8	0.329	0,3246	Valid
9	Item_9	0.333	0,3246	Valid
10	Item_10	0.329	0,3246	Valid
11	Item_11	0.331	0,3246	Valid
12	Item_12	0.362	0,3246	Valid
13	Item_13	0.440	0,3246	Valid
14	Item_14	0.470	0,3246	Valid
15	Item_15	0.424	0,3246	Valid
16	Item_16	0.411	0,3246	Valid
17	Item_17	0.424	0,3246	Valid
18	Item_18	0.426	0,3246	Valid
19	Item_19	0.329	0,3246	Valid
20	Item_20	0.393	0,3246	Valid

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 20 item kuesioner dinyatakan valid. Karena seluruh item kuesioner valid maka item kuesioner tersebut dapat dijadikan sebagai alat pengumpul data.

2. Uji Reabilitas

Pengambilan keputusan uji reabilitas *cronbach's alpha*

1. Jika nilai *cronbach's alpha* $>$ 0,60 maka kuesioner dinyatakan realibel atau konsisten.

2. Jika nilai *cronbach's alpha* $< 0,60$ maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel atau tidak konsisten

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.681	20

Dari tabel diatas diketahui N of Item (Jumlah kuesioner) sebanyak 20 dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,681. Berdasarkan pengambilan keputusan uji reabilitas *cronbach's alpha* $0,681 > 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner reliabel atau konsisten.

Lampiran 3. Data Kuesioner**Identitas Responden**

No	Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Keluarga	Sumber Informasi
1	34	perempuan	ada	media elektronik
2	29	laki-laki	tidak	media elektronik
3	30	laki-laki	tidak	media elektronik
4	28	perempuan	ada	media elektronik
5	29	laki-laki	tidak	media elektronik
6	34	laki-laki	tidak	media elektronik
7	33	laki-laki	tidak	media elektronik
8	31	laki-laki	ada	media elektronik
9	29	laki-laki	ada	media elektronik
10	32	perempuan	tidak	media elektronik
11	31	perempuan	tidak	media elektronik
12	33	laki-laki	tidak	media elektronik
13	46	perempuan	tidak	media elektronik
14	35	perempuan	tidak	media elektronik
15	44	perempuan	tidak	media elektronik
16	35	perempuan	tidak	media elektronik
17	50	laki-laki	tidak	media elektronik
18	27	perempuan	tidak	media elektronik
19	39	laki-laki	tidak	media elektronik
20	26	perempuan	tidak	media elektronik
21	26	perempuan	tidak	media elektronik
22	31	laki-laki	tidak	media elektronik
23	51	perempuan	tidak	media elektronik
24	32	perempuan	tidak	media elektronik
25	33	laki-laki	tidak	media elektronik
26	34	laki-laki	tidak	media elektronik
27	35	laki-laki	tidak	media elektronik
28	34	laki-laki	tidak	media elektronik
29	37	laki-laki	tidak	media elektronik
30	32	laki-laki	tidak	media elektronik
31	27	laki-laki	tidak	media elektronik
32	30	perempuan	tidak	media elektronik
33	33	laki-laki	tidak	media elektronik
34	36	perempuan	tidak	media elektronik
35	30	laki-laki	ada	media elektronik
36	34	perempuan	tidak	media elektronik
37	30	perempuan	tidak	media elektronik

Penularan Covid-19

P8	P9	P10	P11	P12	P13
Ya	ya	tidak	tidak	ya	tidak
Tidak	tidak	ya	tidak	ya	tidak
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	ya	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	ya	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	ya	ya	tidak	tidak
Ya	ya	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	tidak
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	ya	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ty	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya
Ya	tidak	ya	tidak	ya	ya

Pencegahan Covid-19

P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Tidak	ya	tidak	tidak	ya	tidak	tidak
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Tidak	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Tidak	ya	tidak	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	tidak	ya	ya	ya	tidak
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	ya
Ya	ya	ya	ya	ya	ya	tidak

Lampiran 4. *Coding*

No	Variabel	Kategori
1	Usia	1 = 17-25 2 = 26-35 3 = 36-45 4 = 46-55 5 = >55
2	Jenis Kelamin	1 = Perempuan 2 = Laki-laki
3	Riwayat Keluarga	1 = Ada 2 = Tidak Ada
4	Sumber Informasi	1 = Media Elektronik 2 = Media Cetak 3 = Teman
5	Pernyataan 1-20	0 = Salah 1 = Benar

No	Usia	JK	RK	SI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
3	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
6	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
7	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

8	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
11	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
12	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
13	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
14	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
15	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
16	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
17	4	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
18	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
19	3	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
20	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
21	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
22	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
23	4	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
24	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
25	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
26	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
27	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
28	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
29	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
30	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
31	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
32	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

33	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
34	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
35	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
36	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
37	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1

Lampiran 5. Tabel Distribusi Karakteristik Responden

1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

		Riwayat Keluarga			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ada	5	13.5	13.5	13.5
	Tidak ada	32	86.5	86.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

		Riwayat Keluarga			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ada	5	13.5	13.5	13.5
	Tidak ada	32	86.5	86.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga

		Riwayat Keluarga			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ada	5	13.5	13.5	13.5
	Tidak ada	32	86.5	86.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

		Sumber Informasi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Media Elektronik	37	100.0	100.0	100.0

5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

		Tingkat Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	100.0	100.0	100.0

Lampiran 6. Lembar Etik


UMSU
 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

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 : 848KEPKFKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ari Setria Hutagalung
 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

"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENULARAN DAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEGAWAI FK UMSU"
"AN OVERVIEW OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT THE TRANSMISSION AND PREVENTION OF COVID-19 IN UMSU MEDICAL FACULTY EMPLOYEES"

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 Laki Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2022 sampai dengan tanggal 15 Juli 2023
 The declaration of ethics applies during the periode Juli 15, 2022 until Juli 15, 2023

Medan, 15 Juli 2022
 Ketua

 Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 7.Surat Izin Penelitian


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

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 88/SK/AN-PT/Ak/P/10/2010
 Jl. Gedung Arca No. 81 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350183, 7332162, Fax. (061) - 7362488
 @http://fk.umstu.ac.id @f.k@umstu.ac.id @umstumedan @umstumedan @umstumedan

Nomor : 800/11.3-AU/UMSU-08/F/2022 Medan 21 Dzulhijjah 1443 H
 Lampiran : - 20 Juli 2022 M
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada: Saudara. **Ari Satria Hutagalang**
 di
 Tempat

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudara berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Ari Satria Hutagalang
 NPM : 1808260022
 Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penularan Dan Pencegahan Covid-19 Pada Pegawai FK UMSU

maka kami memberikan izin kepada saudara, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh




dr. Nif Maslaha Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan Yth :
 1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
 2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
 3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
 4. Peringat



Lampiran 9. Artikel

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENULARAN DAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEGAWAI FK UMSU

Ari Satria Hutagalung¹, Debby Mirani Lubis²

¹*Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*

Corresponding Author Debby Mirani Lubis

airgphgt@gmail.com¹ debbymirani@umsu.ac.id²

ABSTRAK

Latar Belakang : kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, penyakit ini dinamakan Covid-19. Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. World Health Organization mengumumkan SARS-CoV-2 sebagai pandemik, hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian diseluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif Covid-19 dan 136 kasus kematian. **Tujuan :** untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU. **Metode :** deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pegawai FK UMSU yang berjumlah 37 responden. **Hasil :** berdasarkan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 yang dilakukan pada 37 responden seluruh responden dalam kategori berpengetahuan baik. **Kesimpulan :** berdasarkan karakteristik responden tingkat pengetahuan Covid-19 pada pegawai FK UMSU sudah baik dan tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU sudah baik.

Kata Kunci : Covid-19, Pengetahuan, Penularan, Pencegahan.

ABSTRACT

Introduction : *The case of mysterious pneumonia was first reported in Wuhan, the disease subsequently account as Covid-19. The virus can be transmitted from person to person and has spread widely in China and more than 190 other countries and territories. The World Health Organization declared SARS-CoV-2 as pandemic, as of March 29, 2020, there were 634,835 cases and 33,106 deaths worldwide. Meanwhile, in Indonesia, 1,528 cases have been confirmed positive for Covid-19 and 136 deaths.* **Purpose :** *to give an overview of the level of knowledge about the transmission and prevention of Covid-19 toward FK UMSU employees.* **Methods :** *analytical observasional using a cross-sectional. The samples used in this study were UMSU Medical Faculty employees, totaling 37 respondents.* **Results :** *based on research on the description of the level of knowledge about the transmission and prevention of Covid-19 which was carried out on 37 respondents, all respondents were in the category of knowledgeable.* **Conclusion :** *based on the characteristics of respondents, knowledge of Covid-19 in UMSU Medical Faculty employees is sufficient and the level of knowledge about transmission and prevention of Covid-19 in UMSU Medical Faculty employees is sufficient.*

Keywords : *Covid-19, Knowledge, Transmission, Prevention.*

LATAR BELAKANG

Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*. Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi virus corona baru. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus (2019-nCoV)*, kemudian World Health Organization mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease (COVID-19)* yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*.¹

Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. Pada 12 Maret 2020, World Health Organization mengumumkan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)* sebagai pandemik. Hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian diseluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif Covid-19 dan 136 kasus kematian. Pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.¹ Berdasarkan sumber data Kementerian Kesehatan yang dilaporkan sampai dengan tanggal 31 Oktober 2020 tercatat secara global menunjukan adanya 45.428.731 kasus dari 217 negara yang terjangkit wabah Covid-19 dengan 1.185.721 kasus diantaranya meninggal

dunia. Sedangkan di Indonesia menunjukkan adanya 410.088 kasus yang tersebar di 34 provinsi yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan 13.782 kasus diantaranya meninggal dunia, dimana DKI Jakarta merupakan provinsi tertinggi dengan kasus Covid-19 di Indonesia yaitu terdapat 105.597 kasus terkonfirmasi dan 2.251 kasus diantaranya meninggal dunia.² Kasus Covid-19 di Sumatera Utara terus bertambah. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Sumatera Utara memperbarui jumlah kasus positif Covid-19 bertambah 2 orang pada Selasa, 09 Juni 2020. Sehingga total pasien positif di Sumatera Utara saat ini berjumlah 619 orang. Dari kasus pasien positif terdapat 189 orang yang sembuh dan 53 jiwa yang meninggal dunia. Sedangkan pasien dalam pengawasan (PDP) meningkat menjadi 134 orang. Orang dalam pemantauan (ODP) juga mengalami peningkatan menjadi 433 orang.³ Kota medan merupakan ibukota Provinsi Sumatera Utara yang sudah terpapar Corona Virus Disease (Covid-19) sampai saat ini terhitung di minggu pertama di bulan April sudah ada 111 kasus yang ditangani oleh tim Gugus Tugas dengan rincian ada 12 orang meninggal dunia dan 35 orang sudah berhasil disembuhkan.⁴

Berdasarkan data Puskesmas III Denpasar Utara, Kelurahan Peguyangan merupakan daerah kasus Covid-19 paling tinggi di antara tiga Kelurahan atau Desa lainnya sebanyak 55 kasus. Studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 10 september 2020 dengan memberikan kuisisioner dan pengamatan oleh peneliti. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terkait dengan pencegahan yang dilakukan dimasyarakat, dari 10 masyarakat yang dipilih secara acak semua menjawab mengetahui pencegahan Covid-19. Namun, 6 orang diantaranya masih salah atau kurang dalam menyebutkan upaya pencegahan Covid-19 dan 4 orang sudah menjawab dengan benar.⁵

Berdasarkan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan masyarakat pekalongan tentang Covid-19 kategori tingkat pengetahuan tentang Covid-19, didapatkan 72% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 26% responden memiliki tingkat pengetahuan

sedang, dan 2% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal tersebut merupakan awal yang baik untuk mendukung terciptanya perilaku kesehatan yang dapat mencegah Covid-19.⁶

Berdasarkan penelitian dengan judul gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19 pada era *new normal* di kelurahan teluk dalam menunjukkan bahwa masyarakat di RT 63 RW 5 GG. V Kelurahan Teluk Dalam masih belum seluruhnya memahami tentang protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19. Hal ini ditandai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan masyarakat masih tergolong cukup, bahkan ada pengetahuan masyarakat yang kurang terutama tentang protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19, yaitu pada indikator memakai masker bagian cara memakai masker dengan benar, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, usaha untuk menjaga jarak dan usaha untuk mencuci tangan dengan menerapkan 6 langkah mencuci tangan dengan benar.⁷

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai FK UMSU.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberi kuesioner skala Guttman kepada pegawai tetap di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022.

Lokasi pada penelitian ini adalah di Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Populasi target pada penelitian ini merupakan pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pegawai tetap di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022 yang berjumlah 37 orang.

Sampel penelitian adalah populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan.

Metode pengumpulan data dibagi menjadi 2 cara, yakni menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah pengisian lembar kuesioner oleh responden. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti melalui lembar kuesioner agar dapat dilakukan analisis data. Bagi calon responden yang bersedia menjawab pertanyaan otomatis dianggap sudah menyetujui *informed consent* Sedangkan data sekunder adalah data yang didapatkan dari pihak universitas dengan jumlah pegawai dan data pegawai tetap di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahun 2022. Setelah penetapan dan penyusunan kuesioner selesai dilakukan maka selanjutnya adalah uji coba kuesioner. Kegiatan ini penting dilakukan penulis untuk menilai kuesioner yang telah disusun. Kuesioner di uji cobakan kepada responden yang berbeda atau yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden yang sebenarnya. Uji coba alat ini dilakukan dengan maksud mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas alat pengumpul data.

Setelah uji coba dilaksanakan, selanjutnya dilakukan analisis statistik dengan tujuan untuk menguji validitas instrumen. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen. Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Adapun teknik korelasi yang biasa dipakai adalah teknik korelasi *product moment* dan untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu *significant*, maka digunakan perangkat lunak uji statistik untuk mengujinya. Untuk item-item pertanyaan yang tidak valid harus dibuang atau tidak dipakai sebagai instrumen pertanyaan.

Reliabilitas menunjuk pada pengertian bahwa instrumen yang digunakan dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Instrumen yang diuji reliabilitasnya adalah instrumen yang dibuat oleh penulis. Reliabilitas ditentukan atas dasar proporsi varian total yang merupakan varian

total sebenarnya Untuk menguji reliabilitas instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini digunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach*, sehingga hasil penelitian yang dimaksudkan benar-benar bisa dipertanggungjawabkan.

HASIL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persen (%)
26 - 35 Tahun	30	81,1
36 - 45 Tahun	4	10,8
46 - 55 Tahun	3	8,1
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa responden berusia 26-35 tahun sebanyak 30 (81,1%), usia 36-45 tahun sebanyak 4 (10,8%), dan usia 46-55 tahun sebanyak 3 (8,1%). Sebagian besar usia responden berumur 26-35 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persen (%)
Perempuan	17	45,9
Laki-laki	20	54,1
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa reponden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 (45,9%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (54,1%). Sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Keluarga

RK	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ada	5	13,5
Tidak ada	32	86,5
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui keluarga responden yang memiliki riwayat Covid-19 sebanyak 5 (13,5%) dan yang tidak memiliki riwayat Covid-19 sebanyak 32 (86,5%). Sebagian besar keluarga responden tidak memiliki riwayat terpapar Covid-19.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi

SI	Frekuensi (n)	Persen (%)
Media Elektronik	37	100
Media Cetak	0	0
Teman	0	0
Total	37	100

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa seluruh responden mendapatkan sumber infomasi dari media elektronik.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

TP	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	37	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	37	0

Berdasarkan tabel distribusi diatas dari 37 responden dapat diketahui bahwa seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap penularan dan pencegahan Covid-19.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) pada pegawai fakultas kedokteran dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 26 – 35 tahun dengan jenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden hanya 5 responden yang memiliki riwayat keluarga yang terpapar Covid-19, meskipun demikian tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) secara keseluruhan baik. Hal ini dapat terjadi dikarenakan bahwa seluruh responden mendapatkan informasi dari media elektronik.

Perkembangan informasi melalui melalui media elektronik cukup pesat dan sangat terkini yang menyebabkan meningkatnya tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek

(*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.⁸ Adapun sumber informasi tentang Covid-19 pada penelitian ini diperoleh pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) melalui media informasi elektronik.

Akibat pandemi yang terjadi tidak hanya di Indonesia bahkan seluruh dunia, media informasi baik elektronik maupun cetak terus memperbaharui perkembangan tentang Covid-19 baik penambahan wawasan secara umum, pembahasan kasus yang terjadi, gejala yang mungkin di timbulkan, hingga cara penyebaran dan pencegahan Covid-19.

Faktor yang mempengaruhi dalam mencegah tertularnya virus yaitu pengetahuan, tingkat pengetahuan, sosial ekonomi, usia, pekerjaan, dan pendidikan.⁹

Salah satu faktor yang dapat berpengaruh yaitu usia, pada penelitian ini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 26 – 35 tahun. Usia dapat mempengaruhi pemahaman tentang penularan dan pencegahan Covid-19. Masa dewasa awal menyebabkan responden dapat dengan mudah menerima informasi tentang penularan dan pencegahan Covid-19, sehingga tingkat pengetahuan responden baik untuk menghindari penularan dan menerapkan pencegahan Covid-19.

Sejalan pada salah satu penelitian yang menunjukkan bahwa semakin tua usia semakin sulit menerima informasi, sehingga penularan Covid-19 semakin tinggi dan tidak dapat melakukan pencegahan Covid-19.¹⁰

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 yang dilakukan pada 37 responden pegawai FK UMSU adalah baik. Sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh purnamasari yang menyebutkan bahwa 90,3% masyarakat di Kabupaten Wonosobo menunjukkan pengetahuan yang tinggi.¹¹ Pengetahuan mengenai Covid-19 adalah hal penting pada masa pandemi ini serta berpengaruh terhadap penularan dan pencegahan Covid-19, sehingga jika pengetahuan pegawai FK UMSU baik, maka pegawai FK UMSU dapat menentukan dan

mengambil keputusan terhadap pencegahan penularan dan pencegahan Covid-19.

Pada penelitian lain mengenai tingkat pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 didapat kesimpulan sejalan bahwa Masyarakat Kota Administrasi Jakarta Timur memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 yang baik.¹²

Jika dilakukan penjabaran pernyataan pada responden dapat dilihat bahwa pernyataan pertama “Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Corona” 100% responden menjawab pernyataan benar, hal ini menunjukkan responden sudah memiliki pengetahuan dasar tentang Covid-19.

Pada pernyataan “Covid-19 merupakan penyakit biasa sama seperti flu” responden menjawab 31 (83,8%) benar dan 6 (16,2%) salah. Covid-19 menimbulkan gejala dengan rentang waktu 1-14 hari sejak terinfeksi.¹³ Rentang waktu ini tergolong lebih lama dibandingkan dengan *rhinovirus* (virus penyebab flu). Sama seperti flu, Covid-19 juga memberikan gejala serupa seperti batuk, pilek, dan sakit tenggorokan. Namun, Covid-19 lebih sering menyebabkan keluhan pada saluran pernafasan bawah dan mengalami sesak nafas serta tanda-tanda gagal nafas.

Pada pernyataan “Gejala yang paling sering ditemui pada penderita Covid-19 adalah demam, batuk dan mialgia.” responden menjawab 37 (100%) benar dan tidak ada yang salah. Pada kasus Covid-19 gejala yang paling sering muncul adalah demam, batuk, dan mialgia.¹⁴

Pada pernyataan “Semua orang yang terkena Covid-19 menunjukkan gejala” responden menjawab 30 (81,1%) benar dan 7 (18,9%) salah. Faktanya tidak semua orang yang terkena Covid-19 menunjukkan gejala, ada juga yang tanpa gejala. Tujuh subtype coronavirus yang menginfeksi manusia, beta-coronavirus dapat menyebabkan penyakit berat dan kematian, sedangkan alfa-coronavirus dapat menyebabkan infeksi tanpa gejala atau dengan gejala ringan.¹⁵

Pada pernyataan “Virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia” responden menjawab 35 (94,6%)

benar dan 2 (5,4%) salah. Virus penyebab Covid-19 dapat bertahan di udara sekitar 1 jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan berbahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada *cardboard* selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam.¹⁶

Pada pernyataan “Corona virus bersifat sensitif terhadap dingin” responden menjawab 15 (40,5%) benar dan 17 (59,5%) salah. Corona virus bersifat sensitif terhadap panas bukan dingin. Corona virus dapat diinaktifkan dengan menggunakan desinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol 75%, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent, dan kloroform.¹⁵

Pada pernyataan “Orang yang memiliki daya tahan tubuh tinggi cenderung terinfeksi Covid-19” responden menjawab 37 (100%) benar. Faktanya orang yang memiliki daya tahan tubuh tinggi dapat mencegah penularan Covid-19, dengan cara menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat cukup.¹⁷

Pada pernyataan “Covid-19 dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita Covid-19”, “Covid-19 dapat menyebar melalui percikan pernapasan orang yang terinfeksi Covid-19”, “Jenazah yang terpapar Covid-19 yang sudah dimakamkan dapat menjadi penularan Covid-19.”, “Penularan Covid-19 terjadi secara droplet (percikan orang ketika batuk atau ketika berbicara)”, “Penularan Covid-19 terjadi melalui hidung, mulut, dan mata” responden berturut-turut 36 (97,3%), 36 (97,3%), 33 (89,2%), 36 (97,3%), 35 (94,6%) benar dan 1 (2,7%), 1 (2,7%), 4 (10,8%), 1 (2,7%), 2 (5,4%) salah. Penularan Covid-19 terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara, hal inilah yang menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke orang lain, Covid-19 juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini.¹⁶

Pada pernyataan “Covid-19 dapat menular dari hewan ke manusia” responden menjawab 31 (83,8%) benar dan 6 (16,2%) salah. Virus corona merupakan *zoonosis*, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada Covid-19 belum diketahui pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenik memungkinkan Covid-19 juga merupakan *zoonosis*.¹⁴

Pada pernyataan “Penggunaan masker kain dapat mencegah Covid-19” responden menjawab 14 (37,8%) benar dan 23 (62,2%) salah. Faktanya berdasarkan panduan WHO (2020) masyarakat dianjurkan menggunakan masker sebagai bagian dari pendekatan yang menyeluruh untuk menekan penyebaran dari Covid-19. Penggunaan masker pada orang yang sehat dapat mencegah penularan Covid-19.¹⁸

Pada pernyataan “Vaksin Covid-19 merupakan kewajiban setiap orang, karena 100% mencegah penularan Covid-19.” Responden menjawab 20 (54,1%) benar dan 17 (45,9%) salah. Faktanya vaksin tidak dapat mencegah penularan Covid-19 100%, namun berdasarkan kementerian kesehatan dikatakan bahwa vaksin dapat merangsang sistem kekebalan tubuh, mengurangi risiko penularan, mengurangi dampak berat dari virus, dan mencapai *herd immunity*.¹⁹

Pada pernyataan “Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dalam setiap aktifitas”, “Membersihkan tangan secara teratur dan menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dapat mencegah Covid-19”, “Melakukan *social distancing* dan *physical distancing* selama pandemi Covid-19 merupakan bagian dari pencegahan Covid-19”, “Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS)”, “Apabila gejala Covid-19 muncul cukup isolasi mandiri saja” responden berturut-turut menjawab 37 (100%), 36 (97,3%), 37 (100%), 37 (100%), 16 (43,2%) benar dan 0,1 (2,7%), 0, 0, 21 (56,8%) salah. Prinsipnya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di masyarakat dilakukan dengan pencegahan penularan individu yang terjadi secara droplet.

Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan cara seperti membersihkan tangan secara teratur, menggunakan alat pelindung diri, menjaga jarak, membatasi diri terhadap interaksi, meningkatkan daya tahan tubuh, mengelola penyakit penyerta agar tetap terkontrol, menerapkan etika batuk dan bersin (jika berlanjut berkonsultasi ke tenaga kesehatan/dokter), dan melaksanakan protokol kesehatan.¹⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian gambaran tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) maka dapat diambil kesimpulan :

1. Berdasarkan karakteristik responden tingkat pengetahuan Covid-19 pada pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) sudah baik.
2. Tingkat pengetahuan tentang penularan dan pencegahan Covid-19 pada pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) sudah baik.

SARAN

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan dan hasil pembahasan yang didapat maka terdapat saran yang dapat penulis berikan untuk pengembangan penelitian selanjutnya, yaitu :

1. Masih terdapat kekurangan peneliti yang perlu diperbaiki dalam penelitian ini, yang disebabkan oleh minimnya pengetahuan peneliti. Peneliti berharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca serta evaluasi untuk kedepannya.
2. Penelitian ini terbatas pada sampel pegawai fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU). Pada penelitian selanjutnya di harapkan dapat menggunakan sampel yang lebih besar.

3. Penelitian selanjutnya diharapkan ada penambahan variabel lainnya yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indonesia*. 2020;7(1):45-67.
2. Nuriati Y, Heryana A, Mustikawati IS, et al. PERSEPSI KARYAWAN TERHADAP KETERSEDIAAN FASILITAS DAN SARANA PENANGANAN COVID-19 DI TEMPAT KERJA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN. *J Kesehat Masy*. 2021;9:566-575..
3. Kirana J, Rajagukguk KP, Lailan E, Lubis S. ANALISIS DAMPAK COVID-19 PADA MASYARAKAT. *Ilm Mhs prodi PGSD*. 2020;1:64-69.
4. Neni Triastuti, Asmaul Husna, Asri Sanusi, Yenni Racmawati IW. Kepuasan masyarakat kota medan terhadap gugus tugas Covid-19 provinsi sumatera utara. *Progr Stud Adm Bisnis, Politek LP3I Medan, Indonesia*. 2020;(September):362-366
5. Putu N, Devihapsari M, Sudarsana IDA, Adiputra IMS. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penularan COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. *J Akademka Baiturrahim Jambi*2021;10(2):406-417.
6. Nidaa I, Pekalongan K. GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT PEKALONGAN TENTANG COVID-19. *J LITBANG KOTA PEKALONGAN*. 2020;18(2):141-150.
7. Moniz D, Trihandini B, Rachman A, Ilmu T, Suaka K, Banjarmasin I. TENTANG PROTOKOL KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN COVID-19 PADA ERA NEW NORMAL DI KELURAHAN TELUK. *JKeperawatan Suaka Insa*. 2022;7(1):38-43.
8. Gontor UD. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di PT. X. *J Of Industrial Hygiene and Occupational health*

- 2016;1:1 67-82.
9. Prihati, D. R., Wirawati, M. K., & Supriyanti, E. Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19. *Malahayati Nursing Journal*. 2020;2(4), 780–790.
 10. Dani, J. A., & Mediantara, Y. Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Persepsi: Communication Journal*. 2020;3(1), 94–102.
 11. Purnamasari, I. Purnamasari, I and Raharyani A, E. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid19, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, I, pp. 2020;33–43.
 12. Afifah, S. M., Adi, M. S., Wuryanto, M. A., & Saraswati, L. D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Masyarakat Di Kota Administrasi Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2021;9(4), 483-489.
 13. Nurhadi, J. Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Tingkat Aktivitas Fisik pada Masyarakat Komplek Pratama, Kelurahan Medan Tembung. *Jurnal Health Sains*. 2020;1(5), 294-298.
 14. Handayani D, Hadi DR, Isbaniah F, Burhan E, Agustin H. Penyakit Virus Corona 2019 *J Respirologi Indonesia* : 2020;40(2).
 15. Bangun ICS. Hubungan Lama Masa Studi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Gejala, Diagnosis, Dan Tatalaksana Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Published Online 2020.
 16. Keperawatan S, Karya S, Minggiran SD, Papar K, Kediri K. Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *J Karya Abadi*. 2020;4:2018-2021.
 17. Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian*. Vol 2019. 2020; 2020.
 18. World Health Organization, W. Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. World Health Organization. 2020c; April, 1–17.
 19. Kementerian Kesehatan RI. *Seputar Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19*. 2020.