



Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di Indonesia

Jesica Moudy^{1✉}, Rizma Adlia Syakurah²

¹Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Indonesia

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 13 April 2020

Disetujui 1 Juli 2020

Dipublikasikan 22 Juli 2020

Keywords:

COVID-19, knowledge, attitude, action

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i3/37844>

Abstrak

COVID-19 telah menjadi masalah kesehatan dunia. WHO resmi menyatakannya sebagai suatu pandemi pada 11 Maret 2020. Secara global sampai dengan 15 April 2020, kasus terkonfirmasi mencapai 1.991.275 kasus yang tersebar di 205 negara dan 2 transportasi internasional, dengan 127.147 kematian. Besarnya angka kejadian COVID-19 disertai oleh luasnya informasi mengenai penyakit ini, tetapi masih banyak terdapat disinformasi dan misinformasi di masyarakat yang berujung dengan kepanikan berlebihan dan penolakan dalam mengikuti rekomendasi pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk menilai gambaran pengetahuan masyarakat Indonesia terhadap usaha pencegahan COVID-19 serta hubungan di antara variabel tersebut. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel berjumlah 1096 dari seluruh Indonesia melalui kuesioner online yang disebarakan sejak 5 Februari 2020 hingga 22 Maret 2020. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap ($p=0,000$) dan pengetahuan dengan tindakan individu ($p=0,000$). Usaha pencegahan COVID-19 dipengaruhi pengetahuan masyarakat Indonesia. Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi COVID-19.

Abstract

COVID-19 had become a global health problem. WHO officially stated this disease a pandemic on March 11, 2020. Globally up to April 15, 2020, there were 1.991.275 confirmed cases in 205 countries and 2 international transportation, with 127.147 deaths. The magnitude of the COVID-19 incidence was accompanied by extensive information about the disease, but there were still a lot of disinformation and misinformation in the community which resulted in excessive panic and refusal to follow government recommendations. This study aimed to assess the description of knowledge Indonesia people about prevention efforts COVID-19 infection and the relationship between variables. This study used an observational analytic method with cross-sectional study design. There was a significant relationship between knowledge with attitudes ($p = 0,000$), and knowledge with actions individual ($p = 0,000$). COVID-19 prevention efforts were influenced by knowledge Indonesia people. Providing specific knowledge, valid, and on target was able improve the behavior of community prevention efforts about COVID-19 infection.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jalan Raya Palembang - Prabumulih Km. 32 Indralaya,

OI, Sumater Selatan, 30662

E-mail: rizma.syakurah@gmail.com

p ISSN 1475-362846

e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Pada 31 Desember 2019, *World Health Organization (WHO) China Country Office* melaporkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi (penyebab) yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga pada 7 Januari 2020, dan akhirnya diketahui etiologi dari penyakit ini adalah suatu jenis baru coronavirus atau yang disebut sebagai novel coronavirus, yang merupakan virus jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia (Kemenkes RI, 2020).

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Sebelumnya, setidaknya terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)* (Kemenkes RI, 2020). Pada 11 Februari 2020, WHO mengumumkan nama resmi dari penyakit baru ini, yaitu sebagai "COVID-19" (*Coronavirus Disease 2019*) yang tertera pada *International Classification of Diseases (ICD)*. Infeksi SARS-CoV-2 pada manusia menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang berat, penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut (Kemenkes RI, 2020).

Penularan virus penyebab COVID-19 masih belum diketahui secara pasti. Hingga 26 April 2020, kasusnya terus bertambah menjadi 8.882 kasus diseluruh Indonesia dan menyebar di 34 provinsi dengan 282 kabupaten/kota yang terdampak dan angka kematian mencapai 8,365%. Penularan dari manusia ke manusia terbatas (pada kontak erat dan petugas kesehatan) ditemukan di China maupun negara lain. Penularan COVID-19 diperkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi

melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Usaha yang direkomendasikan dalam mencegah penyebaran infeksi ini ialah dengan menerapkan etika batuk dan bersin, cuci tangan menggunakan sabun secara teratur, memasak daging dan telur hingga matang, serta menghindari kontak dekat dengan orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemenkes RI, 2020).

Dalam menjaga kesehatan seseorang, terdapat dua faktor pokok yang memengaruhi kesehatan, yaitu faktor perilaku dan faktor non-perilaku. Menurut B. Bloom, terdapat tiga domain/ranah dari perilaku, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*) (Notoatmodjo, 2014). Sedangkan perilaku kesehatan tersebut, menurut L. Green, dipengaruhi dan ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendorong/penguat (*reinforcing factor*) (Notoatmodjo, 2014). Jika dilihat dari faktor predisposisi, masyarakat memiliki faktor sosiodemografi seperti perbedaan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, latar belakang pendidikan/pekerjaan serta daerah asal. Gambaran karakteristik sosiodemografi tersebut dapat memengaruhi perilaku masyarakat serta *outcome* dari kesehatan masyarakat (Widayati, 2012).

Penelitian yang dilakukan pada masyarakat Peru menyatakan sebanyak 86% partisipan mengetahui dengan baik masa inkubasi corona virus, hanya separuh responden yang dapat menyebutkan dengan benar gejala yang timbul seperti demam, kelelahan, tenggorokan kering, dan sakit tenggorokan (Valdivia, 2020).

Penelitian Zhong (2020) menemukan hubungan signifikan karakteristik sosiodemografi berupa jenis kelamin, kelompok usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan asal daerah masyarakat China terhadap pengetahuan tentang COVID-19 ($p < 0,001$). Penelitian pada masyarakat China ini juga menemukan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tindakan terhadap COVID-19, dengan individu berjenis kelamin laki-laki berisiko 1,37

kali memiliki tindakan yang tidak baik (pergi ke tempat keramaian dan tidak menggunakan masker di luar) dibandingkan individu berjenis kelamin perempuan.

Pengetahuan merupakan pemahaman partisipan tentang topik yang diberikan. Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi, yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa (Siltrakool,2012). Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, stimulus, atau topik. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, baik mendukung maupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku. Sikap yang utuh dibentuk oleh komponen kognisi, afeksi dan konasi (Notoatmodjo,2014).Tindakan adalah segala kegiatan atau aktivitas yang dilakukan seseorang, sebagai reaksi atau respons terhadap stimulus dari luar, yang menggambarkan pengetahuan dan sikap mereka (Siltrakool,2012).

COVID-19 yang menjadi masalah kesehatan dunia disertai dengan masifnya informasi yang tersebar di masyarakat. WHO menggunakan kata 'infodemic' sebagai istilah untuk menyebutkan informasi yang melimpah. Namun, tidak semua informasi dan berita yang beredar adalah akurat. Hingga tanggal 23 Maret 2020, Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia telah mencatat sebanyak 305 kontak hoaks dan disinformasi mengenai COVID-19 yang tersebar di media sosial, website, dan platform pesan instan (Kominfo,2020). Banyaknya informasi tersebut didukung oleh perkembangan internet dan kemudahan akses informasi pada saat ini. Informasi salah yang beredar ini dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat, sehingga dapat berdampak pada perilaku

masyarakat. Keputusan dan pilihan yang diambil lebih banyak didasarkan pada informasi dari internet, terutama media sosial (Kemeneq PP&PA,2018).

Penelitian mengenai pengetahuan terkait usaha pencegahan COVID-19 pada masyarakat Indonesia belum pernah dilakukan sebelumnya. Besarnya respon perhatian dari masyarakat terhadap kasus COVID-19 serta tersebarnya berbagai macam disinformasi dan misinformasi di masyarakat menjadi dasar tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi sosiodemografi dan pengetahuan masyarakat dan kaitannya dengan usaha pencegahan penularan COVID-19.

METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Populasi adalah masyarakat Indonesia pengguna internet. Partisipan adalah masyarakat Indonesia sebanyak 1096 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu partisipan yang bersedia ikut dalam penelitian. Data studi dikumpulkan dari kuesioner daring yang disebarluaskan melalui media sosial, pada 5 Februari 2020 – 22 Maret 2020. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara terstruktur berupa kuesioner pertanyaan tertutup dan terbuka. Kuesioner memuat pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi terkait sosiodemografi, pengetahuan, dan usaha pencegahan infeksi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

Pengetahuan dinilai dengan menggunakan 10 item pertanyaan tertutup. Setiap pertanyaan memiliki beberapa opsi jawaban yang terdiri dari pernyataan yang benar dan pernyataan yang salah. Setiap pertanyaan dapat mengandung satu atau lebih jawaban benar. Partisipan dapat memilih satu atau lebih opsi jawaban yang dianggap benar. Pada penelitian ini, pengetahuan yang dinilai meliputi dua hal, yakni pengetahuan masyarakat mengenai setiap item jawaban terkait COVID-19 dan pengetahuan individu terhadap COVID-

19. Pengetahuan terhadap COVID-19 yang diteliti terdiri dari topik deskripsi umum virus SARS-CoV-2, gejala penyakit, penularan, faktor risiko, penyembuhan, pencegahan, dan bahaya COVID-19, serta etika saat batuk dan bersin, penggunaan masker, dan cara mencuci tangan.

Pengetahuan masyarakat pada penelitian ini akan dideskripsikan satu per satu sesuai dengan opsi jawaban dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sedangkan pengetahuan individu akan menggunakan sistem penilaian persentase 0-100%. Dalam 10 item pertanyaan pada kuesioner terdapat 53 opsi jawaban. Setiap opsi jawaban pernyataan benar yang dipilih akan diberikan nilai 1, sedangkan bila tidak dipilih akan diberikan nilai 0. Setiap opsi jawaban pernyataan salah yang dipilih akan diberikan nilai 0, sedangkan bila tidak dipilih akan diberikan nilai 1, dengan asumsi individu mengetahui bahwa pernyataan tersebut merupakan pernyataan yang salah. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat yaitu:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah nilai}(0 - 53)}{\text{jumlah opsi jawaban (53)}} \times 100$$

Persentase nilai individu akan dikategorikan menjadi dua tingkatan yaitu baik dan tidak baik, berdasarkan modifikasi pada penilaian menurut Arikunto (2010). Tingkat pengetahuan dikategorikan 'baik' bila nilai yang didapat >75%, dan dikategorikan 'tidak baik' bila nilai yang didapat ≤75%. Usaha pencegahan infeksi terdiri dari domain sikap dan tindakan.

Sikap dinilai dengan menanyakan pendapat, emosi dan kecenderungan reaksi menggunakan dua item pertanyaan tertutup, dengan opsi jawaban yang disediakan. Partisipan diminta untuk menjawab pertanyaan "Bagaimana sikap kita seharusnya menanggapi berita COVID-19?" serta "Apakah setelah adanya kasus ini, Anda meningkatkan usaha Anda dalam menjaga kesehatan pribadi?". Sikap individu dikategorikan sebagai sikap positif dan negatif. Sikap dikategorikan positif bila individu memiliki sikap tenang, berhati-

hati, dan meningkatkan usaha menjaga kesehatan.

Tindakan masyarakat yang dinilai yaitu mengenai sumber informasi mengenai COVID-19, dan bentuk usaha peningkatan kesehatan tubuh yang telah dilakukan untuk menghindari penyakit ini. Tindakan masyarakat dinilai secara tidak langsung menggunakan dua buah pertanyaan, yaitu dari mana individu mendapatkan informasi mengenai COVID-19, dan pertanyaan mengenai bentuk usaha peningkatan kesehatan tubuh yang telah dilakukan untuk menghindari penyakit ini. Untuk pertanyaan bentuk usaha, responden dapat menuliskan usaha yang telah dilakukan, tindakan individu akan dibagi menjadi kategori baik dan tidak baik. Tindakan dikategorikan baik bila setidaknya individu melakukan usaha berupa mencuci tangan menggunakan air dan sabun, menggunakan masker ketika batuk/pilek, dan menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk.

Data kemudian diolah melalui proses pemeriksaan/validasi data, pengkodean, rekapitulasi, tabulasi, dan analisis statistik dengan menggunakan program IBM SPSS *Statistic* 24. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat menampilkan distribusi frekuensi dan dalam bentuk tabulasi. Masing-masing persentase pada variabel penelitian dikategorikan menurut Koentjaningrat (2008) menjadi: tidak ada (0%), sebagian kecil (1-25%), hampir separuhnya (26-49%), separuhnya (50%), lebih dari separuhnya (51-75%), hampir seluruhnya (76-99%), dan seluruhnya (100%).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau kekuatan risiko (*Prevalence Rate/PR*) antar variabel pengetahuan, sikap, tindakan dan karakteristik sosiodemografi responden. Analisis bivariat yang digunakan ialah uji hipotesis *Chi-square* yang disesuaikan dengan jenis variabel yang dianalisis. Hasil analisis berupa nilai *p* dibandingkan dengan derajat kemaknaan $\alpha=0,05$. Selain itu, analisis ini akan menghasilkan nilai PR dengan menggunakan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (derajat kepercayaan/CI 95%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, karakteristik sosiodemografi dari responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan latar belakang pendidikan/pekerjaan. Usia responden berkisar pada usia 12-58 tahun dengan usia rata-rata adalah 22,58 tahun, dan usia terbanyak yaitu 20 tahun. Dari 1096 responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 835 orang (76,2%). Lebih dari separuh responden memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi/akademi (52,6%). Lebih dari separuh responden memiliki pekerjaan sebagai mahasiswa, yaitu 746 orang (68,1%), dan pekerjaan paling sedikit yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 20 orang (1,8%). Adapun latar belakang pendidikan/pekerjaan yang dimiliki oleh responden mendekati seimbang, dengan rincian di bidang kesehatan

sebanyak 517 orang (47,2%) dan bidang non-kesehatan sebanyak 579 orang (52,8%).

Karakteristik ini sesuai dengan metode pengambilan data penelitian yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner *daring*. Berdasarkan data dari Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2017, dari sekitar 143,26 juta pengguna internet, 49,52% di antaranya didominasi oleh generasi millennial, dalam rentang usia mulai 19 tahun sampai 34 tahun (Kemeneq PP&PA, 2018). Sehingga hal ini sejalan dengan responden penelitian terbanyak yaitu berusia 20 tahun. Selain usia, penggunaan internet juga memiliki perbedaan *gender*, tetapi perbedaan tersebut bukan terletak pada jumlah laki-laki dan perempuan, melainkan pada perilaku penggunaan internet. Laki-laki lebih banyak menggunakan internet untuk memperoleh informasi, seperti membaca berita, olahraga dan

Tabel 1. Proporsi Responden berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi (N=1096)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia (tahun)		
Mean	22,58	-
Median	21.00	
Modus	20	
SD	6,063	
Maximum	58	
Minimum	12	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	261	23,8
Perempuan	835	76,2
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	1	0,1
SD atau sederajat	2	0,2
SMP atau sederajat	9	0,8
SMA atau sederajat	508	46,4
Perguruan tinggi/akademi	576	52,6
Pekerjaan		
Pelajar	35	3,2
Mahasiswa	746	68,1
Ibu Rumah Tangga	20	1,8
Pegawai swasta	120	10,9
Wiraswasta	29	2,6
PNS	50	4,6
Tidak bekerja	26	2,4
Lainnya	70	6,4
Latar belakang pendidikan/ pekerjaan		
Kesehatan	517	47,2
Non-kesehatan	579	52,8
Total	1096	100,0

cuaca, sedangkan perempuan lebih banyak menggunakannya untuk email dan memperoleh informasi mengenai kesehatan dan agama (Kemeneq PP&PA,2018).Penelitian ini adalah penelitian mengenai kesehatan, yang merupakan topik yang lebih diminati oleh perempuan. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

Analisis univariat terhadap penilaian pengetahuan individu menunjukkan bahwa rata-rata responden menjawab 82,1702% pertanyaan dengan benar. Tingkat jawaban benar bervariasi dari 26,42%-100%, dengan median = 84,9057%, modus = 90,57%, dan SD 12,34151%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,9% responden memiliki pengetahuan yang baik, 50,8% responden memiliki sikap yang negatif, dan 72,5% responden memiliki tindakan yang baik terhadap COVID-19.

Dari keseluruhan gambaran pengetahuan mengenai deskripsi umum virus COVID-19, hampir seluruh responden (83,7%) sudah mengetahui bahwa virus ini menyebabkan penyakit saluran pernafasan, hampir separuhnya (44,4%) sudah mengetahui bahwa virus ini diduga berasal dari pasar makanan laut Huanan, masih terdapat sebagian kecil (17,3%) responden yang percaya bahwa virus ini tidak sengaja bocor dari laboratorium senjata biologis China, serta masih terdapat sebagian kecil (5,1%) responden yang meyakini bahwa virus ini disebarkan untuk memusnahkan suatu kelompok. Hampir seluruh responden (83,8%-88,9%) menjawab dengan benar mengenai gejala COVID-19 yaitu demam, susah bernafas, dan batuk. Hanya sebagian responden (2,4%) yang menjawab pada opsi salah yaitu bercak merah di tubuh dan 1,4% responden menjawab mimisan. Pada sebuah studi kohort pada 41 pasien yang dirawat, gejala yang paling banyak ditemukan ialah demam, batuk kering, myalgia, dan *fatigue*, sedangkan gejala yang sedikit ditemukan ialah batuk berdarah, sakit kepala, batuk berdarah, dan diare (Sahin, 2020).Data klinis pertama pada 41 orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 menunjukkan bahwa 27

orang di antaranya memiliki riwayat paparan langsung dengan pasar makanan laut Wuhan yang dianggap sebagai tempat infeksi awal yang berasal dari hewan (Yu, 2020).

Secara keseluruhan, hampir seluruh (96%) responden sudah mengetahui bahwa COVID-19 ditularkan antar-manusia lewat batuk dan bersin. Lebih dari separuh (60,6%) responden mengetahui bahwa COVID-19 ditularkan dari hewan ke manusia. Sebagian kecil (0,4%-7,1%) responden masih memiliki pengetahuan yang salah tentang penularan virus corona yaitu lewat pandangan mata, melalui kurma karena mengandung virus yang berasal dari kelelawar, lewat bawang impor dari China, lewat ponsel Xiaomi yang dibuat di China, dan melalui sinyal telepon.

Mayoritas responden telah mengetahui risiko COVID-19 yaitu memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang terkena infeksi ini (85,9%). Lebih dari separuh (63,5%-74,6%) responden telah mengetahui faktor risiko berupa riwayat perjalanan ke China atau wilayah yang terjangkit dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala, memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam dan memiliki riwayat bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien infeksi ini. Sebagian kecil (10,6%) responden masih menganggap bahwa riwayat kontak dengan ayam, burung dan hewan unggas lainnya merupakan faktor risiko dari COVID-19, sedangkan hal ini bukanlah faktor risiko dari COVID-19.

Hampir seluruh (94,3%) responden mengetahui bahwa belum ada obat spesifik untuk penyakit ini. Belum ada obat atau agen biologik yang terbukti efektif dan direkomendasikan untuk pencegahan dan pengobatan COVID-19. Hanya sebagian kecil (26,9%) yang mengetahui bahwa penyakit ini bisa sembuh dengan sendirinya. Sebagian kecil responden masih menjawab jawaban yang salah, yaitu air rebusan bawang putih dapat mengobati infeksi COVID-19 (5,2%), tidak ada orang yang sembuh dari penyakit ini (3,7%), dan dapat langsung sembuh setelah minum bodrex 5 menit (0,5%). Dari hasil statistik

mengenai COVID-19 yang dipublikasi oleh Worldometer per 22 Maret 2020, terdapat 307.976 kasus COVID-19, dengan 95.800 kasus di antaranya telah dinyatakan sembuh (Heymann, 2020).

Pencegahan COVID-19 diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu dengan mencuci tangan menggunakan air dan sabun (91,7%), menghindari kontak langsung terhadap orang yang sedang sakit (83,6%), menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk (81,3%), dan menggunakan masker ketika memiliki gejala saluran napas (78,5%). Namun, hanya lebih dari separuh responden yang mengetahui pencegahan juga bisa dilakukan dengan menghindari berpergian ke China (65,5%). Sebagian kecil responden masih menjawab memakan daging hewan setengah masak (6,7%) pada pertanyaan pencegahan.

Bahaya COVID-19 diketahui oleh hampir seluruh (85,1%) responden yaitu dapat menyebabkan infeksi saluran nafas yang berat pada orang usia lanjut dan gangguan sistem kekebalan tubuh. Namun, hanya lebih dari separuhnya (53,6%) yang mengetahui bahwa penyakit ini dapat memperberat kondisi seseorang yang sedang menderita penyakit tertentu. COVID-19 yang menyerang anak-anak, orang tua, individu dengan gangguan sistem kekebalan tubuh, dan individu yang memiliki komorbiditas seperti diabetes, penyakit jantung, gagal ginjal, penyakit hati, asthma, penyakit paru-paru, gangguan respirasi lain, dan kondisi kronis lainnya lebih rentan menjadi sakit dan memiliki gejala penyakit yang lebih berat (Heymann, 2020). Hampir separuh responden (29,3%) menjawab salah mengenai bahaya COVID-19 yaitu semua pasien dengan infeksi ini mengalami gagal napas dan meninggal. Angka ini merupakan persentase paling besar pada opsi jawaban yang salah pada penelitian ini. Berdasarkan kasus di China, mayoritas kasus COVID-19 dilaporkan bersifat ringan, yaitu sebesar 81% kasus (Zhong, 2020). Bukti dari analisis terhadap kasus-kasus hingga saat ini, infeksi COVID-19 menyebabkan penyakit ringan pada 80% kasus dan kebanyakan kasus berakhir sembuh, 14%

berkembang menjadi penyakit yang lebih berat, dan 6% mengalami penyakit kritis. Penyakit yang berat dan kematian lebih banyak terjadi pada orang tua dan individu yang memiliki kondisi kronis lain (ECDC, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien COVID-19 akan mengalami gagal napas dan meninggal dikarenakan oleh penyakit ini.

Etika batuk dan bersin diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu dengan menggunakan masker ketika sedang flu atau batuk (81,2%), menutup hidung dan mulut dengan menggunakan tisu atau lengan dalam baju bagian atas (77,4%), dan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol setelah memegang tisu setelah batuk/bersin (75,7%). Sedangkan hanya lebih dari separuh responden yang menjawab benar bahwa setelah menggunakan tisu, tisu langsung dibuang ke kotak sampah (69,4%). Sebagian kecil responden yang masih menjawab opsi jawaban yang salah berupa menutup hidung dan mulut dengan telapak tangan (19%).

Penggunaan masker yang benar diketahui oleh hampir seluruh responden yaitu masker dipakai dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna (96,6%), dan membuang masker yang telah digunakan (79,7%). Lebih dari separuh responden mengetahui bahwa jika masker basah atau kotor, harus segera diganti (75,1%) dan melakukan cuci tangan setelah membuka masker (59,4%). Hanya sebagian kecil responden memilih opsi yang salah, yaitu menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenakannya dan saat akan melepaskannya (14,1%), dan menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali (13,5%).

Cara mencuci tangan yang benar diketahui oleh hampir seluruh responden (87%) yaitu dengan menggunakan air mengalir dan sabun setidaknya 20 detik. Lebih dari separuh responden mengetahui bahwa cuci tangan dengan sabun dilakukan secara rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata (74,1%), jika tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan cairan berbasis alkohol

(69,7%), dan setelah mencuci tangan, tangan dikeringkan dengan handuk atau kertas sekali pakai (67,2%). Sebagian kecil responden masih ada yang menjawab opsi salah berupa menggunakan wadah cuci tangan bersama orang lain (1,3%) dan hanya dilakukan ketika tangan terlihat kotor saja (1,3%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, masih terdapat variasi pada tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia terhadap COVID-19. Pengetahuan mengenai berbagai topik mengenai COVID-19 memiliki rentang yang besar yaitu 26,9%-96,6% pada masyarakat di Indonesia. Item pernyataan dengan persentase terendah ditemukan pada pertanyaan mengenai penyembuhan COVID-19, sedangkan item pengetahuan dengan persentase tertinggi ditemukan pada pertanyaan dengan penggunaan masker. Selain pengetahuan mengenai hal yang benar mengenai COVID-19, peneliti ini juga menilai gambaran pengetahuan masyarakat terhadap hoaks atau informasi yang salah. Pernyataan berupa informasi salah masih dipercayai oleh sebagian kecil responden hingga hampir separuhnya, yaitu berkisar pada 0,4%-29,3% responden. Pernyataan salah yang terendah persentasenya ialah mengenai penularan COVID-19, dan pernyataan salah yang tertinggi persentasenya dipilih oleh responden ialah mengenai penyembuhan COVID-19. Sehingga, pengetahuan yang masih kurang diketahui oleh responden ialah mengenai bahaya dan penyembuhan COVID-19. Peneliti menilai bahwa perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat mengenai COVID-19 dikarenakan variasi pengetahuan dengan rentang yang jauh. Upaya dapat dilakukan dengan berbagai cara, contohnya dengan penyuluhan oleh petugas kesehatan, atau menyebarkan konten pengetahuan mengenai penyakit ini menggunakan berbagai macam platform media sosial. Dari data penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebesar 79,1% mendapatkan informasi tentang COVID-19 dari media sosial. Sehingga, penggunaan media sosial dapat digunakan sebagai media untuk meningkatkan

pengetahuan masyarakat, terkhususnya pengetahuan mengenai COVID-19.

Penelitian sebelumnya menunjukkan tingkat jawaban benar pada kuesioner pengetahuan mengenai COVID-19 pada masyarakat China adalah 70,2-98,6%, sedangkan pada penelitian ini terdapat range yang cukup lebar, yaitu dari 26,42-100%. Dalam penelitian oleh Zhong (2020) disebutkan bahwa 82,4% sampel penelitian berpendidikan diploma atau lebih tinggi. Pada penelitian tersebut ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan skor pengetahuan, sehingga disebutkan bahwa situasi epidemik dan berita yang banyak mengenai keadaan darurat kesehatan yaitu COVID-19 membuat populasi secara aktif mempelajari pengetahuan mengenai penyakit ini dari beberapa saluran informasi dan situs resmi pemerintah (Zhong, 2020). Berbeda dengan penelitian Zhong (2020), responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi/akademi pada penelitian ini hanya sebesar 52,6%, sisanya yaitu SMA atau sederajat sebesar 46,4%, dan 1,1% berpendidikan lebih rendah.

Teori taksonomi Bloom yang telah direvisi khususnya pada ranah kognitif oleh Anderson dan Krathwohl membagi pengetahuan menjadi enam tingkatan, yaitu mengingat (*remember*), memahami/mengerti (*understand*), menerapkan (*apply*), menganalisis (*analyze*), mengevaluasi (*evaluate*), dan menciptakan (*create*). Konsep taksonomi ini menggambarkan proses berpikir yang lebih tinggi pada tingkatan pengetahuan yang lebih tinggi. Pada tingkatan ketiga berupa menerapkan, proses kognitif menggunakan suatu prosedur untuk menyelesaikan permasalahan. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang dan lingkungan yang kemudian dapat diekspresikan dan diyakini sehingga menimbulkan motivasi. Pekerjaan dan latar belakang pendidikan/pekerjaan yang ditemukan berhubungan dengan tingkat pengetahuan terhadap COVID-19 pada penelitian ini dapat diasumsikan sejalan dengan teori Bloom revisi dan Notoatmodjo. Individu yang memiliki latar

Tabel 2. Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 (N=1096)

No.	Komponen Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Apa Novel Coronavirus itu?		
	<i>Virus yang menyebabkan penyakit saluran pernafasan</i>	917	83,7
	<i>Virus yang diduga berasal dari pasar makanan laut Huanan</i>	487	44,4
	<i>Virus yang tidak sengaja bocor dari laboratorium senjata biologis China</i>	190	17,3
2.	<i>Virus yang sengaja disebarkan untuk memusnahkan suatu kelompok</i>	56	5,1
	Apa saja gejala penyakit infeksi Novel Coronavirus?		
	<i>Susah bernafas</i>	974	88,9
	<i>Demam</i>	966	88,1
	<i>Batuk</i>	918	83,8
3.	<i>Bercak merah di tubuh</i>	26	2,4
	<i>Mimisan</i>	15	1,4
	Bagaimana penularan Novel Coronavirus?		
	<i>Menular antar-manusia lewat batuk dan bersin</i>	1052	96
	<i>Menular dari hewan ke manusia</i>	664	60,6
	<i>Menular lewat pandangan mata</i>	78	7,1
	<i>Menular melalui kurma karena mengandung virus yang berasal dari kelelawar</i>	71	6,5
	<i>Menular lewat bawang impor dari China</i>	34	3,1
<i>Menular lewat ponsel Xiaomi yang dibuat di China</i>	11	1	
<i>Menular melalui sinyal telepon</i>	4	0,4	
4.	Faktor manakah yang menjadikan seseorang berisiko terinfeksi Novel Coronavirus?		
	<i>Memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang terkena infeksi ini</i>	942	85,9
	<i>Riwayat perjalanan ke China atau wilayah yang terjangkit dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala</i>	818	74,6
	<i>Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam</i>	758	69,2
	<i>Memiliki riwayat bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien infeksi ini</i>	696	63,5
5.	<i>Memiliki riwayat kontak dengan ayam, burung, dan hewan unggas lainnya</i>	116	10,6
	Apa yang Anda ketahui tentang penyembuhan infeksi Novel Coronavirus?		
	<i>Belum ada obat spesifik untuk penyakit ini</i>	1034	94,3
	<i>Penyakit ini bisa sembuh dengan sendirinya</i>	295	26,9
	<i>Air rebusan bawang putih dapat mengobati penyakit ini</i>	57	5,2
6.	<i>Tidak ada orang yang sembuh dari penyakit ini</i>	41	3,7
	<i>Dapat langsung sembuh setelah minum bodrex 5 menit</i>	6	0,5
	Apa saja hal yang dapat dilakukan untuk mencegah infeksi Novel Coronavirus?		
	<i>Mencuci tangan menggunakan air dan sabun</i>	1005	91,7
	<i>Menghindari kontak langsung terhadap orang yang sedang sakit</i>	916	83,6
	<i>Menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk</i>	891	81,3
	<i>Menggunakan masker ketika memiliki gejala saluran napas</i>	860	78,5
<i>Menghindari berpergian ke China</i>	718	65,5	
7.	<i>Memakan daging hewan setengah masak</i>	67	6,1
	Apa bahaya dari infeksi Novel Coronavirus?		
	<i>Dapat menyebabkan infeksi saluran nafas yang berat pada orang usia lanjut dan gangguan sistem kekebalan tubuh</i>	933	85,1
	<i>Dapat memperberat kondisi seseorang yang sedang menderita penyakit tertentu</i>	587	53,6
8.	<i>Semua pasien dengan infeksi ini mengalami gagal napas dan meninggal</i>	321	29,3
	<i>Penyakit ini tidak dapat disembuhkan</i>	82	7,5
	Bagaimana etika saat batuk dan bersin yang benar?		
	<i>Menggunakan masker ketika sedang flu atau batuk</i>	890	81,2
	<i>Menutup hidung, mulut dengan menggunakan tisu atau lengan dalam baju bagian atas</i>	848	77,4
9.	<i>Mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol setelah memegang tisu setelah batuk/bersin</i>	830	75,7
	<i>Setelah menggunakan tisu, tisu langsung dibuang ke kotak sampah</i>	763	69,6
	<i>Menutup hidung dan mulut dengan telapak tangan</i>	208	19
	Bagaimana penggunaan masker yang benar?		
	<i>Masker dipakai dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna</i>	1059	96,6
	<i>Buang masker yang telah digunakan</i>	874	79,7
	<i>Jika masker basah atau kotor, harus segera diganti</i>	823	75,1
	<i>Melakukan cuci tangan setelah membuka masker</i>	655	59,8
	<i>Menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenakannya dan saat</i>	165	15,1

akan melepaskannya		
Menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali	148	13,5
10. Bagaimanakah mencuci tangan yang benar?		
<i>Melakukan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setidaknya 20 detik</i>	954	87
<i>Dilakukan secara rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata</i>	812	74,1
<i>Saat tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan cairan berbasis alkohol</i>	764	69,7
<i>Setelah mencuci tangan, tangan dikeringkan dengan handuk atau kertas sekali pakai</i>	736	67,2
Menggunakan wadah cuci tangan bersama orang lain	14	1,3
Hanya dilakukan ketika tangan terlihat kotor saja	14	1,3

Keterangan: Opsi jawaban yang dicetak miring adalah opsi jawaban yang benar. Opsi jawaban yang ditampilkan pada tabel diurutkan berdasarkan jumlah responden yang memilih opsi jawaban tersebut dari yang terbanyak.

belakang pendidikan/pekerjaan non-kesehatan tentunya memiliki pengalaman terhadap pengetahuan mengenai kesehatan yang lebih rendah dibandingkan individu dengan latar belakang pendidikan/pekerjaan kesehatan. Hal inilah yang dapat menjadikan perbedaan tingkatan pengetahuan terhadap masalah kesehatan, khususnya COVID-19, antar kedua kelompok ini.

Usaha pencegahan COVID-19 dapat dilihat dari sikap seseorang terhadap infeksi tersebut. Penilaian sikap yang pertama adalah dengan menanyakan secara langsung mengenai sikap apa yang seharusnya dalam menanggapi berita mengenai COVID-19. Hampir seluruh responden (91,9%) memilih untuk berhati-hati, lebih dari separuhnya (57,8%) memilih untuk tenang, dan sebagian kecil responden bersikap takut (2,2%) dan panik (1,1%). Penilaian komponen sikap selanjutnya ialah dengan menanyakan apakah dengan kasus COVID-19, responden meningkatkan usahanya dalam menjaga kesehatan pribadi. Hampir seluruh responden, yaitu sebesar 98,1% responden menjawab “ya”.

Dari kedua pertanyaan mengenai sikap responden terhadap COVID-19, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memberikan sikap positif terhadap penyakit ini, yaitu dengan bersikap hati-hati dan meningkatkan usahanya dalam menjaga kesehatan. Untuk sikap positif berupa tenang hanya dimiliki lebih dari separuh responden. Hanya 1,1%-2,2% responden yang memiliki sikap negative terhadap kasus ini, berupa takut, panik, dan tidak meningkatkan usahanya dalam menjaga kesehatan. Hal ini serupa dengan penelitian Zhong (2020) yang

juga menemukan sikap positif pada penduduk China terhadap COVID-19 yaitu sebesar 97,1% responden yakin bahwa China dapat menang dalam pertarungan menghadapi COVID-19.

Sikap masyarakat Indonesia terhadap COVID-19 pada penelitian ini menunjukkan hanya 49,2% responden yang masuk pada kategori sikap positif, yang didefinisikan memiliki sikap tenang, berhati-hati, dan meningkatkan usaha menjaga kesehatan.

Pada penelitian pada masyarakat China didapatkan hampir seluruh responden (97,1%) memiliki sikap positif dengan memiliki kepercayaan diri bahwa China akan memenangkan pertarungan terhadap COVID-19 (Zhong, 2020) Hasil yang sangat berbeda pada penelitian ini dapat dikarenakan oleh komponen penilaian sikap yang berbeda dan populasi yang diteliti berbeda.

Salah satu usaha pencegahan masyarakat Indonesia adalah dengan mengecek informasi mengenai infeksi COVID-19. Media sosial menjadi sumber berita yang paling banyak diakses oleh hampir 80% responden tentang COVID-19 seperti *WhatsApp, Line, Instagram* dan *Facebook*. Menurut Kemeneg PP&PA (2018), media sosial menjadi alasan utama generasi millennial dalam mengakses internet, yaitu sebanyak 83,23%, sedangkan untuk mendapatkan informasi/berita sebanyak 68,01%, dan untuk hiburan sebanyak 46,81%. Hal ini menyebabkan COVID-19 menjadi fenomena yang mendunia karena akses media sosial terjadi setiap detiknya sehingga menyebar dengan mudah dan cepat.

Penilaian komponen tindakan yang kedua ialah usaha menghindari COVID-19

melalui bentuk usaha meningkatkan kesehatan tubuh yang ditanyakan secara langsung kepada responden. Bentuk usaha yang paling banyak dipilih oleh responden ialah membasuh tangan dengan air dan sabun (92,2%).Selanjutnya diikuti oleh bentuk usaha seperti memakai masker saat batuk/pilek (83,5%), menutup mulut dan hidung menggunakan tissue saat bersin atau batuk (79,8%), tidak melakukan kontak langsung dengan orang yang sakit (73,4%), tidak melakukan perjalanan ke China atau negara terjangkit (68,6%), mengkonsumsi daging hewan yang matang sempurna (53,9%), serta bentuk usaha lainnya (9,7%). Beberapa usaha yang ditulis responden pada opsi lainnya adalah mengkonsumsi vitamin, olah raga rutin, berdoa, lebih sering konsumsi makanan bergizi dan minum air putih, konsumsi sayur dan buah, menghindari keramaian, melakukan *social distancing*, dan tetap di rumah jika tidak ada urusan yang mendesak untuk keluar rumah. Dari hasil yang didapatkan, mayoritas responden telah melakukan bentuk usaha peningkatan kesehatan tubuh untuk menghindari COVID-19, walaupun belum melakukan semua bentuk usahanya.

Pada komponen tindakan, hampir seluruh responden telah meningkatkan usaha peningkatan kesehatan pribadi. Mayoritas responden mencuci tangan dengan air dan sabun (92,2%), memakai masker ketika batuk/pilek (83,5%), dan menutup mulut dan hidung menggunakan tissue saat bersin atau batuk (79,8%). Mayoritas masyarakat yang telah melakukan tindakan pencegahan terhadap

COVID-19 serupa dengan penelitian oleh Zhong (2020). yang dilakukan pada masyarakat China. Pada penelitian tersebut didapatkan hampir seluruh responden menggunakan masker ketika pergi keluar (98%), dan tidak mengunjungi keramaian (96,4%).

Tindakan individu pada penelitian ini yang masuk pada kategori tindakan yang baik terhadap COVID-19 adalah sebesar 72,5% responden, yang didefinisikan dengan telah melakukan usaha mencuci tangan dengan air dan sabun, memakai masker saat batuk/pilek, dan menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk. Pada penelitian Zhong (2020), tindakan masyarakat China tidak dikategorikan, tetapi hanya disebutkan persentasenya. Mayoritas masyarakat China melakukan usaha seperti menggunakan masker ketika pergi keluar (98%), dan tidak mengunjungi keramaian (96,4%).Bila dibandingkan, bentuk upaya pencegahan yang dinilai pada penelitian ini berbeda dengan penelitian Zhong (2020). Namun dapat dinilai bahwa mayoritas masyarakat baik di Indonesia maupun China telah melakukan upaya pencegahan penularan COVID-19 walaupun belum semua bentuk usaha yang dilakukan. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan, sikap, dan tindakan dapat dilihat pada table 3.

Berdasarkan table 4, hasil tabulasi silang diketahui dari 358 responden (42,5%) yang memiliki pengetahuan yang baik menunjukkan sikap yang positif mengenai COVID-19 (57,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan (N=1096)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	843	76,9
Tidak baik	253	23,1
Sikap		
Positif	539	49,2
Negatif	557	50,8
Tindakan		
Baik	795	72,5
Tidak baik	301	27,5
Total	1096	100,0

pengetahuan individu dengan sikap individu terhadap COVID-19 ($p=0,000<0,05$) Individu dengan pengetahuan tidak baik mempunyai risiko untuk memiliki sikap yang negatif sebesar 4,992 kali dibandingkan individu dengan pengetahuan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zhong (2020) pada masyarakat China yang menemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap COVID-19 (OR: 0,75, $p<0.001$), dengan pengetahuan yang lebih baik menjadi faktor protektif terhadap sikap tidak percaya diri dalam menghadapi COVID-19. Menurut ilmu psikologi sosial, sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan.

Berdasarkan teori adaptasi, tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai sikap dan perilaku yang baik pula (Silalahi, 2013). Sikap dibentuk melalui proses evaluasi diri yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti komponen kognitif, afektif, motivasi dan perilaku. Menurut teori integrasi informasi, kognisi adalah suatu proses untuk mengetahui, memahami dan mempelajari sesuatu. Kognisi merupakan suatu sistem interaksi, dengan informasi yang ada berpotensi

memengaruhi kepercayaan atau sikap seseorang (Anderson, 2016). Sikap tidak dapat terbentuk tanpa didahului dari memperoleh informasi, atau mengalami suatu objek (Lake, 2018). Hal ini serupa dengan teori yang dinyatakan oleh Mednick, Higgins dan Kirschenbaum bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu pengaruh sosial seperti norma dan budaya, karakter kepribadian individu, dan informasi yang selama ini diterima oleh individu tersebut (Tetty, 2015). Hasil penelitian juga sesuai dengan teori oleh Allport yang menyatakan bahwa sikap yang utuh dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi.

Hubungan antara pengetahuan dan sikap telah banyak diteliti pada berbagai studi di berbagai macam disiplin ilmu, seperti kesehatan, pemasaran, dan politik (Manchaiah, 2019). Penelitian mengenai donor darah secara sukarela pada masyarakat Kota Birbir, Ethiopia Selatan, menemukan responden dengan pengetahuan yang memadai memiliki sikap positif 2 kali lebih mungkin daripada responden dengan pengetahuan yang tidak memadai (Addisu, 2017). Teori dan penelitian yang telah dipaparkan sejalan dengan hasil analisis penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap individu terhadap COVID-19.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Individu dengan Sikap Individu (N=1096)

Pengetahuan	Sikap				Total		PR CI 95%	P
	Negatif		Positif		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	199	78,7	54	21,3	253	100	4,992 (3,588-6,946)	0,000
Baik	358	42,5	485	57,5	843	100		
Jumlah	557	50,8	539	49,2	1096	100		

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Individu dengan Tindakan Individu (N=1096)

Pengetahuan	Tindakan				Total		PR CI 95%	P
	Tidak Baik		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	150	59,3	103	40,7	253	100	6,674 (4,913-9067)	0,000
Baik	151	17,9	692	82,1	843	100		
Jumlah	301	27,5	795	72,5	100	100		

Berdasarkan table 5, sebanyak 17,9% responden yang berpengetahuan baik memiliki tindakan yang baik mengenai covid-19 (82,1%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan individu dengan tindakan individu mengenai COVID-19 ($p=0,000<0,05$). Individu dengan pengetahuan tidak baik mempunyai risiko untuk memiliki tindakan yang tidak baik sebesar 6,674 kali dibandingkan individu dengan pengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan suatu domain kognitif yang sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang. Penerimaan terhadap perilaku baru akan lebih langgeng bila didasarkan oleh pengetahuan, sedangkan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama tanpa didasarkan oleh pengetahuan (Silalahi, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zhong (2020). dengan topik yang sama pada masyarakat China. Penelitian tersebut menemukan skor pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan signifikan sebagai faktor protektif terhadap tindakan yang tidak baik terhadap COVID-19, yaitu pergi ke tempat keramaian (OR:0,90, $p<0,001$) dan tidak menggunakan masker di luar (OR:0,78, $p<0,001$) (Zhong, 2020). Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai tindakan yang baik pula (Sialahi, 2013).

PENUTUP

Dari 1096 responden yang diteliti, hampir seluruh masyarakat memiliki sikap positif mengenai COVID-19 yaitu berhati-hati dan memiliki tindakan usaha peningkatan kesehatan pribadi. Hasil tabulasi silang menunjukkan pengetahuan berpengaruh terhadap sikap dan tindakan individu sebagai usaha pencegahan COVID-19. Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi COVID-19.

Penelitian ini belum menganalisa faktor pemungkin dan faktor penguat terhadap usaha

pencegahan COVID-19. Peneliti menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Addisu, A.G., Sultan, H., Deginet, T., Addishiwot, Z. and Samuel, T., 2017. Assessment of knowledge, attitude and practice of voluntary blood donation and associated factors among residents of Birbir town. *J Community Med Health Educ*, 7(504): 2161-0711.
- Anderson, N.H. 2016. Information integration theory: Unified psychology based on three mathematical laws. *Univ Psychol*, 15(3): 1-7.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cobey KD, Stulp G, Laan F, Buunk AP, Pollet T V. Sex differences in risk taking behavior among dutch cyclists. *Evol Psychol*, 11(2):350–64.
- Eurosurveillance Editorial Team (2020). Updated rapid risk assessment from ECDC on the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK. *Euro surveillance*, 25(10): 2003121.
- Gunawan, I. and Palupi, A.R., 2016. Taksonomi Bloom–revisi ranah kognitif: kerangka landasan untuk pembelajaran, pengajaran, dan penilaian. *Premiere educandum: jurnal pendidikan dasar dan pembelajaran*, 2(02): 98-117.
- Heymann, DL., & Shindo, N. 2020.COVID-19: what is next for public health?. *The Lancet*, 395(10224):542–5.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik. Statistik Gender Tematik. 2018. *Profil Generasi Milenial Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Lake, W.R.R., Hadi, S., Sutriningsih, A. 2018. Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok Pada Mahasiswa. *Nursing News (Meriden)*, 2(3):550–6.
- Manchaiah, V., Zhao, F., Ratinaud, P., 2019. Young Adults' Knowledge and Attitudes Regarding

- “Music” and “Loud Music” Across Countries: Applications of Social Representations Theory. *Frontiers in psychology*, 10(1390): 1-13.
- Notoatmodjo S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pawlowski, B., Atwal, R., Dunbar, R.I.M. 2008. Sex Differences in Everyday Risk-Taking Behavior in Humans. *Evol Psychol*, 6(1):29-42.
- Report MW. 2020. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 69(12):343–6.
- Sahin, A.R., Erdogan, A., Agaoglu, P.M., Dineri, Y., Cakirci, A.Y., Senel, M.E., Okyay, R.A. and Tasdogan, A.M., 2020. 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature. *EJMO*, 4(1): 1-7.
- Silalahi, C., Lampus, B., Akili, R., Sam, U., Manado, R. 2013. Hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat tentang HIV / AIDS dengan tindakan perawat terhadap penderita HIV / AIDS di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Media Kesehatan FKM UNSRAT*, 46:1-5.
- Siltrakool, B. 2017. *Assessment of Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand*. PhD Thesis. University of Hertfordshire.
- Tetty Rina A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Usia (15-17 tahun) di SMK Yadika 13 Tambun, Bekasi. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 3(2):61-67.
- Tursinawat,i Y., & Fuad, W. 2018. Pengetahuan Pengaruhi Sikap dan Tindakan Mahasiswa terhadap Program Pencegahan Thalassemia di Indonesia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(18): 654–62.
- Widayati, A., Suryawati, S., de Crespigny, C., & Hiller, J. E. (2012). Knowledge and beliefs about antibiotics among people in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 1(1): 38.
- Yu, P., Zhu, J., Zhang, Z., & Han, Y. 2020. A familial cluster of infection associated with the 2019 novel coronavirus indicating possible person-to-person transmission during the incubation period. *The Journal of infectious diseases*, 221(11): 1757-1761.
- Zegarra-Valdivia, J., Chino Vilca, B. N., & Ames-Guerrero, R. J. 2020. Knowledge, perception and attitudes in Regard to COVID-19 Pandemic in Peruvian Population. *PsyArXiv*, 1-28.
- Zhong, B.L., Luo, W., Li H.M., Zhang, Q.Q., Liu, X.G., Li, W.T,... 2020. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci*,16(10):1745–52.