

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG COVID-19 DAN PERILAKU MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID-19

Ni Putu Emy Darma Yanti^{1*}, I Made Arie Dharma Putra Nugraha², Gede Adi Wisnawa¹, Ni Putu Dian Agustina², Ni Putu Arsita Diantari²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jalan PB. Sudirman, Denpasar, Bali, Indonesia 80234

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Udayana, Jalan Raya Kampus UNUD, Jimbaran, Bali, Indonesia 803611

*emydarmayanti@unud.ac.id

ABSTRAK

Coronavirus 2019 atau COVID-19 merupakan pandemi yang telah mengakibatkan tingginya angka mortalitas di berbagai belahan dunia. Pengetahuan mengenai pandemi COVID-19 yang baik dan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya mencegah penularan COVID-19 penting untuk diterapkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif survei pada 150 masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali melalui purposive sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan data dianalisis secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi variabel. Hasil analisis mendapatkan pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 ada pada kategori baik yaitu 70%. Distribusi perilaku masyarakat menunjukkan masyarakat telah mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Kategori kasus masyarakat sebagian besar ada pada kategori kasus risiko rendah (85.33%).

Kata kunci: coronavirus disease 19; pandemi; pengetahuan masyarakat; perilaku masyarakat

PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT COVID-19 AND PUBLIC BEHAVIOR DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Coronavirus 2019 or COVID-19 is a pandemic that has resulted in mortality and mortality rates in various parts of the world. Good knowledge of the COVID-19 pandemic and having a clean and healthy behavior as an effort to prevent transmission of COVID-19 is important to apply. The aim of the research is to find a picture of the community about the COVID-19 pandemic and people's behavior during the COVID-19 pandemic. This type of research is quantitative with a descriptive survey design on 150 communities in Sumerta Kelod Village, Denpasar, Bali through purposive sampling. Research using a questionnaire as a data tool and the data were analyzed univariately by presenting the variable frequency distribution. The results of the analysis obtained public knowledge about the COVID-19 pandemic in the good category, namely 70%. The distribution of community behavior shows that the community has complied with health protocols during the COVID-19 pandemic. Most of the community case categories are in the low-risk case category (85.33%).

Keywords: coronavirus disease 19; pandemic; public knowledge; public behavior

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease-2019*) yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan pandemi COVID-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional (Güner, Hasanoglu, &

Aktaş, 2020). Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19 Republik Indonesia, per tanggal 12 Agustus 2020, jumlah pasien total positif COVID-19 di dunia mencapai 20.388.408 orang, yang diakumulasikan dari pasien positif dirawat, pasien positif sembuh, serta pasien positif meninggal. Di Indonesia, total pasien positif COVID-19 sebesar 130.718 orang, dengan pasien sembuh sebesar 85.798 orang dan pasien meninggal sebesar 5.908 orang. Provinsi Bali telah menempati posisi kedelapan di Indonesia dalam jumlah pasien

positif COVID-19, yaitu sebesar 3.892 orang, sedangkan Kota Denpasar menduduki posisi teratas di Provinsi Bali dalam jumlah pasien positif COVID-19, yaitu sebesar 1.435 orang. Secara spesifik, di Desa Sumerta Kelod, jumlah pasien positif COVID-19 cukup tinggi bila dibandingkan berbagai desa di Kota Denpasar, yaitu sebesar 14 orang (Gugus Tugas COVID-19, 2020). Berdasarkan data tersebut, maka semua pihak terkait, baik pemerintah ataupun masyarakat, semakin terdesak untuk segera mengambil tindakan dalam melakukan deteksi dini infeksi serta mencegah penyebaran COVID-19 terjadi guna menurunkan jumlah kasus COVID-19.

Peningkatan kasus COVID-19 yang terjadi di masyarakat didukung oleh proses penyebaran virus yang cepat, baik dari hewan ke manusia ataupun antara manusia. Penularan virus SARS-CoV-2 dari hewan ke manusia utamanya disebabkan oleh konsumsi hewan yang terinfeksi virus tersebut sebagai sumber makanan manusia, utamanya hewan keleawar. Proses penularan COVID-19 kepada manusia harus diperantarai oleh reservoir kunci yaitu *alphacoronavirus* dan *betacoronavirus* yang memiliki kemampuan menginfeksi manusia. Kontak yang erat dengan pasien terinfeksi COVID-19 akan mempermudah proses penularan COVID-19 antara manusia. Proses penularan COVID-19 disebabkan oleh pengeluaran droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke udara oleh pasien terinfeksi pada saat batuk ataupun bersin. Droplet di udara selanjutnya dapat terhirup oleh manusia lain di dekatnya yang tidak terinfeksi COVID-19 melalui hidung ataupun mulut. Droplet selanjutnya masuk menembus paru-paru dan proses infeksi pada manusia yang sehat berlanjut (Shereen, Khan, Kazmi, Bashir, & Siddique, 2020; Wei et al., 2020). Secara klinis, representasi adanya infeksi virus SARS-CoV-2 pada manusia dimulai dari adanya asimtomatik hingga pneumonia sangat berat, dengan sindrom akut pada gangguan pernapasan, syok septik dan kegagalan multiorgan, yang berujung pada kematian (Guan et al., 2020). Hal ini akan meningkatkan ancaman dalam masa pandemi COVID-19 sehingga jumlah kasus COVID-19 di masyarakat dapat terus meningkat.

Guna melawan adanya peningkatan kasus COVID-19, maka berbagai tindakan preventif mutlak harus dilaksanakan, baik oleh pemerintah ataupun masyarakat. Upaya preventif sejauh ini merupakan praktik terbaik untuk mengurangi dampak pandemi COVID-19, mengingat belum adanya pengobatan yang dinilai efektif dalam melawan virus SARS-CoV-2. Saat ini, tidak adanya vaksin untuk SARS-CoV-2 yang tersedia dan telah memenuhi berbagai fase uji klinis, sehingga upaya preventif terbaik yang dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Untuk mencapai tujuan ini, langkah-langkah utama yang hendak dilaksanakan masyarakat seperti penggunaan masker; menutup mulut dan hidung saat bersin ataupun batuk; mencuci tangan secara teratur dengan sabun atau desinfeksi dengan pembersih tangan yang mengandung setidaknya 60% alkohol; menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi; menjaga jarak dari orang-orang; dan menahan diri dari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak dicuci (Di Gennaro et al., 2020). Pengetahuan dan tindakan yang nyata dari pemerintah dan masyarakat terkait PHBS akan senantiasa mampu menurunkan jumlah kasus COVID-19, sehingga masa pandemi COVID-19 dapat berakhir dengan cepat. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19, khususnya pada masyarakat Desa Sumerta Kelod, sehingga dapat dijadikan dasar dalam menyusun berbagai program oleh pemerintah di Desa Sumerta Kelod sehingga terbebas dari pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Peserta penelitian adalah 150 masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini antara lain, yaitu masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Sumerta Kelod, masyarakat yang bisa membaca, masyarakat yang bisa mengakses *google form*, dan masyarakat

yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan responden.

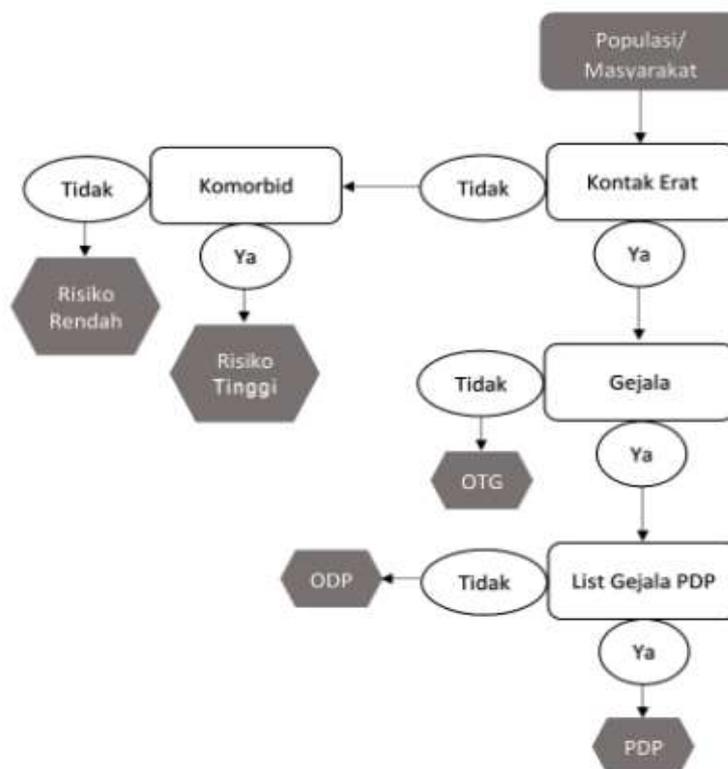
Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat mengenai pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19. Alat ukur yang digunakan untuk menilai kedua variabel tersebut adalah kuesioner *online*. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Benar diberikan skor 1 dan salah skor 0. Kuesioner perilaku yang digunakan terdiri dari tujuh item pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert. Skor kuesioner perilaku untuk pernyataan positif adalah: Sangat Setuju skor 4, Setuju skor 3, Tidak Setuju skor 2, Sangat Tidak Setuju skor 1, sedangkan untuk pernyataan negatif skor sebaliknya. Kuesioner telah diuji validitasnya dengan nilai r hitung $0,187-1 > r$ tabel $0,1409$ dan reliabilitasnya dengan *Alpha Cronbach* $0,770$. Berdasarkan algoritma riwayat dan perilaku masyarakat dikategorikan menjadi distribusi kasus masyarakat di masa pandemi Covid-19 yang

terdiri dari kategori Risiko Rendah, OTG, ODP, PDP (Gambar 1).

Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19. Penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi karena menggunakan skala kategorik. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 1754/N14.2.2.V11.1 4ILT 12020.

HASIL

Hasil penelitian ini berkaitan dengan distribusi frekuensi karakteristik peserta penelitian, riwayat peserta penelitian, distribusi pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19, distribusi perilaku masyarakat tentang pandemi COVID-19, distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19 ditampilkan pada Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3, Tabel 4, Tabel 5, dan tabel 6 secara berturut-turut.



Gambar 1. Algoritma penentuan kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19

Tabel 1.
 Distribusi karakteristik peserta penelitian (n=150)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	83	55.33
Perempuan	67	44.67
Tingkat Pendidikan		
Sarjana	79	52.67
SMA	58	38.66
SMP	11	7.33
SD	1	0.67
Tidak Sekolah	1	0.67
Usia		
< 17 tahun	6	4
17-25 tahun	51	34
26-35 tahun	27	18
36-45 tahun	24	16
46-55 tahun	24	16
> 55 tahun	18	12
Pekerjaan		
Ibu RT	8	5.33
Pegawai Swasta/ Pensiunan Swasta	46	30.67
ASN/ Pensiunan ASN	19	12.67
TNI/Polri/Purnawirawan	2	1.33
Pelajar	33	22
Wirausaha	31	20.67
Tidak Bekerja	3	2
Lainnya	8	5.33

Tabel 2.
 Riwayat peserta penelitian (n=150)

Riwayat	Ya		Tidak	
	f	%	f	%
Kontak langsung dengan orang Positif COVID-19 dalam 2 minggu terakhir	3	2	147	98
Berada dalam satu ruangan/lingkungan yang sama dengan orang positif COVID-19 dengan jarak 1-2m & waktu > 15 menit	6	4	144	96
Pernah dinyatakan dokter memiliki salah satu penyakit berikut: diabetes, hipertensi, jantung, stroke, TBC, kanker, atau penyakit menahun lainnya	10	6.67	140	93.33
Sedang demam (suhu 38°C) saat penelitian dilaksanakan atau pernah demam dalam 2 minggu terakhir	3	2	147	98
Pernah mengalami salah satu gejala pernafasan seperti batuk/pilek/sakit menelan/sulit bernafas dalam minggu terakhir	10	6.67	140	93.33

Tabel 3.
 Distribusi pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 (n=150)

Pertanyaan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
	f	%	F	%
COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa	126	84	24	16
Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia	116	77.33	34	22.67
Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara	128	85.33	22	14.67
Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala	101	67.33	49	32.67
Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah	142	94.55	8	5.45
Gejala COVID-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda	136	90.67	14	9.33
Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis	130	86.67	20	13.33
Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid- 19	131	87.33	19	12.67
New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah korona	107	71.33	43	28.67
Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	110	73.33	40	26.67

Tabel 4.
 Distribusi perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 (n=150)

Pernyataan	Selalu		Hampir Selalu		Jarang		Tidak Pernah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> setelah memegang benda-benda di tempat umum	126	84	20	13.33	4	2.67	0	0
Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian	113	75.33	30	20	7	4.67	0	0
Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)	137	91.33	8	5.33	4	2.67	1	0.67
Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah	107	71.33	27	18	13	8.67	3	2
Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut	79	52.67	39	26	19	12.67	13	8.67
Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang	5	3.33	12	8	67	44.67	66	44
Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)	5	3.33	15	10	60	40	70	46.67

Tabel 5.
Distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 (n=150)

Pengetahuan	f	%
Baik	105	70
Kurang	45	30

Tabel 6.
Distribusi kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19 (n=150)

Kasus	f	%
Risiko Rendah	128	85.33
Risiko Tinggi	17	11.33
ODP	4	2.67
PDP	1	0.67

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (55.33%) berpendidikan Sarjana (52.67%), berusia antara 17-25 tahun (34%), dan memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta atau pensiunan swasta (30.67%). Tabel 2 menunjukkan mayoritas masyarakat (>90%) tidak memiliki riwayat perilaku berisiko dalam masa pandemi COVID-19 ataupun menunjukkan gejala penyakit yang mengindikasikan COVID-19. Tabel 3 menunjukkan sebagian besar masyarakat menjawab benar pada setiap item pertanyaan yang diberikan mengenai pandemi COVID-19. Tabel 4 menunjukkan mayoritas peserta menjawab "Selalu" pada setiap poin pernyataan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 yang positif (poin 1 – 5) dan sebagian besar menjawab "Tidak pernah" pada poin pernyataan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 yang negatif (poin 6 dan 7). Hal tersebut menggambarkan tingginya tingkat kepatuhan masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan yang dianjurkan dalam masa pandemic COVID-19. Tabel 5 menunjukkan mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tentang pandemi COVID-19 yang baik (70%). Tabel 6 menunjukkan mayoritas masyarakat berada pada kategori kasus risiko rendah terhadap penularan COVID-19 yaitu sebanyak 85.33%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil riwayat peserta penelitian beserta kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19, menunjukkan bahwa masyarakat Desa Sumerta Kelod tergolong

masyarakat yang memiliki risiko rendah untuk terpapar infeksi virus SARS-CoV-2 sebagai penyebab kasus COVID-19. Hal tersebut didasarkan atas beberapa faktor, meliputi kontak langsung ataupun berada dalam satu ruangan/lingkungan dengan orang positif COVID-19, ada tidaknya riwayat penyakit menahun, riwayat kondisi demam (suhu 38°C), serta ada tidaknya gejala gangguan pernafasan. Pertama, kontak langsung ataupun berada dalam satu ruangan/lingkungan dengan orang positif COVID-19. Dalam proses kontak langsung, maka orang sehat secara tidak sengaja menyentuh orang terinfeksi virus SARS-CoV-2, ataupun orang tersebut menyentuh permukaan dan peralatan yang disentuh orang terinfeksi virus SARS-CoV-2. Secara umum, permukaan dan peralatan tersebut telah terkontaminasi oleh droplet berukuran besar yang berisi virus SARS-CoV-2 dari pasien COVID-19, dimana virus tersebut dapat tetap stabil dalam jangka waktu tertentu (van Doremalen et al., 2020). Peristiwa-peristiwa tersebut dapat mendukung masuknya virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh orang yang sehat dan proses infeksi akan berlanjut.

Di sisi lain, dalam konteks ini, peluang besar penularan virus SARS-CoV-2 didapat pula melalui jalur udara, dimana virus telah berada dalam partikel dan menyebar di udara. Proses ini dimungkinkan karena sesegera mungkin setelah pasien positif COVID-19 mengeluarkan droplet pada saat bersin atau batuk, maka kandungan cairan dalam droplet akan menguap dan membentuk partikel

berukuran kecil sehingga pengangkutannya oleh aliran udara lebih mudah dan membebaskannya dari adanya gaya gravitasi. Partikel berukuran kecil inilah sangat mudah menyebar, seperti dalam satu ruangan, ataupun dalam radius puluhan meter dari orang positif COVID-19 sedang bersin ataupun batuk (Morawska & Cao, 2020). Maka dari itu, perlunya tindakan pencegahan berupa memaksimalkan penggunaan ventilasi, menghindari adanya potensi resirkulasi udara, serta meminimalkan jumlah orang dalam suatu ruangan tertentu yang saling berbagi lingkungan yang sama. Perlu diketahui bahwa, potensi penumpukan partikel yang diduga mengandung virus SARS-CoV-2 sangat tinggi pada fasilitas umum yang memiliki kepadatan orang relatif besar. Di samping itu, di ruangan tersebut dinilai memiliki stabilitas virus SARS-CoV-2 yang tinggi, sehingga proses penularan virus kepada orang yang sehat dapat terjadi dengan sangat mudah (Qian & Zheng, 2018).

Kedua, ada tidaknya riwayat penyakit menahun. Berbagai penelitian terhadap orang positif COVID-19 telah memberikan hasil bahwa orang yang sedang mengidap penyakit menahun tidak hanya memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2, tetapi juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk meninggal setelah terinfeksi (Verity et al., 2020). Pada penderita diabetes, kadar gula darah yang tinggi dapat merusak sistem kekebalan tubuh seseorang. Semakin lemah sistem kekebalan tubuh, semakin rendah kemampuan melawan infeksi, seperti COVID-19; dengan demikian, virus dapat menyebabkan lebih banyak kerusakan pada tubuh (Haybar, Kazemnia, & Rahim, 2020). Secara spesifik, peningkatan risiko kematian pada penderita diabetes serta hipertensi diduga disebabkan pula oleh peningkatan ekspresi ACE2 (*Angiotensin-Converting Enzyme 2*). Peningkatan ekspresi ACE2 mampu memudahkan virus SARS-CoV-2 untuk berikatan dengan permukaan sel epitel dan masuk ke dalam sel inang (Ma & Holt, 2020).

Berikutnya pada pasien COVID-19 dengan adanya riwayat penyakit kardiovaskuler,

seperti penyakit jantung dan stroke, memiliki kerentanan yang tinggi untuk memberikan representasi klinis lebih buruk dibandingkan pasien tanpa riwayat penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data *Chinese Center for Disease Control and Prevention*, menunjukkan bahwa dari studi klinis terhadap 44.672 kasus yang terkonfirmasi COVID-19, nilai *Case Fatality Rate* (CFR) yang dihasilkan dalam studi kohort menghasilkan nilai 6%, 7%, dan 10,5% untuk pasien COVID-19 dengan riwayat hipertensi, diabetes dan kardiovaskuler (Wu & McGoogan, 2020). Tanda utama dari penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab peningkatan keparahan representasi klinis pada pasien COVID-19 adalah adanya cedera jantung akut (*acute cardiac injury*). Cedera jantung akut menjadi penanda prognostik negatif yang kuat pada pasien COVID-19. Pada pasien dengan cedera jantung akut, terjadi peningkatan troponin jantung beberapa kali lipat lebih tinggi sehingga memperparah kondisi pasien itu sendiri. Di samping itu, pada pasien COVID-19 pula mengalami miokarditis virus (*viral myocarditis*) memiliki risiko kematian tinggi, dimana virus SARS-CoV-2 dapat memberikan cedera miokard langsung pada jantung dengan ditandai penemuan asam ribonukleat virus yang tinggi (Bansal, 2020). Namun, perlu diketahui bahwa risiko kematian pada orang positif COVID-19 pula akan meningkat apabila orang tersebut telah berusia lebih dari 60 tahun atau telah berusia tua (Haybar et al., 2020).

Ketiga, riwayat kondisi demam dengan suhu 38°C, serta ada tidaknya gejala gangguan pernafasan. Adanya demam merupakan gejala yang umum ditemukan pada tahap awal pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2, meskipun demam pula merupakan gejala umum pada berbagai kasus infeksi lainnya. Di samping itu, ada tidaknya gangguan pernapasan yang ditimbulkan pada pasien COVID-19 berupa batuk serta dispnea (sesak napas). Dalam satu studi klinis, menunjukkan bahwa manifestasi klinis utama pada pasien COVID-19 meliputi demam (90% ataupun lebih), batuk (sekitar 75%), dan dispnea (hingga 50%) (Jiang et al., 2020). Maka dari itu, dengan berbagai faktor risiko di atas,

masyarakat sehendaknya mewaspadai berbagai tanda gejala yang ditimbulkan ataupun menghindari adanya kontak langsung terhadap orang positif COVID-19 guna mencegah adanya penularan serta peningkatan kasus COVID-19 sendiri.

Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan masyarakat beserta distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19, masyarakat Desa Sumerta Kelod dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik terkait pandemi COVID-19 yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada item-item pertanyaan yang diberikan terkait pandemi COVID-19. Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus SARS-CoV-2 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut (Law, Leung, & Xu, 2020). Dengan memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya (Purnamasari, Ika; Raharyani, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian klinis lainnya, dimana dari 1.102 responden di Indonesia, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait *social distancing* dalam rangka pencegahan penularan COVID-19 dengan prevalensi mencapai 99% (Yanti et al., 2020). Selain itu, penelitian lain di Provinsi DKI Jakarta juga memberikan hasil yang sejalan dengan penelitian ini yaitu 83% responden memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan COVID-19 (Utami, Mose, & Martini, 2020). Dari beberapa penelitian tersebut, maka dapat dilihat bahwa pengetahuan menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemecahan terhadap permasalahan khususnya terkait COVID-19.

Diantara item-item pertanyaan yang diberikan pada tabel 3, terdapat 5 item dengan frekuensi salah paling banyak saat dijawab oleh masyarakat Desa Sumerta Kelod, yaitu pada item 1, 2, 4, 9, dan 10. Pada item nomor 1

disebutkan bahwa COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa. Dari pertanyaan ini, 16% masyarakat menjawab salah. Dalam faktanya, penting untuk diketahui bahwa meskipun sebanyak 80% kasus COVID-19 bersifat ringan dan hanya memerlukan perawatan yang cukup untuk memulihkan keadaan orang yang terserang, namun penyebarannya yang cepat mengharuskan masyarakat untuk tetap waspada (Kemenkes RI, 2020). Virus SARS-CoV-2 sendiri sebagai penyebab kasus COVID-19 memiliki kemampuan berkembang biak dengan cepat dan mengkhawatirkan, sehingga virus ini mampu menghasilkan suatu kluster penyakit pada suatu kelompok dengan hanya berasal dari satu pasien positif COVID-19. Hal ini terbukti pada suatu investigasi epidemiologi pada 198 kasus awal COVID-19 mengungkapkan bahwa hanya 22% pasien yang terpapar langsung ke pasar, 32% berhubungan dengan kasus yang dicurigai, dan 51% tidak memiliki kontak dengan salah satu sumber dari penyebaran virus tersebut (Arshad Ali, Baloch, Ahmed, Arshad Ali, & Iqbal, 2020).

Pada item nomor 2 yang menyebutkan virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia menunjukkan hasil 22,67% dari peserta penelitian menjawab salah. Informasi awal menunjukkan bahwa virus corona dapat bertahan hingga beberapa jam hingga hitungan hari. Karakteristik jenis permukaan suatu benda yang berbeda akan memberikan rentang waktu berbeda pada virus tetap aktif dan bertahan hidup menetap di permukaan benda tersebut. Permukaan benda yang relatif berpori rendah seperti plastik dan baja, merupakan permukaan benda yang paling buruk sebagai tempat menetapnya virus SARS-CoV-2 yang berasal dari droplet ataupun partikel kecil di udara (Fiorillo et al., 2020). Di samping itu, penelitian Kampf, Todt, Pfaender, & Steinmann (2020) menunjukkan bahwa virus SARS-CoV-2 dapat tetap hidup dan menetap di permukaan suatu benda selama 9 hari dengan kondisi suhu kamar. Namun, adanya penggunaan disinfektan sederhana dapat membunuh virus tersebut agar tidak menginfeksi orang lain (Kemenkes RI, 2020). Penggunaan beberapa

bahan kimia dengan konsentrasi tertentu, seperti etanol, 2-propanol, glutardialdehida, povidon iodine, natrium hipoklorit, dan hidrogen peroksida dinilai mampu secara efektif untuk melawan virus SARS-CoV-2 (Fiorillo et al., 2020).

Pada item nomor 4 menunjukkan hasil 32,67% dari peserta penelitian menjawab salah untuk pertanyaan orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala serta pada item nomor 10 dengan pertanyaan isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala menunjukkan frekuensi salah 40 (26,67%). Dalam faktanya, orang dengan tanpa gejala yang saat ini diistilahkan dengan kontak erat memiliki kecenderungan mampu menularkan virus SARS-CoV-2 sebanding dengan orang dengan berbagai gejala yang ditunjukkan. Orang yang tampaknya tidak memiliki gejala tetap memiliki potensi adanya riwayat paparan dari orang positif COVID-19. Kelompok orang yang dikatakan dengan kontak erat ini sendiri secara umum memiliki masa inkubasi virus yang jauh lebih pendek, sehingga gejala yang ditimbulkan secara garis besar tidak akan terlihat, dan mayoritas kelompok ini merupakan orang-orang pada usia muda dibandingkan orang pada usia tua (Huang et al., 2020). Oleh karena itu, masyarakat harus lebih menyadari adanya orang tanpa gejala (kontak erat), serta selalu memiliki pengetahuan yang baik terkait pandemi COVID-19 guna mencegah adanya penularan.

Pada item nomor 9 dengan pertanyaan *new normal* artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona, menunjukkan persentase sebesar 28,67%. Dimana hal ini berarti masih ada masyarakat yang memiliki mispersepsi terhadap istilah *new normal* yang digunakan untuk menjelaskan masa penyesuaian baru, hidup berdampingan dengan COVID-19 dengan beberapa prasyarat, seperti penggunaan data dan ilmu pengetahuan sebagai dasar pengambilan keputusan, dilakukan secara bertahap, penerapan protokol kesehatan yang ketat, serta

melakukan *review* pelaksanaannya (Perencanaan et al., 2020). Maka dari itu, masyarakat sehendaknya tidak semata-mata mengabaikan berbagai protokol kesehatan hanya karena penggunaan istilah *new normal* tersebut. Di samping itu pula berdasarkan berbagai item pertanyaan di atas, dapat dilihat bahwa masyarakat masih memerlukan adanya edukasi terkait COVID-19 agar lebih menyadari pentingnya pengetahuan dalam rangka pencegahan penularan virus ini.

Berdasarkan hasil distribusi perilaku masyarakat Desa Sumerta Kelod beserta distribusi kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19, maka masyarakat Desa Sumerta Kelod secara garis besar tergolong sebagai masyarakat dengan risiko rendah yang ditunjukkan dengan perilaku baik yang dipilih pada item-item pertanyaan yang diberikan. Perilaku masyarakat khususnya masyarakat Desa Sumerta Kelod sangatlah penting guna membantu masyarakat itu sendiri dalam mengenali serta mengatasi permasalahan COVID-19 yang menjadi pandemi di masa kini. Perilaku tersebut haruslah didasarkan atas kesadaran masyarakat, dikarenakan banyak masyarakat yang sebenarnya telah mengetahui berbagai pengetahuan terkait protokol kesehatan ataupun pandemi COVID-19 namun tidak dapat melaksanakannya secara baik di dalam kehidupannya sehari-hari (Tentama, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya, dimana dari 1.102 responden di Indonesia, mayoritas responden memiliki sikap yang positif (53%) dan perilaku yang baik (93%) terkait penerapan *social distancing* (Yanti et al., 2020). Selain itu, penelitian lain yang dilaksanakan di Provinsi DKI Jakarta juga memberikan hasil yang sejalan dengan penelitian ini yaitu 70,7% responden memiliki sikap yang baik, dan 70,3% responden memiliki keterampilan yang baik dalam pencegahan COVID-19 (Utami et al., 2020). Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, maka perilaku seseorang pula menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam rangka mencegah dan menangani kasus COVID-19.

Berdasarkan berbagai item pertanyaan yang diberikan kepada responden, terdapat beberapa item pertanyaan yang mengindikasikan bahwa masyarakat Desa Sumerta Kelod belum mematuhi protokol kesehatan dalam melawan COVID-19, yaitu pada item 3, 4, 5, 6, dan 7. Pada item nomor 3, dinyatakan bahwa saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll) dengan responden yang menyatakan tidak pernah sebanyak 1 orang (6,67%). Dalam faktanya, penggunaan masker sangatlah penting dalam rangka melawan pandemi COVID-19. Masker memiliki kemampuan untuk melindungi pemakainya dari adanya partikel infeksius, ataupun berguna sebagai *source control* yaitu membatasi penyebaran droplet yang dikeluarkan oleh pemakainya ke udara (Howard et al., 2020). Dengan adanya kesadaran tinggi dalam penggunaan masker oleh semua orang, maka secara tidak langsung semua orang akan terlindungi dari virus SARS-CoV-2. Namun perlu diketahui, masker dengan bahan dasar berbeda akan memberikan efektivitas perlindungan yang berbeda. Secara umum, masker kain yang sering digunakan oleh masyarakat memiliki tingkat filtrasi antara 49% hingga 86% untuk partikel dengan ukuran 0,02 μm yang dihembuskan, sedangkan masker medis memiliki tingkat filtrasi sebesar 89% untuk partikel yang sama (Davies et al., 2013). Sehingga, masyarakat sehendaknya dapat memilih masker sesuai dengan kondisi lingkungan orang tersebut guna melindungi diri ataupun mengontrol dirinya sendiri dari droplet penyebab kasus COVID-19.

Pada item nomor 4, dinyatakan bahwa saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah dengan responden yang menyatakan tidak pernah sebesar 3 orang (2%). Serta, pada item nomor 5, dinyatakan bahwa saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut. Perlu diketahui bahwa, menjaga jarak (*social distancing*) memiliki peran penting dalam meminimalkan interaksi dan kerumunan, serta mencegah adanya penyebaran virus SARS-CoV-2 dalam suatu kelompok. *Social distancing* akan membatasi laju *reproduction rate* (R0) dalam

penyebaran virus di antara komunitas (Aslam, 2020). Dalam fase *social distancing*, masyarakat sangat disarankan untuk menghindari bepergian ke daerah padat penduduk karena memiliki risiko infeksi yang tinggi (Suppawittaya, Yiemphat, & Yasri, 2020). Namun, karena masyarakat masih diperbolehkan untuk tinggal di area selain rumah mereka, apabila memang diharuskan, maka memprioritaskan kebersihan dengan PHBS merupakan suatu keharusan. Sangat penting bagi setiap orang untuk memprioritaskan kebersihan diri termasuk mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer* untuk membersihkan tangan yang menyentuh benda-benda, serta menggunakan masker secara rasional saat berkunjung ke area berisiko tinggi.

Secara spesifik, pada orang dengan usia tua, memiliki risiko yang lebih besar untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2 serta memiliki peluang besar untuk menularkan virus tersebut. Berdasarkan studi menunjukkan bahwa 63,1% orang dewasa dengan usia 60 tahun ke atas menderita hipertensi, 38% orang dewasa dengan usia 65 tahun ke atas menderita penyakit ginjal kronis (*chronic kidney disease*), dan 26,8% orang dewasa dengan usia 65 tahun ke atas menderita penyakit diabetes (Shahid et al., 2020). Mayoritas pasien tersebut menggunakan ACE inhibitor dan *angiotensin-receptor blockers* (ARBs) yang meregulasi ACE2, dimana ACE2 merupakan media utama dalam proses infeksi virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh manusia. Maka dari itu, orang tua dengan berbagai penyakit penyerta akan berisiko tinggi dan mengalami infeksi virus SARS-CoV-2 yang lebih parah.

Pada item nomor 6, dinyatakan bahwa saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang dengan responden yang menyatakan sangat sering sebesar 5 orang (3,33%). Serta, pada item nomor 7, dinyatakan bahwa saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata) dengan responden yang menyatakan sangat sering sebesar 5 orang (3,33%). Dalam faktanya, orang yang menghabiskan banyak

waktunya di tempat ramai, dengan lalu lintas tinggi, seperti pada berbagai tempat umum ataupun berada di dalam fasilitas umum memiliki risiko yang tinggi untuk terinfeksi SARS-CoV-2 (Saadat, Rawtani, & Hussain, 2020). Hal ini dikarenakan masih banyaknya tempat umum ataupun fasilitas umum yang belum mampu menerapkan adanya protokol kesehatan, yaitu *social distancing*, sehingga proses penularan virus SARS-CoV-2 antar manusia semakin cepat dan semakin mudah. Maka dari itu, penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) mutlak untuk diterapkan secara mandiri oleh masing-masing orang guna menjaga dirinya dari infeksi virus SARS-CoV-2.

SIMPULAN

Sebagian besar masyarakat Desa Simerta Kelod telah memahami dan mengamalkan berbagai pengetahuan dan perilaku terkait pandemi COVID-19. Masyarakat Desa Sumerta Kelod dinilai telah memiliki pengetahuan yang baik terkait berbagai protokol kesehatan beserta berbagai dasar yang harus dipahami terkait pandemi COVID-19. Di samping itu, masyarakat Desa Sumerta Kelod dinilai memiliki potensi Kasus COVID-19 yang rendah berdasarkan riwayat ataupun perilaku yang telah dilaksanakan. Seandainya, dengan pengetahuan masyarakat yang baik dalam masa pandemi COVID-19 diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat atau kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

Arshad Ali, S., Baloch, M., Ahmed, N., Arshad Ali, A., & Iqbal, A. (2020). The outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)—An emerging global health threat. *Journal of Infection and Public Health*, 13(4), 644–646. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.02.033>

Aslam, F. (2020). COVID-19 and Importance of Social Distancing. *Preprints*, 30(1), 1–6. <https://doi.org/10.20944/preprints20200>

4.0078.v1

- Bansal, M. (2020). Cardiovascular disease and COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(3), 247–250. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.03.013>
- Davies, A., Thompson, K. A., Giri, K., Kafatos, G., Walker, J., & Bennett, A. (2013). Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemic? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(4), 413–418. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.43>
- Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbutto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- Fiorillo, L., Cervino, G., Matarese, M., D'amico, C., Surace, G., Paduano, V., ... Ciccì, M. (2020). COVID-19 surface persistence: A recent data summary and its importance for medical and dental settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093132>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Gugus Tugas COVID-19. (2020). Peta Sebaran Data COVID-19. Retrieved from <https://covid19.go.id>
- Güner, R., Hasanoğlu, İ., & Aktaş, F. (2020). Covid-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1),

- 571–577. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Haybar, H., Kazemnia, K., & Rahim, F. (2020). Underlying Chronic Disease and COVID-19 Infection: A State-of-the-Art Review. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.5812/jjcdc.103452>
- Howard, J., Huang, A., Li, Z., Tufekci, Z., Zimal, V., & Westhuizen, H. Van Der. (2020). Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review. *Preprints*, 30(20), 1–8. <https://doi.org/10.20944/preprints202004.0203.v1>
- Huang, L., Zhang, X., Zhang, X., Wei, Z., Zhang, L., Xu, J., ... Xu, A. (2020). Rapid asymptomatic transmission of COVID-19 during the incubation period demonstrating strong infectivity in a cluster of youngsters aged 16-23 years outside Wuhan and characteristics of young patients with COVID-19: A prospective contact-tracing study. *Journal of Infection*, 80(6), e1–e13. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.006>
- Jiang, F., Deng, L., Zhang, L., Cai, Y., Cheung, C. W., & Xia, Z. (2020). Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Journal of General Internal Medicine*, 35(5), 1545–1549. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05762-w>
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246–251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Kemenkes RI. (2020). *Tanya jawab seputar virus corona*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Law, S., Leung, A. W., & Xu, C. (2020). Severe acute respiratory syndrome (SARS) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): From causes to preventions in Hong Kong. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 156–163. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.059>
- Ma, R. C. W., & Holt, R. I. G. (2020). COVID-19 and diabetes. *Diabetic Medicine*, 37(5), 723–725. <https://doi.org/10.1111/dme.14300>
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environment International*, 139(1), 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105730>
- Perencanaan, K., Nasional, P., Republik, B., Abstraksi, I., Baru, N., Pembangunan, R., ... Iv, V. (2020). Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 240–252. <https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.118>
- Purnamasari, Ika; Rahayani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33–42. Retrieved from <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311/783>
- Qian, H., & Zheng, X. (2018). Ventilation control for airborne transmission of human exhaled bio-aerosols in buildings. *Journal of Thoracic Disease*, 10(Suppl 19), S2295–S2304. <https://doi.org/10.21037/jtd.2018.01.24>
- Saadat, S., Rawtani, D., & Hussain, C. M. (2020). Environmental perspective of COVID-19. *Science of the Total Environment*, 728(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.>

138870

- Shahid, Z., Kalayanamitra, R., McClafferty, B., Kepko, D., Ramgobin, D., Patel, R., ... Jain, R. (2020). COVID-19 and Older Adults: What We Know. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(5), 926–929. <https://doi.org/10.1111/jgs.16472>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24(1), 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Suppawittaya, P., Yiemphat, P., & Yasri, P. (2020). Effects of Social Distancing , Self-Quarantine and Self-Isolation during the COVID-19 Pandemic on People ' s Well -Being , and How to Cope with It. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(2), 12–20.
- Tentama, F. (2018). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Demi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Jawa Tengah. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 13. <https://doi.org/10.12928/jp.v1i1.309>
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Wiliamson, B. N., ... Munster, V. J. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *Nejm*, 382(1), 1564–1567.
- Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., ... Ferguson, N. M. (2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 669–677. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)
- Wei, W. E., Li, Z., Chiew, C. J., Yong, S. E., Toh, M. P., & Lee, V. J. (2020). Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2-Singapore. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(14), 411–415.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>

