Indonesian Journal for Health Sciences
Vol. 5, No. 2, September 2021, Hal. 120-135
ISSN 2549-2721 (Print), ISSN 2549-2748 (Online)

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT AWAM MENGENAI PANDEMI COVID-19 DI ERA NEW NORMAL

Mariatul Fadillah[1]*, Pariyana[2], Apriyani Supia Dewi[3], Rani Anggarini[3]
[1]Konsil Kedokteran Indonesia
[2]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia
[3]Program Studi Pendidikan Profesi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Riwayat Artikel:
Submit: 08/10/2020
Diterima: 10/06/2021
Diterbitkan: 01/09/2021

Kata Kunci:
Pengetahuan,
Persepsi,
Masyarakat Awam,
Covid-19

ABSTRAK

Abstract:

Covid-19 established as a pandemic on March 11, 2020. Various action has been adopted to control the spread of the Covid-19 pandemic in Indonesia, however, the increasing number of daily cases in Indonesia has not shown a decline. Therefore, this study aims to assess public's knowledge and attitudes toward covid-19. This research uses descriptive observational study method. The population in this study is 343 people who filled out the research questionnaire conducted by FK UNSRI's IKM-IKK department. From 251 respondents who completed the complete online questionnaire, the mean age was 23,78 ± 7,46, 63,7% female, 63,7% college graduated, 77,7% Muslim, and the majority of them were 54,6%college students. Knowledge assessment obtained 35,7% respondent had a good level of knowledge with an average knowledge value of 13,25 ± 3,2. Most of respondents had good perceptions (99,2%) with more than half showing positive perceptions of the risk of infection if they did not take precautionary measurement, the importance of wearing masks and physical distancing, hand washing behavior, self isolation, and consumption of nutritious food during the Covid-19 pandemic. Generally, people have good knowledge about COVID-19. Real action is needed so that COVID-19 cases can be decreased.

Abstrak:

Covid-19 ditetapkan sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Berbagai langkah dilakukan untuk mengendalikan penyebaran pandemi Covid-19 yang sedang terjadi di Indonesia, namun pertambahan jumlah kasus harian di Indonesia belum menunjukkan penurunan. Hal ini mendorong peneliti untuk menilai tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat karena faktor memiliki pengaruh terhap perilaku kesehatan individu yang bisa berkontribusi terhadap upaya pengendalian pandemi. Penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif observasional. Populasi pada penelitian ini adalah 343 orang masyarakat yang mengisi kuesioner penelitian yang dilaksanakan departemen IKM-IKK FK Unsri. Pada 251 responden yang mengisi kuesioner online secara lengkap didapatkan rerata usia 23,78 ± 7,46, 63,7% perempuan, 63,7% lulusan perguruan tinggi, 77,7% muslim, dan 54,6% merupakan mahasiswa dan pelajar (54,6%). Penilain pengetahuan diperoleh 137 orang (35,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik dengan rerata nilai pengetahuan 13,25 ± 3,2. Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dengan lebih dari separuh menunjukkan persepsi positif terhadap risiko infeksi, pentingnya memakai masker dan physical distancing, perilaku cuci tangan, isolasi mandiri, dan konsumsi makanan bergizi selama pandemi Covid-19 ini. Secara umum, masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai COVID-19. Tindakan yang nyata diperlukan agar kasus COVID-19 dapat diturunkan.

Check for updates

Penulis Korespondensi:
Mariatul Fadillah,
Konsil Kedokteran Indonesia, Indonesia.
Email: Mariatulfadillah4@gmail.com

Cara Mengutip:
M. Fadilllah, Pariyana, A.S. Dewi, & Anggraini, "Gambaran Karakteristik Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Awam Mengenai Pandemi Covid-19 di Era New Normal", Indonesia. J. Heal. Sci., vol. 5, no. 2, pp. 120-135, 2021.

PENDAHULUAN

Covid-19 (*Coronavirus Disease* 2019) disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV2) dan ditularkan antara hewan dan manusia (zoonosis). Kasus pertama pneumonia yang belum diketahui penyebabnya dilaporkan dari Kota Wuhan, China dan diidentifikasi kasus tersebut merupakan jenis baru coronavirus (Covid-19) pada tanggal 7 Januari 2020. [1][2].

Pada Juni 2020, wabah penyakit coronavirus-2019 (Covid-19) telah menyebar ke lebih dari 215 negara, dengan lebih dari enam juta kasus yang dikonfirmasi dan lebih dari 397.000 kematian [3]. gejala yang timbul jika seseorang terinfeksi corona virus seperti, demam, batuk, sesak nafas, dan kelelahan. Penularan virus ini dapat melalui tetasan dari batuk atau bersin seseorang yang sudah terinfeksi [4]. Karena penularan yang cepat dari Covid-19 dan tidak adanya terapi serta vaksin yang efektif sehingga menyebabkan gangguan ekonomi global, kasus kesehatan dan masalah sosial [5].

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 tertinggi dan berada diurutan pertama di ASEAN [6]. Kasus Covid-19 pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Pada 10 Juni 2020 jumlah kasus positif telah mencapai 34.316 kasus diantaranya sebanyak 1.959 meninggal, dan 12.129 sembuh [7]. Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu yang termasuk dalam 10 provinsi dengan kasus konfirmasi positif Covid-19 tertinggi di Indonesia yang menempati urutan ketujuh [8]. Normal baru (*new normal*) merupakan istilah yang dihasilkan dari proses adaptasi selama pandemi Covid-19. Masyarakat akan memiliki kebiasaan baru dari proses belajar dan proses adaptasi setelah pandemi Covid-19 [9].

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu [9]. Tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, dan informasi merupakan faktor internal sedangkan lingkungan dan sosial budaya adalah faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang [9]. Sedangkan, persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses pengindraan, yaitu proses diterimanya strimulus oleh alat indra, kemudian muncul perhatian selektif pada rangsangan itu lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan dengan persepsi [10]. Pembentukkan persepsi dipengaruhi beberapa faktor internal seperti usia, pekerjaan, pendidikan dan faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi, yaitu informasi dan pengalaman [10] [11].

Penilaian pengetahuan dan persepsi masyarakat umum terhadap pengembangan dan pencegahan wabah penyakit baru sangat penting karena mereka memiliki efek mendalam untuk bertindak terhadap perilaku kesehatan dan dapat berkontribusi pada pengendalian epidemi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan persepsi awal masyarakat dalam menghadapi suasana pandemi Covid-19 di era *new normal*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional, untuk mengetahui gambaran karakteristik pengetahuan dan persepsi masyarakat awam mengenai Covid-19 di era new normal. Penelitian ini menggunakan data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan melalui google form periode Juni-Juli 2020.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dari pengisian kuesioner online mengenai profil fisik, demografik, pengetahuan, dan persepsi responden mengenai Covid-19 di era new normal. Pengetahuan responden dinilai dari jawaban benar yang didapatkan dari 9 pertanyaan “ya” “tidak” yang diajukan mengenai pengetahuan Covid-19 di era new normal. Responden yang termasuk

dalam kategori tingkat pengetahuan kurang jika nilai <56%, cukup jika nilai 56-75%, dan baik jika nilai 76-100%. Lalu, persepsi responden dinilai dari jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju yang didapatkan dari 6 pertanyaan mengenai persepsi responden mengenai Covid-19 di era new normal. Persepsi baik jika nilai ≥ 50% dan persepsi kurang baik jika nilai <50% [12]. Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan terhadap 30 orang menggunakan Corrected Item-Total Correlation uji dua sisi dengan signifikansi 0,05 dan didapatkan nilai Cronbach's alpha 0,885 dan nilai validitas 0 ,655, 0,787, 0,797, 0,720, dan 0,678, sehingga dinyatakan valid dan reliabel.

Data dikumpulkan melalui kuesioner kemudian ddiolah dengan menggunakan program statistik IBM SPSS Statistik 23. Selanjutnya data dianalisis dan hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik yang dijelaskan dengan narasi.

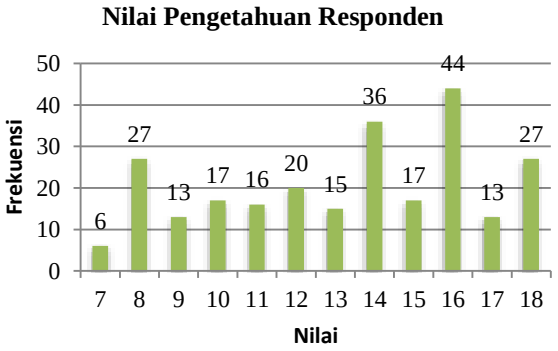
HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Dari total 251 responden pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki rerata umur 23,78 tahun, 63,7% perempuan, 77,7% muslim, 63,7% lulusan perguruan tinggi, dan mayoritas belum bekerja (termasuk mahasiswa dan pelajar) 54,6%. Tabel 1 memaparkan karakteristik responden lebih rinci.

Tabel 1.
Karakteristik Fisik dan Demografi Responden

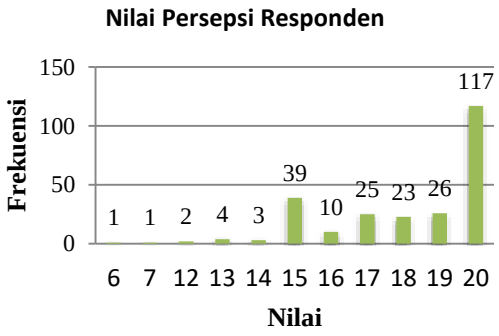
Variabel	N	%
Usia		
Mean	23,78	
Minimun	13,00	
Maksimum	59,00	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	91	36,3
Perempuan	160	63,7
Agama		
Islam	195	77,7
Kristen	8	3,2
Katolik	3	3,2
Budha	3	1,2
Hindu	1	1,2
Tidak tahu	41	16,3
Pendidikan Terakhir		
Tidak Tamat SD	2	0,8
SD/ Sederajat	1	0,4
SMP/ Sederajat	6	2,4
SMA/ Sederajat	82	32,7
Perguruan tinggi	160	63,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	137	54,6
IRT	1	0,4
Wirausaha	19	7,6
Karyawan swasta	47	18,7
PNS	45	17,9
Lain-lain	2	0,8
Total	251	100



Grafik 1. Frekuensi Sebaran Nilai Pengetahuan Responden

Dari grafik diatas nilai yang diperoleh responden dalam rentang 7-18 dengan mayoritas responden mendapatkan nilai 16 sebanyak 44 orang (17,5%). Rata-rata pengetahuan adalah 13,25±3,2. Sedangkan, dari tingkat pengetahuan didapatkan 63 orang (16,2%) memiliki pengetahuan kurang, 51 orang (13,1%) pengetahuan cukup, dan 137 orang (35,1%) dengan tingkat pengetahuan baik.

Selain itu, didapatkan nilai persepsi responden dalam rentang 6-20 dengan mayoritas responden mendapatkan nilai 20, yaitu sebanyak 117 orang (46,6%) dan pada sebaran nilai persepsi didapatkan 5 orang (21,9%) persepsi kurang baik, dan 196 orang (78,1%) tingkat persepsi baik. Untuk hasil detail data dapat dilihat pada grafik 2. Selain itu, nilai persepsi secara keseluruhan sebaran frekuensi responden terhadap masing-masing pernyataan dapat dilihat melalui tabel 2.



Grafik 2. Frekuensi Sebaran Nilai Persepsi Responden

Tabel 2.
Persepsi Responden Tentang Risiko Infeksi, Pentingnya Upaya Pencegahan, Isolasi Mandiri, dan Konsumsi Makanan Bergizi Selama Covid-19 Jika Mengikuti Seminar Online

Persepsi	Sangat Tidak Setuju (n)	Tidak Setuju (n)	Setuju (n)	Sangat Setuju (n)
Risiko Infeksi[a]	2	8	82	159
Penggunaan Masker dan Physical Distancing[b]	2	3	71	175
Perilaku cuci tangan[c]	2	0	73	176
Isolasi Mandiri[d]	3	7	83	158
Makanan Bergizi[e]	3	3	84	161

Keterangan:
a: Saya terkena Covid-19 jika tidak melakukan tindakan seperti mencuci tangan, tidak menyentuh mata, hidung dan mulut, memakai masker, menjaga jarak serta pembatasan kontak dan aktivitas di tempai ramai saat new normal
b: Memakai masker dan menjaga jarak ketika di luar rumah adalah tindakan paling penting dalam mencegah penularan Covid-19 saat situasi new normal.
c: Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir/hand sanitizer adalah tindakan paling penting dalam mencegah penularan Covid-19 terutama saat situasi new normal.
d: Saya akan melakukan isolasi mandiri jika saya merasa tidak sehat, khususnya jika mengalami demam, batuk/pilek, nyeri tenggorokan, sesak napas saat situasi new normal.
e: Menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan bergizi, berolahraga dan beristirahat dengan cukup adalah termasuk cara mencegah Covid-19 saat situasi new normal.

Pada analisis tiap pernyataan untuk menilai persepsi responden, didapatkan persepsi positif terkait risiko infeksi oleh 82 individu (32,7%) setuju dan 159 orang (63,3%) sangat setuju bahwa mereka akan terinfeksi covid-19 bila tidak melakukan tindakan pencegahan. Untuk persepsi perilaku penggunaan masker dan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan paling penting, sebanyak total 246 individu (98,0%) yang setuju dan sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Untuk perilaku cuci tangan dari 251 responden hanya 2 orang responden (0,8%) yang memberikan persepsi negatif terhadap pernyataan yang diberikan. Selain itu, pada pertanyaan mengenai isolasi mandiri dilakukan jika sedang tidak sehat didapatkan hanya 10 orang (4,0%) yang memberikan persepsi negatif. Untuk pertanyaan pentingnya konsumsi makanan bergizi saat pandemi didapatkan 84 individu (33,5%) setuju dan 161 orang (64,1%) sangat setuju.

Tabel 3.
Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

Demografi	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Usia						
12-35 tahun	126	50,2	46	18,3	59	23,5
36-60 tahun	11	4,4	5	2,0	4	1,6
Jenis Kelamin						
Laki-laki	39	15,5	21	8,4	31	12,4
Perempuan	98	39,0	30	12,0	32	12,7
Agama						
Islam	96	38,2	42	16,7	57	22,7
Kristen	8	3,2	0	0	0	0
Katolik	2	0,8	1	0,4	0	0
Budha	3	1,2	0	0	0	0
Hindu	1	0,4	0	0	0	0
Tidak tahu	27	10,8	8	3.2	6	2,4
Pendidikan Terakhir						
Tidak Tamat SD	0	0	1	0,4	0	0,4
SD/ Sederajat	0	0	0	0	1	0,4
SMP/ Sederajat	1	0,4	2	0,8	3	1,2
SMA/ Sederajat	21	8,4	22	8,8	39	15,5
Perguruan tinggi	115	45,8	26	10,4	19	7,6
Pekerjaan						
Tidak bekerja	78	31,1	27	10,8	32	12,7
IRT	0	0	1	0,4	0	0
Wirausaha	10	4,0	4	1,6	5	2,0
Karyawan swasta	31	12,4	7	2,8	9	3,6
PNS	18	7,2	10	4,0	17	6,8
Lain-lain	0	0	2	0,8	0	0

Pada tabel 3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan berdasarkan karakteristik fisik dan sosiodemografi responden. Didapatkan bahwa untuk tingkat pengetahuan yang baik, dari segi usia responden paling banyak pada kelompok usia 12-35 tahun yaitu 126 orang (50,2%), ditinjau dari segi jenis kelamin paling banyak adalah perempuan, yaitu 98 orang (39,0%), ditinjau dari segi agama reponden paling banyak adalah beragama Islam, yaitu 96 orang (38,2%), ditinjau dari segi tingkat pendidikan reponden paling banyak adalah perguruan tinggi/ sederajat, yaitu 115 orang (45,8%), ditinjau dari segi pekerjaan reponden paling banyak adalah tidak bekerja (termasuk mahasiswa dan pelajar), yaitu 78 orang (31,1%).

Dari tabel 4 di bawah ini menunjukkan distribusi persepsi responden mengenai risiko infeksi Covid-19 berdasarkan karakteristik responden. Dapat dilihat bahwa persepsi yang benar mengenai risiko infeksi ditemukan terbanyak pada kelompok usia 12-35 tahun (88,4%), jenis kelamin perempuan (62,1%), beragama Islam (75,3%), lulusan perguruan tinggi (61,4%), tidak bekerja (52,6%) termasuk mahasiswa dan pelajar.

Tabel 4.
Distribusi Persepsi Risiko Infeksi Berdasarkan Karakteristik Responden

Demografi	Risiko Infeksi			
	Baik		Kurang baik	
	n	%	n	%
Usia				
12-35 tahun	222	88,4	9	3,6
36-60 tahun	19	7,6	1	0,4
Jenis Kelamin				
Laki-laki	85	33,9	6	2,4
Perempuan	156	62,1	4	1,6
Agama				
Islam	189	75,3	6	2,4
Kristen	7	2,8	1	0,4
Katolik	3	1,2	0	0
Budha	3	1,2	0	0
Hindu	1	0,4	0	0
Tidak tahu	38	15,1	3	1,2
Pendidikan Terakhir				
Tidak Tamat SD	1	0,4	1	0,4
SD/ Sederajat	0	0	1	0,4
SMP/ Sederajat	6	2,4	0	0
SMA/ Sederajat	80	31,9	2	0,8
Perguruan tinggi	154	61,4	6	2,4
Pekerjaan				
Tidak bekerja	132	52,6	5	2,0
IRT	1	0,4	0	0
Wirausaha	17	6,8	2	0,8
Karyawan swasta	46	18,3	1	0,4
PNS	43	17,1	2	0,8
Lain-lain	1	0,8	0	0

Tabel 5.
Distribusi Persepsi Penggunaan Masker dan *Physycal Distancing* Berdasarkan Karakteristik Responden

Demografi	Penggunaan Masker			
	Baik		Kurang baik	
	n	%	n	%
Usia				
12-35 tahun	226	90,0	5	2,0
36-60 tahun	20	8,0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	88	35,1	3	1,2
Perempuan	158	62,9	2	0,8
Agama				
Islam	191	76,1	4	1,6
Kristen	8	3,2	0	0
Katolik	3	1,2	0	0
Budha	3	1,2	0	0
Hindu	1	0,4	0	0
Tidak tahu	40	15,9	1	0,4
Pendidikan Terakhir				
Tidak Tamat SD	1	0,4	1	0,4
SD/ Sederajat	1	0,4	0	0
SMP/ Sederajat	6	2,4	0	0
SMA/ Sederajat	81	32,3	1	0,4
Perguruan tinggi	157	62,5	3	1,2
Pekerjaan				
Tidak bekerja	133	53,0	4	1,6
IRT	1	0,4	0	0
Wirausaha	18	7,2	1	0,4
Karyawan swasta	47	18,7	0	0
PNS	45	17,9	0	0
Lain-lain	2	0,8	0	0

Berdasarkan data pada tabel 5 di atas dapat diketahui distribusi persepsi responden mengenai pentingnya memakai masker dan *physical distancing* selama pandemi Covid-19 di era *new normal* berdasarkan karakteristik responden. Diketahui bahwa persepsi yang benar mengenai tindakan memakai masker dan *physical distancing* ditemukan terbanyak pada kelompok usia 12-35 tahun (90,0%), jenis kelamin perempuan (62,9%), beragama Islam (76,1%), lulusan perguruan tinggi (62,5%), tidak bekerja (53,0%) termasuk mahasiswa dan pelajar.

Distribusi persepsi responden mengenai pentingnya perilaku tangan selama pandemi Covid-19 di era *new normal* berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 6. Didapatkan bahwa persepsi yang benar mengenai perilaku cuci tangan ditemukan terbanyak pada kelompok usia 12-35 tahun (91,2%), jenis kelamin perempuan (63,7%), beragama Islam (77,3%), lulusan perguruan tinggi (63,7%), tidak bekerja (53,8%) termasuk mahasiswa dan pelajar.

Tabel 6.
Distribusi Persepsi Cuci Tangan Berdasarkan Karakteristik Responden

Demografi	Cuci Tangan			
	Baik		Kurang baik	
	n	%	n	%
Usia				
12-35 tahun	229	91,2	2	0,8
36-60 tahun	20	8,0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	89	35,5	2	0,8
Perempuan	160	63,7	0	0
Agama				
Islam	194	77,3	1	0,4
Kristen	8	3,2	0	0
Katolik	3	1,2	0	0
Budha	3	1,2	0	-
Hindu	1	0,4	0	0
Tidak tahu	40	15,9	1	0,4
Pendidikan Terakhir				
Tidak Tamat SD	1	0,4	1	0,4
SD/ Sederajat	1	0,4	0	0
SMP/ Sederajat	6	2,4	0	0
SMA/ Sederajat	81	32,3	1	0,4
Perguruan tinggi	160	63,7	0	0
Pekerjaan				
Tidak bekerja	135	53,8	2	0,8
IRT	1	0,4	0	-
Wirausaha	19	7,6	0	0
Karyawan swasta	47	18,7	0	0
PNS	45	17,9	0	0
Lain-lain	2	0,8	0	0

Tabel 7.
Distribusi Persepsi Isolasi Mandiri Berdasarkan Karakteristik Responden

Demografi	Isolasi Mandiri			
	Baik		Kurang baik	
	n	%	n	%
Usia				
12-35 tahun	222	88,4	9	3,6
36-60 tahun	19	7,6	1	0,4
Jenis Kelamin				
Laki-laki	87	34,7	4	1,6
Perempuan	154	61,4	6	2,4
Agama				
Islam	188	74,9	7	2,8
Kristen	7	2,8	1	0,4
Katolik	3	1,2	0	0
Budha	3	1,2	0	0
Hindu	1	0,4	0	0
Tidak tahu	39	15,5	2	0,8
Pendidikan Terakhir				
Tidak Tamat SD	1	0,4	1	0,4
SD/ Sederajat	1	0,4	0	0
SMP/ Sederajat	6	2,4	0	0
SMA/ Sederajat	79	31,5	3	1,2
Perguruan tinggi	154	61,4	6	2,4
Pekerjaan				
Tidak bekerja	130	51,8	7	2,8
IRT	1	0,4	0	0
Wirausaha	18	7,2	1	0,4
Karyawan swasta	46	18,3	1	0,4
PNS	44	17,4	1	0,4
Lain-lain	2	0,8	0	0

Distribusi persepsi responden mengenai pentingnya isolasi mandiri ketita tidak sehat selama pandemi Covid-19 di era *new normal* berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 7 di atas. Didapatkan bahwa persepsi yang benar mengenai perilaku cuci tangan ditemukan terbanyak pada kelompok usia 12-35 tahun sebanyak 222 orang (88,4%), jenis kelamin perempuan sebanyak 154 orang (61,4%), beragama Islam sebanyak 188 orang (74,9%), lulusan perguruan tinggi sebanyak 154 orang (61,4%), tidak bekerja sebnayak 130 orang (53,8%) termasuk mahasiswa dan pelajar.

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui data distribusi persepsi responden mengenai pentingnya makanan bergizi selama pandemi Covid-19 di era *new normal* berdasarkan karakteristik responden. Didapatkan bahwa persepsi yang benar mengenai tindakan memakai masker dan *physical distancing* ditemukan terbanyak pada kelompok usia 12-35 tahun (89,6%), jenis kelamin perempuan (62,2%), beragama Islam (75,7%), lulusan perguruan tinggi (62,2%), tidak bekerja (53,4%) termasuk mahasiswa dan pelajar.

Tabel 8.
Distribusi Persepsi Makanan Bergizi Berdasarkan Karakteristik Responden

Demografi	Makanan Bergizi			
	Baik		Kurang baik	
	n	%	n	%
Usia				
12-35 tahun	225	89,6	6	2,4
36-60 tahun	20	8,0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	89	35,5	2	0,8
Perempuan	156	62,2	4	1,6
Agama				
Islam	190	75,7	5	2,0
Kristen	8	3,2	0	0
Katolik	2	0,8	1	0,4
Budha	3	1,2	0	0
Hindu	1	0,4	0	0
Tidak tahu	41	16,3	0	0
Pendidikan Terakhir				
Tidak Tamat SD	2	0,8	0	0
SD/ Sederajat	1	0,4	0	0
SMP/ Sederajat	6	2,4	0	0
SMA/ Sederajat	80	31,9	2	0,8
Perguruan tinggi	156	62,2	4	1,6
Pekerjaan				
Tidak bekerja	134	53,4	3	1,2
IRT	1	0,4	0	0
Wirausaha	18	7,2	1	0,4
Karyawan swasta	46	18,3	1	0,4
PNS	44	17,5	1	0,4
Lain-lain	2	0,8	0	0

Tabel 9.
Distribusi Persepsi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Variabel Persepsi	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		kurang	
	n	%	n	%	n	%
Risiko infeksi						
Benar	134	53,4	48	19,1	59	23,5
Salah	3	1,2	3	1,2	4	1,6
Penggunaan masker dan Physical distancing						
Benar	135	53,8	50	19,9	61	24,3
Salah	2	0,8	1	0.4	2	0,8
Cuci tangan						
Benar	137	54,6	51	20,3	61	24,3
Salah	0	0	0	0	2	0,8
Isolasi mandiri						
Benar	132	52,6	50	19,9	59	23,5
Salah	5	2,0	1	0,4	4	1,6
Makanan bergizi						
Benar	135	53,8	51	20,3	59	23,5
Salah	2	0,8	0	0	4	1,6

Pada tabel 9, dari lima indikator pertanyaan mengenai persepsi responden, didapatkan sebanyak 249 orang (99,2%) responden memiliki persepsi yang benar (positif) dan sebanyak 2 orang (0,8%) responden memiliki persepsi yang salah (negatif). Apabila ditinjau dari persepsi baik dan pengetahuan baik dapat dilihat mayoritas responden yang memiliki pengetahun yang baik akan memiliki persepsi yang benar. Persepsi benar paling banyak mengenai cuci tangan 54,6% pada responden yang memiliki pengetahan yang baik, persepsi yang baik mengenai penggunaan masker, physical distancing, dan makanan bergizi sebanyak 53,8% pada responden dengan pengetahuan baik, persepsi benar mengenai risiko infeksi sebanyak 53,4%, dan persepsi benar mengenai isolasi mandiri sebanyak 52,6% pada responden dengan pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data karakteristik fisik dari responden dalam penelitian ini, didapatkan rerata usia responden adalah 23,78 tahun. Hasil ini sejalan dengan survei yang dilakukan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) yang menyebutkan 49,52% dari pengguna total internet dengan mengakses gadget adalah kelompok usia 19-34 tahun, sedangkan distribusi jenis kelamin responden di dominasi oleh perempuan (63,7%) [13] [14]. Berbanding terbalik dengan hasil survei APJII yang menunjukkan pengguna internet terbanyak adalah laki-laki (51,43) dan perempuan (48,57%), tetapi selaras dengan hasil penelitian di China yang mendapatkan responden mayoritas wanita (63,5%) pada penilaian pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat Hubei sehubung-an dengan Covid-19 [10]. Dari segi pendidikan mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan tinggi, 63,7% lulusan perguruan tinggi. Sedangkan, sebaran pekerjaan menunjukkan kelompok terbesar berasal dari kelompok yang belum

bekerja (54,6%) [10]. Hal ini dikaitkan dengan kelompok usia pada penelitian yang paling banyak adalah dari kelompok usia produktif, yaitu 18-25 tahun dan usia 25-60 tahun, sejalan dengan penelitian sebelumnya [15]. Menurut ILO mengenai data ketenagakerjaan di Indonesia, kelompok usia produktif cukup banyak berada pada bangku kuliah yaitu sebanyak 7.300.000 penduduk [16]. Selain itu juga, hasil ini didukung oleh survei APJII yang menunjukkan 93,1% pengguna internet adalah mayoritas masyarakat dengan kelas ekonomi menengah-atas (berpendidikan) [17][13].

Sebaran data mengenai kepercayaan (agama) pada responden penelitian mayoritas beragama Islam 77,7% dengan responden yang berpatisipasi tersebar ke-5 aliran kepercayaan yang diakui pemerintah Indonesia. Sedangkan, persentase agama terbanyak kedua di Indonesia adalah Kristen/katolik [18]. Sesuai dengan data yang didapatkan pada penelitian ini bahwa setelah agama Islam, responden banyak yang beragama Kristen/Katolik. Data sebaran agama ini memberikan implikasi praktikal yang baik, selain temuan merepresentasikan gambaran mayoritas kepercayaan di Indonesia, tetapi juga dapat dijadikan sebagai strategi dalam pemberian edukasi kesehatan agar dapat lebih efektif sesuai dengan kelompok agama yang paling banyak (dominan) pada suatu lingkungan [18].

Analisis data pengetahuan masyarakat awam tentang Covid-19 di era *new normal* menunjukkan rerata nilai 13,25 dari nilai total 18 dengan 137 orang (35,1%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil penelitian ini tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan di Malaysia mengenai tingkat pengetahuan masyarakat umum terkait Pandemi H1NI mendapatkan hasil rerata pengetahuan masyarakat adalah 7,30±1,961 dari total nilai 13 [18]. Berdasarkan temuan kategori pengetahuan, hampir setengah dari responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang Covid-19 (43,6%) dengan correct rate mencapai 71,2% untuk 10 pertanyaan. Sedangkan, penelitian di China menemukan bahwa pengetahuan masyarakat umum penduduk Hubei memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dengan tingkat kebenaran menjawab 12 pertanyaan kuesioner mencapai 90% [19][20].

Hasil temuan yang tidak jauh berbeda ini kemungkinan berhubungan dengan karakteristik responden yang hampir mirip baik dari sebaran usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, perbedaan antara penelitian ini dengan dua penelitian diatas adalah karakteristik pekerjaan mayoritas responden di Malaysia adalah pekerja professional dan manajerial dan mental labour di China. Hal ini didukung oleh yang menyatakan korelasi yang tinggi antara tingkat pengetahuan dengan usia, pendidikan dan pekerjaan [20].Selain itu, tingginya tingkat pengetahuan masyarakat China sehubungan dengan Covid dapat diakibatkan karena masifnya informasi yang diberitakan dan dapat ditemukan di China sebagai titik awal episentrum pandemi ini [15].

Data mengenai distribusi tingkat pengetahuan responden yang dilihat dari karakteristik fisik dan sosiodemografi, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah responden yang berusia 12-35 tahun (50,2%), berjenis kelamin perempuan (39,0%), agama Islam (38,2%), lulusan perguruan tinggi (45,8%), dan 31,1% tidak bekerja (mahasiswa dan pelajar). Hal ini sejalan dengan hasil dari Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) yang mendapatkan bahwa layanan internet yang diakses 89,35% untuk media chatting (misalnya, Whatsapp), 87,13% untuk media sosial dan 78,84% untuk *search engine*, sehingga layanan internet mempermudah masyarakat untuk memperoleh informasi atau pengetahuan terkait Covid-19 baik melalui media sosial maupun dari mesin pencaharian terkait pengetahuan yang ingin diketahui. Selan itu, pengetahuan yang baik pada

masyarakat dapat didukung oleh kebiasaan pemanfaatan internet dibidang edukasi oleh masyarakat untuk membaca artikel (55,30%) dan dibidang kesehatan 51,06% untuk mencari informasi terkait kesehatan [13].

Faktor pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun orang lain, media massa maupun lingkungan adalah sebagian besar cara manusia memperoleh pengetahuan [21]. Hal ini bisa menjadi alasan hampir setengah dari responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu tingkat pendidikan yang didominasi oleh masyarakat dengan pendidikan tinggi sehingga di situasi pandemi yang serius dan laporan berita yang melimpah tentang keadaan darurat kesehatan masyarakat ini, populasi ini akan secara aktif mempelajari pengetahuan tentang penyakit menular ini dari berbagai saluran informasi seperti TV, sosial media situs web dan akun resmi pemerintah atau berita-berita dimedia massa. Korelasi antara tingkat pendidikan dan skor pengetahuan Covid-19 mendukung spekulasi ini [20][15].

Persepsi merupakan hasil terjemahan dari otak yang menerima stimulus dan proses menterjemahkan sensoris yang diterima oleh sistem pengindra manusia yang akan dipengaruhi oleh kepribadian dan perasaan sebagai faktor internal serta keluarga dan lingkungan sebagai faktor ekstrenal. Sehingga, akan muncul hasil sebagai persepsi positif dan persepsi negative [22][23].

Persepsi masyarakat menunjukkan mayoritas persepsi yang positif terlihat dari 249 orang (99,2%) responden memiliki persepsi baik. Pada analisis tiap pernyataan didapatkan persepsi positif terkait risiko infeksi dibuktikan 159 individu (63,3%) sangat setuju 82 orang (32,7%) setuju bahwa mereka akan terinfeksi covid-19 bila tidak melakukan tindakan pencegahan. Hal ini secara implisit menggambarkan masyarakat memiliki persepsi pentingnya upaya pencegahan yang ada sebagai langkah NPI dalam menghadapi pandemi Covid-19 ini. Penelitian sebelumnya juga menyatakan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi COVID-19 dapat ditingkatkan dengan pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran [15].

Persepsi yang baik mengenai risiko infeksi ini menunjukkan bahwa usaha pemerintah menunjukkan hasil dalam mensosialisaikan mengenai pencegahan agar tidak berisiko terinfeksi Covid-19. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hidayat bahwa persepsi publik terhadap respon pemerintah terhadap penanganan Covid-19 sejauh ini, hanya 49,6% publik yang menilai respons Pemerintah Indonesia terhadap penanganan Covid-19 baik, selebihnya menganggap biasa saja (22.0%) dan buruk (28,3%). Selain itu, hasil survei juga menunjukkan persoalan yang paling dikhawatirkan oleh publik adalah tertularnya anggota keluarga, dimana 94,9% publik khawatir anggota keluarga tertular Covid-19 [24].

Untuk persepsi mengenai perilaku penggunaan masker dan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan paling penting, sebanyak total 5 individu (2,0%) yang tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut, sisanya dari total reponden 251 memberikan respon persepsi yang positif. Selain itu, perilaku mencuci tangan dengan sabun sebagai tindakan pencegahan paling penting menerima persepsi positif dari 241 (99,2%) responden yang ada. Pada 3 jenis pernyataan selanjutnya mengenai jenis tindakan yang menurut responden paling penting dalam upaya pencegahan Covid-19 menggambarkan bahwa sebagian besar responden memberikan persepsi yang positif untuk ketiga jenis tindakan yang ditanyakan.

Sebuah survei daring yang dilaksanakan di Indonesia mengemukakan hasil mengenai persepsi masyarakat terhadap pandemi Covid-19. Dari hasil survei tersebut tercatat bahwa 44,4% menjawab “lebih buruk” saat diminta pendapat mengenai perkembangan wabah Covid-19 di wilayah tempat tinggal

responden dibanding satu minggu yang lalu atau pada awal April. Dan ketika ditanya mengenai perasaan mereka dibanding 2 minggu lalu, hanya 22,4% menjawab "lebih baik" [24].

Menurut Notoadmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu [21]. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yang memberikan gambaran persepsi mengenai perilaku masyarakat awam terhadap pentingnya menggunakan masker, *physical distancing*, serta cuci tangan sebagai salah satu cara pencegahan transmisi Covid-19 selama masa pandemi sekarang. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa persepsi positif yang muncul pada masyarakat awam mengenai tindakan atau perilaku memakai masker, *physical distancing*, dan cuci tangan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan reponden yang dapat dlihat dari usia respoden yang mayoritas berada diusia sekolah atau kuliah dan mayoritas responden memiliki riwayat pendidikan terakhir adalah lulusan perguruan tinggi. Didapatkannya persepsi postitif responden baik mengenai pentingnya penggunaan masker, *physical distancing*, dan perilaku cuci tangan saat pandemi Covid-19 pada penelitian ini didukung oleh penelitian dari Pane (2020) dalam Pratama, N. A., & Hidayat, D (2020) menyatakan bahwa persepsi ketiganya saling terikat atau berhubugan. Menurut Pane (2020), penerapan dari *physical distancing* akan didukung oleh kebijakan pemerintah dengan bekerja dari rumah (*work from home*), belajar dari rumah, dan beribadah dari rumah. Sehingga, akan muncul persepsi dari penerapan *physical distancing* ini mengenai untuk tidak keluar rumah apabila tidak penting dan apabila terpaksa keluar dari rumah, maka persepsi positif tentang protokol kesehatan seperti memakai masker dan mencuci tangan akan muncul [25].

Jumlah yang banyak mengenai persepsi positif juga sangat memengaruhi masyarakat umum lainnya untuk memiliki persepsi yang positif juga. Jika lebih banyak orang mengetahui bahwa ia tidak sendiri dalam melakukan pencegahan, maka ia akan lebih mungkin untuk tetap melakukan pencegahan, karena mengetahui bahwa banyak orang lain yang juga melakukannya. Jadi, salah satu kunci perubahan adalah dengan mengetahui dan membiarkan orang lain tahu bahwa tindakan pencegahan seperti memakai masker, mencuci tangan, menjauhi keramaian dan menghindari kontak fisik adalah hal yang patut dan wajar dilakukan dalam masa pandemi [26][12].

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian tentang pengetahuan, sikap dan persepsi terkait Covid-19 yang dilakukan di China. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa sebagian besar partisipan memiliki persepsi positif tentang menghindari tempat ramai (96,4%) dan menggunakan masker saat keluar rumah (98%) di masa pandemi [2].

Untuk persepsi mengenai perilaku isolasi mandiri ketika memiliki keluhan seperti demam, batuk/pilek, nyeri teng-gorokan, dan sesak nafas sebagai upaya pemutusan penularan Covid-19, ditemukan hanya sebanyak total 10 individu (4,0%) yang tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut, sisanya dari total reponden 251 memberikan respon persepsi yang positif. Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia, isolasi merupakan usaha dalam memutus atau mengurangi risiko penularan dengan melakukan pemisahan individu yang sakit dengan masyarakat luas [27]. Hasil penelitian ini yang menunjukkan masyarakat memiliki persepsi positif terhadap perilaku isolasi mandiri saat pandemi Covid-19 sejalan dengan hasil survei yang dilakukan oleh Shinta dengan menyebar kuesioner melalui aplikasi *Whatsapp*, didapatkan bahwa rata-rata responden memiliki pengetahuan dan

sikap yang baik terhadap perilaku pencegahan penyebaran Covid-19 dimana salah satu indikator yang dinilai adalah perilaku isolasi mandiri [28].

Pada hasil distribusi persepsi responden mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi selama pandemi Covid-19 didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang baik dengan 84 orang (33,5%) setuju dan 161 orang (64,1%) sangat setuju.

Pada sosialisasi atau penyuluhan kepada masyarakat umum, selain dibekali dengan pegetahuan tentang Covid-19, tetapi sangat penting juga untuk memberitahu mengenai kunci penting pencegahan penularan Covid-19 dengan pengetahuan kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) salah satunya adalah menjaga kekebalan/ imunitas tubuh dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi selama pandemi Covid-19 [29]. Hasil persepsi positif mengenai makanan bergizi sejalan dengan hasil penelitian Hidayat yang mendapatkan bahwa untuk bahan makanan 61,8 % sampel khawatir terhadap kesediaan bahan makanan. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menyadari pentingnya komsumsi makanan yang bergizi selama pandemi Covid-19 untuk menjaga kesehatan [24].

Berdasarkan sebaran data tingkat pengetahuan responden dan dari lima indikator pertanyaan mengenai persepsi responden, didapatkan sebanyak 188 orang (48,2%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai Covid-19 di era *new normal*. Selain itu, didapatkan dari 5 pertanyaan indikator persepsi sebanyak 249 orang (99,2%) responden memiliki persepsi yang benar dan sebanyak 2 orang (0,8%) responden memiliki persepsi yang salah. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik pada responden mayoritas memiliki persepsi yang baik (positif). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Vietnam tentang persepsi risiko Covid-19, didapatkan sebagian besar responden di Vietnam merasa cemas dan khawatir akan tertular Covid-19 dibuktikan dengan skala Likert lebih dari 5 [30].

Sebuah penelitian survei daring di Jerman melakukan penelitian terkait persepsi dan pengetahuan masyarakat selama pandemi Covid-19. Dalam penelitian gelombang pertama, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat cukup tinggi, namun perilaku pencegahan sangat rendah terutama di kalangan orang usia tua. Penelitian juga mengungkapkan bahwa peraturan yang membatasi keseharian orang lain untuk menurunkan jumlah kasus terkonfirmasi dan menurunkan beban tenaga kesehatan akan meningkatkan kesadaran masyarakat, namun jika peraturan dilaksanakan dengan tujuan untuk melindungi orang tersayang, maka kesadaran diri masyarakat menjadi lebih tinggi. Hal ini harus diperhatikan bahwa komunikasi merupakan kunci dalam komunikasi kesehatan [31].

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari penelitian ini, diketahui bahwa pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai Covid-19 di era new normal sudah baik. Tetapi, bila kita hubungan dengan fakta yang ada di masyarakat sekarang dimana jumlah kasus terkonfirmasi dan kasus meninggal akibat Covid-19 kian meningkat setiap hari. Pada tanggal 4 Agustus 2020 sebanyak 115.056 kasus terkonfirmasi dan 5.388 kasus meninggal [32].

Beberapa faktor dapat menjelaskan mengapa hasil pada penelitian ini berbanding terbalik dengan fakta kasus Covid-19 sekarang. Pada penelitian ini hanya terbatas pada pengukuran pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai Covid-19 di era *new normal*. Sedangkan, untuk memutus rantai penularan Covid-19 di era new normal ini sangat membutuhkan tindakan atau perilaku nyata dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah mengenai pelaksanaan protokol kesehatan. Kedisiplinan dan kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan merupakan salah satu kunci

keberhasilan memutus rantai penularan Covid-19 [33].

Berdasarkan Teori *Lawrence Green* dapat diketahui bahwa perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pendorong (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) [9]. Untuk faktor pendorong perilaku kesehatan seseorang, antara lain pengetahuan, keyakinan atau kepercayaan, norma-norma, *culture*. Pada penelitian ini, sudah diketahui mengenai pengetahuan dan persepsi masyarakat dalam mendorong timbulnya perilaku sehat dalam memutus rantai penularan Covid-19 di era *new normal*. Akan tetapi, masih ada faktor pendorong lain yang berperan dalam perilaku sehat, yaitu keyakinan (agama) dan *culture*. Hal ini sesuai dengan uraian yang mengatakan praktik keagamaan 2 agama mayoritas di Indonesia (Islam dan Kristen) membawa dampak yang besar, karena salah satu ciri kunci praktik keagamaan mereka adalah kontak rutin/ pertemuan rutin antar individu di tempat peribadatan sehingga tidak melakukan *physical ditancing*. Sehingga, pemanfaat faktor agama dalam intervensi menjadi sumber kekuatan atau justru titik rentan penanganggan Covid-19 di Indonesia [34]. Selain itu, *culture* di Indonesia juga menjadi faktor yang sangat mempergaruhi perilaku sehat pada masyarakat. Pada masyarakat di Indonesia memiliki budaya kolektif dibandingkan dengan individualis yang mana memperngaruhi kepatuhan seseorang untuk berprilaku sehat saat pandemi Covid-19 di era new normal ini. Budaya kolektif (berkumpul) berkaitan dengan kebiasaan gotong royong dalam melakukan suatu pekerjaan, sehingga dalam menciptakan perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh tekanan dari teman sebaya dan lingkungan. Tradisi lainnya yang terdapat pada masyarakat Indonesia adalah mudik dan tradisi keluarga yang dapat menghambat kepatuhan perilaku sehat untuk memutus rantai penularan Covid-19 ini [35]. Ditambah dengan stigma masyarakat yang sering keliru mengenai istilah *new normal* yangmana sering disalah artikan sebagai kembali kepada kebiasaan biasa sebelum adanya Covid-19. Oleh karena itu, sangat penting sekali edukasi dan promosi kesehatan mengenai protokol kesehatan di era *new normal*.

Faktor pemungkin yang mem-pengaruhi seseorang berperilaku sehat, antara lain sarana dan prasarana kesehatan [36]. Pada faktor ini peran pemerintah sangat penting. Meningkatnya jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 apabila kita pandang secara positif menunjukkan bahwa telah adanya penambahan pemeriksaan PCR yang dilakukan pemerintah daerah, sehingga kasus positif lebih mudah didiagnosis. Sehingga, orang tanpa gejala bebas berkeliaran dan menyebabkan risiko penularan Covid-19 semakin besar terutama untuk tenaga kesehatan yang menyebabkan banyak tenaga kesehatan meninggal. Target pemeriksaan PCR oleh WHO berdasarkan jumlah penduduk di Indonesia minimal 270.000/ minggu atau 54.000/ hari. Sedangkan, data tanggal 13 Juli 2020 dinayatkan baru 13.100 spesimen pemeriksaan PCR oleh pemerintah dan pada 12 Juli 2020 dilakukan 22.379 spesimen pemeriksaan PCR. Hal ini menunjukkan target tes PCR masih jauh di bawah standar minimum, sehinga didapatkan prevalensi penyebaran Covid-19 mencapai 12-15% [36].

Faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan perilaku sehat seseorang, antara lain perilaku tenaga kesehatan, tokoh agama, dan kemauan dari diri seseorang. Terkadang seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, namun tidak mau melakukannya. Faktor penguat yang mungkin dapat menumbuhkan perilaku masyarakat untuk patuh terhadap praktek protokol kesehatan adalah sanksi yang diberikan oleh pemerintah masih lemah, mungkin dapat diberlakukan denda bagi masyarakat yang tidak melaksanakan protokol kesehatan ketika berada diluar rumah, misalnya tidak memakai masker) [36].

Kepadatan penduduk dalam suatu daerah juga mempengaruhi risiko penyebaran Covid-19 [37]. Pada daerah urban (kota) dengan tingkat kepadatan penduduk sangat tinggi menyebabkan risiko rantai penularan Covid-19 lebih tinggi dibandingkan dengan daerah rural (pedesaan). Tetapi, bukan berarti angka terkonfirmasi Covid-19 lebih rendah dari daerah perkotaan. Hal ini disebabkan oleh faktor pencapaian sarana dan prasaran kesehatan yang lebih rendah di pedesaan dibandingkan dengan di perkotaan dimana sarana dan prasana kesehatan lebih canggih sehingga, pada daerah rural banyak kasus tidak terkonfirmasi ataupun terlambat di tatalaksana sehingga dapat menyebabkan angka kasus kematian lebih tinggi [37][38].

Berdasarkan teori *Trust and Confidence Model* menyatakan ke-percayaan publik sangat berpengaruh dalam mengantisipasi ancaman dengan mempengaruhi persepsi masyarakat mengenai risiko dan manfaat. Kepercayaan juga dipercaya sebagai inti dalam promosi kesehatan, karena kepercayaan tingggi akan meningkatkan respon positif publik. Ke-percayaan juga berkaitan dengan pernyataan keempat tentang seberapa patuh responden menerapkan protokol kesehatan (mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan)[38] [39].

Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya mengenai persepsi publik selama pandemi. Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa partisipan secara umum memiliki pengetahuan yang baik mengenai transmisi dan gejala Covid- 19, namun masih ada sebagian partisipan yang salah paham terkait cara pencegahan Covid-19. Dalam penelitian tersebut, 37,8% partisipan US masih menganggap bahwa meng-gunakan masker bedah "sangat efektif" untuk mencegah penularan Covid-19. Promosi kesehatan juga diperlukan untuk menyamakan persepsi antara dua fakta tentang Covid-19 yang dapat ditafsirkan sama atau mirip oleh masyarakat[38][40].

Penelitian ini telah diusahakan dilakukan sebaik mungkin, namun terdapat beberapa keterbatas yang dihadapi, yaitu tingkat partisipasi responden untuk secara lengkap mengisi data kuesioner secara lengkap, sehingga dibutuhkan pendekatan yang lebih efektif untuk meningkatkan pastisipasi peserta seperti pemberian insentif pada peserta yang mengisi kuesioner secara lengkap.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian pada responden yang merupakan masyarakat awam (umum) mengenai Covid-19 ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tentang Covid-19 yang baik. Selain itu, didapatkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki persepsi yang baik tentang risiko infeksi, pemakaian masker dan *physical distancing*, cuci tangan, isolasi mandiri, dan konsumsi makanan bergizi selama pandemi Covid-19. Diharapkan studi berikutnya dapat melakukan eksplorasi terhadap faktor-faktor apa yang mempengaruhi pengetahuan dan persepsi masyarakat awam mengenai Covid-19

DAFTAR PUSTAKA

[1] K. O. Kwok *et al.*, "Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong: risk perception, information exposure and preventive measures," *Emerg. Infect. Dis.*, vol. 26, no. 7, p. 1575, 2020.

[2] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke-5*, Juli 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.

[3] World Health Organization, "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51," Geneva, 2020. [Online]. Available: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports.

[4] M. Fadilah and D. Arsinta, "The Effect Of Social Contacts On The Spreads Of Covid- 19 In Indonesia," *Adv. Soc. Sci. Res. J.*, vol. 7, no. 6, pp. 233–242, 2020, doi: 10.14738/assrj.76.8258.

[5] J. Guarner, "Three Emerging Coronaviruses in Two Decades The Story of SARS , MERS , and Now COVID-19," *Am. J. Clin. Pathol.*, vol. 153, no. 4, pp. 420–421, 2020, doi: 10.1093/AJCP/AQAA029.

[6] Sukesih, Usman, S. Budi, and D. N. A. Sari, "Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 11, no. 2, pp. 258–264, 2020.

[7] Gugus Tugas Percepatan Penanganan (GTPP) COVID-19, "COVID-19," *Satuan Tugas Penanganan COVID-19*, 2020. https://covid19.go.id/peta-sebaran (accessed Jul. 28, 2020).

[8] T. V Inglesby, "Public Health Measures and the Reproduction Number of SARS-CoV-2," *JAMA.*, vol. 323, no. 21, pp. 2186–2187, 2020, doi: 10.1001/jama.2020.6130.

[9] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

[10] A. Wawan and M. Dewi, *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogayakarta: Nuha Medika, 2010.

[11] H. S. Arifin *et al.*, "Persepsi mahasiswa untirta terhadap penerapan perda syariah di kota serang," *Commed J. Komun. dan Media*, vol. 1, no. 2, pp. 87–97, 2017.

[12] B. L. Zhong *et al.*, "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.*, vol. 16, no. 10, pp. 1745–1752, 2020, doi: 10.7150/ijbs.45221.

[13] M. M. Iqbal, I. Abid, S. Hussain, N. Shahzad, M. S. Waqas, and M. J. Iqbal, "The effects of regional climatic condition on the spread of COVID-19 at global scale," *Sci. Total Environ.*, vol. 739, no. January, p. 140101, 2020, doi: https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140101.

[14] M. Fadilah, "Pengaruh Perilaku Masyarakat Terhadap Aktivitas Fisik Di Tempat Tinggal Selama Pandemic Coronavirus 19," *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 5, no. 1, pp. 30–37, 2021, doi: http://dx.doi.org/10.24269/ijhs.v5i1.3088.

[15] J. Moudy and R. A. Syakurah, "Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia," *HIGEIA J. PUBLIC Heal. Res. Dev.*, vol. 4, no. 3, pp. 333–346, 2020, [Online]. Available: https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/37844.

[16] C. T. J. Hulshof *et al.*, "WHO / ILO work-related burden of disease and injury : Protocol for systematic reviews of exposure to occupational ergonomic risk factors and of the effect of exposure to occupational ergonomic risk factors on osteoarthritis of hip or knee and selected oth," vol. 125, no. June 2018, pp. 554–566, 2019, doi: 10.1016/j.envint.2018.09.053.

[17] Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), "Penetrasi & perilaku pengguna internet Indonesia suvey 2017," Jakarta, 2017. [Online]. Available: https://apjii.or.id/content/read/39/342/Hasil-Survei-Penetrasi-dan-Perilaku-Pengguna-Internet-Indonesia-2017.

[18] L. P. Wong and I. Sam, "Knowledge and Attitudes in Regard to Pandemic Influenza A (H1N1) in a Multiethnic Community of Malaysia," *Int. J. Behav. Med.*, vol. 18, no. 2, pp. 112–121, 2011, doi: 10.1007/s12529-010-9114-9.

[19] J. Zegarra-Valdivia, B. N. C. Vilca, and R. J. A. Guerrero, "Knowledge , perception and attitudes in Regard to

COVID-19 Pandemic in Peruvian Population," *PsyArXiv*, vol. 16 Apr. 20, 2020, doi: https://doi.org/10.31234/osf.io/kr9ya.
[20] V. Linardi, R. A. Syakurah, and J. Moudy, "Demography factors influencing Indonesian general knowledge on COVID-19," *Int. J. Public Heal. Sci.*, vol. 10, no. 1, pp. 113–118, 2021, doi: 10.11591/ijphs.v10i1.20515.
[21] A. Solihin, O. Wiharna, M. Komaro, D. Pendidikan, T. Mesin, and U. P. Indonesia, "Journal of Mechanical Engineering Education, Vol. 3, No. 1, Juni 2016 16," *J. Mech. Eng. Educ.*, vol. 3, no. 1, pp. 16–22, 2016.
[22] J. Zhang, "Cognitive Functions of the Brain: Perception, Attention and Memory," *InformationFusionandMiningLaboratory*, no. 1907.02863., pp. 1–31, 2019, [Online]. Available: http://arxiv.org/abs/1907.02863.
[23] M. I. Mulia, R. A. Syakurah, and A. Ma'mun, "Fenomena Membaca Label Informasi Makanan pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Sriwijaya," *GHIDZA J. GIZI DAN Kesehat.*, vol. 4, no. 2, pp. 153–165, 2020, doi: https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i2.131.
[24] N. A. Pratama and D. Hidayat, "Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Memaknai Social Distancing," *J. Digit. Media Relatsh.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–10, 2020.
[25] J. J. Van Bavel *et al.*, "COVID-19 pandemic response," *Nat. Hum. Behav.*, vol. 4, no. May, pp. 460–471, 2020, doi: 10.1038/s41562-020-0884-z.
[26] C. Betsch, "How behavioural science data helps mitigate the COVID-19 crisis," *Nat. Hum. Behav.*, vol. 4, no. March, p. 41562, 2020, doi: 10.1038/s41562-020-0866-1.
[27] B. W. Lestari, Z. H. Fatma, A. Andani, R. S. Hadi, R. D. Adiwiria, and S. Afifah, *Modul Pelacakan Kontak COVID-19 untuk Tenaga Kesehatan*, no. March. Bandung Barat: Media Jaya Abadi, 2020.
[28] Sulaeman and Supriadi, "Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Jelantik Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Diseases–19 (Covid-19)," *J. Pengabdi. UNDIKMA*, vol. 1, no. 1, pp. 12–17, 2020.
[29] T. Luu and D. Huynh, "The COVID-19 risk perception : A survey on socioeconomics and media attention," *Econ. Bull.*, vol. 40, no. 1, pp. 758–764, 2020.
[30] P. Geldsetzer, "Use of Rapid Online Surveys to Assess People ' s Perceptions During Infectious Disease Outbreaks : A Cross-sectional Survey on COVID-19 Corresponding Author :," *J. Med. INTERNET Res.*, vol. 22, no. 4, pp. 1–13, 2020, doi: 10.2196/18790.
[31] T. Menawati and H. Kurniawan, "Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan Primer," *J. Kedokt. SYIAH KUALA*, vol. 15, no. 2, pp. 120–124, 2015.
[32] Sukesih, L. Maiza, and A. Sopyan, "Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat," *Proceeding of The URECOL*, pp. 290–296, 2021.
[33] R. Djalante *et al.*, "Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020," *Prog. Disaster Sci.*, vol. 6, p. 100091, 2020, doi: 10.1016/j.pdisas.2020.100091.
[34] I. J. Mansdorf, "Enforcing Compliance with COVID-19 Pandemic Restrictions: Psychological Aspects of a National Security Threat," *Jerusalem Center For Public AffairS (JCPA)*, 2020. https://jcpa.org/article/enforcing-compliance-with-covid-19-pandemic-restrictions-psychological-aspects-of-a-national-security-threat/.
[35] N. F. S. Rahayu, A. M. Fauzi, and D. A. Aprilianti, "Kebijakan Pemerintah

Dan Tradisi Mudik Lebaran Pada Masa Pandemi Covid-19 Oleh :," *J. Pemikiran, Penelit. Ilmu-ilmu Sos. Huk. dan Pengajarannya*, vol. 16, no. 1, pp. 64–74, 2021.

[36] I. I. Jamaluddin, "Media Siber Merespons Solidaritas Publik Terdampak Covid-19 di Palu Sulawesi Tengah," in *Prosiding Nasional Covid-19*, 2020, no. 440, pp. 37–51.

[37] J. W. Adiluhung, "Sosiologi Pedesaan di Era Corona Virus 19," *MADANI J. Polit. dan Sos. Kemasyarakatan*, vol. 12, no. 2, pp. 184–195, 2020.

[38] P. Geldsetzer, "Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among the General Public in the United States and the United Kingdom: A Cross-sectional Online Survey," *Ann. Intern. Med. Obs.*, vol. 173, no. 2, pp. 157–160, 2020.

[39] M. Siegrist, T. C. Earle, and H. Gutscher, "Test of a trust and confidence model in the applied context of electromagnetic field (EMF) risks TT - Test eines Vertrauensmodells im Anwendungsbereich von Elektromagnetfeldrisiken," *Risk Anal.*, vol. 23, no. 4, pp. 705–716, 2003, [Online]. Available: http://10.0.4.87/1539-6924.00349%0Ahttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pdx&AN=0172423&amp%0Alang=de&site=ehost-live.

[40] Y. Yuniarty, "Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Mengenai Mitos Dan Fakta Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Kota Pontianak," vol. 6, no. 1, pp. 22–27, 2021.