

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Akehuda terletak di Kecamatan Ternate Utara, Kota Madya Ternate Provinsi Maluku Utara. Dengan titik kordinatnya, 0°49'21"N-127°22'58"E dengan jumlah penduduk 951 KK, 4262 Jiwa di awal bulan Mei dan terjadi pengurangan penduduk di akhir bulan yaitu 4212 Jiwa (-50 Jiwa pidah). Kelurahan Akehuda terdiri dari 11 RT (Rukun Tetangga) dan 5 RW (Rukun Warga), dengan luas wilayah 3,03 km<sup>2</sup>.

Data tersebut di atas menunjukkan padat dan luasnya wilayah penelitian untuk itu peneliti membatasi hanya pada RW 02 dengan Jumlah Penduduk 649 Jiwa, 160 KK. Fokus peneliti melakukan penelitian di Kelurahan Akehuda karena Kelurahan Akehuda adalah Gerbang Masuk Kota Ternate yaitu Bandar Udara Babbulah, dan Universitas Negeri Khairun Ternate (Kampus A). sehingga hemat peneliti interaksi sosial masyarakat lebih tinggi setelah Pusat Kota (Kelurahan Gamalama dan Kelurahan Bastiong). Terhitung sejak April 2021-30 Agustus 2021 tercatat 48 kasus Covid-19 (Data Satgas Covid-19 : *BNPB-Satgas Covid-19 30 Agustus 2021*). Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara, Kota Ternate. Sehingga hemat penulis untuk melakukan penelitian di Kelurahan Akehuda.

Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Akehuda memiliki akses Pendidikan, bandara udara namun tidak menuntut kemungkinan akses ini memberikan dampak negatif, yaitu pola penyebaran Covid-19 dengan cepat hanya dengan kurun waktu 2 minggu kurang lebih 10 kasus baru Covid-19. Jika dilihat dari fasilitas kesehatan sebelum dan jarak pandemik Covid-19,

tidak ada pelayanan khusus di Kelurahan Akehuda. Akehuda hanya memiliki 1 Puskesmas Pembantu (PUSTU), dan tidak melayani pasien Covid-19. Karena fasilitas Kesehatan yang tidak memadai dan kurang tenaga kesehatan, maka seluruh pasien Covid-19 di arahkan ke tempat yang telah disediakan oleh SATGUS Covid-19 Kota Ternate.

Selama masa pandemik Covid-19, seluruh fasilitas kesehatan yang ada di Kelurahan Akehuda dalam pelayanan di alihkan ke Puskesmas Siko. Karena Puskesmas Siko memiliki setidaknya 12 tenaga kesehatan khusus Covid-19 dan APD (Alat pelindung diri) yang cukup untuk melayani pasien Covid-19 selama masa pademik, sehingga seluruh pasien yang berada di Akehuda diarahkan ke Puskesmas Siko sebelum dilakukan Isolasi Mandiri ditempat-tempat yang telah disediakan oleh Satgas Covid-19.

#### 1. Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate dengan jumlah responden sebanyak 87 responden. Data primer diambil secara langsung oleh peneliti dengan membagikan kuesioner kepada masing-masing responden. Hasil analisis univariat meliputi karakteristik responden, dan variabel penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel :

##### a. Gambaran karakteristik responden

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden diperlihatkan dalam tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Masyarakat di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-25 Tahun	24	27,6
26-35 Tahun	41	47,1
36-45 Tahun	11	12,6
46-55 Tahun	11	12,6

<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	25	28,7
Perempuan	62	71,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	6,9
SMP	8	9,2
SMA	55	63,2
Perguruan Tinggi	18	20,7
<b>Jumlah</b>	<b>87</b>	<b>100</b>
<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	54	62,1
Tidak bekerja	33	37,9
<b>Jumlah</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.1 diketahui karakteristik usia responden berada dalam rentang usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 41 orang (47,1%), karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, yaitu sebanyak 62 orang (71,3%), pendidikan terakhir responden lebih banyak SMA dengan jumlah 55 orang (63,2%) dan mayoritas tidak bekerja sebanyak 33 orang (37,9%).

b. Gambaran pengetahuan tentang Covid-19

Deskripsi hasil penelitian pengetahuan tentang Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate diperlihatkan dalam tabel 4.2.

**Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	54	62,1
Kurang	33	37,9
<b>Jumlah</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa lebih banyak responden dengan pengetahuan baik tentang Covid-19, yaitu sebanyak 54 orang (62,1%) dan sebanyak 33 orang (37,9%) dengan pengetahuan kurang.

c. Gambaran perilaku pencegahan Covid-19

Diskripsi hasil penelitian perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate diperlihatkan dalam tabel 4.3.

**Tabel 4.3 Distribusi Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate**

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	41	47,1
Buruk	46	52,9
<b>Jumlah</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penyebaran Covid-19 responden berada pada kategori buruk sebanyak 46 orang (52,9%) dan sebanyak 41 orang (47,1%) memiliki perilaku baik dalam mencegah penyebaran Covid-19.

## B. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan Tentang Covid-19 pada Masyarakat di Kelurahan Akehuda, Kecamatan Ternate Utara, Kota Ternate

Hasil penelitian tentang pengetahuan responden tentang Covid-19 menunjukkan lebih banyak memiliki pengetahuan baik dengan jumlah 54 orang (62,1%). Data tersebut artinya bahwa responden sudah banyak mengetahui tentang penyakit Covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujiburrahman et al., (2020) menunjukkan tingkat pengetahuan responden penelitiannya mayoritas berpengetahuan baik mengenai penyakit Covid-19, yaitu sebanyak 86 orang (82,7%). Demikian pula penelitian lain yang dilakukan di Indonesia menemukan hasil yang hampir sama yaitu mayoritas responden memiliki 99% pengetahuan baik tentang protokol kesehatan di masa pandemi (Yanti et al., 2020). Hal ini senada dengan salah satu penelitian yang dilakukan di Arab Saudi dari tiga responden yaitu

ditemukannya pengetahuan yang baik tentang Covid-19 (Al-Hanawi et al., 2020). Pengetahuan tentang Covid-19 merupakan hal yang penting dimiliki oleh seseorang, dimana pengetahuan tersebut dasar dari terbentuknya perilaku yang baik.

Pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 adalah hal yang harus dimiliki oleh masyarakat. Pengetahuan tersebut sangat bermanfaat dalam menekan penularan virus tersebut (Yanti et al., 2020). Hal ini penting karena ketika individu memiliki pengetahuan kesehatan yang baik, maka tentu saja individu tersebut memiliki lebih banyak kemampuan untuk menentukan dan membuat keputusan tentang penyesuaian pengetahuan mereka tentang masalah kesehatannya (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Pengetahuan responden tentang Covid-19 berdasarkan analisis kuesioner secara umum sudah banyak mengetahui penyakit Covid-19 berbahaya, dan sifatnya menular. Namun demikian ada pula sebagian responden (40%) yang beranggapan bahwa penyakit Covid-19 merupakan penyakit tidak berbahaya melainkan serupa dengan flu biasa. Namun kenyataannya jika dilihat dari banyaknya kasus yang terjadi meskipun sebesar (80%) kasus Covid-19 bersifat ringan namun sangat membutuhkan penanganan serius serta memadai untuk mengetahui kondisi orang yang terkonfirmasi tersebut (Kemenkes RI, 2020). Virus SARSCoV-2 yang dikenal penyebab penyakit Covid-19 mampu berkembang biak atau berkembang secara mandiri dan sangat berdampak negatif bagi kesehatan, serta mampu menghasilkan kluster penyakit dalam satu kelompok dengan hanya satu orang saja yang terinfeksi positif. Hal ini terlihat dari investigasi epidemiologi berawal dari 198 kasus yang mengungkapkan hanya 22% pasien yang terpapar langsung ke pasar, tetapi saat ini virus ini sudah masuk keseluruhan dunia dan mengkonfirmasi hingga ratusan juta jiwa dan mengakibatkan banyak kematian (Ali et al., 2020).

Selain itu, dari hasil analisis kuesioner juga masih banyak responden yang menjawab salah pada pertanyaan isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi Covid-19 serta tidak perlu bagi orang yang tidak memiliki gejala. Hal ini tentu menjadi masalah ketika masyarakat masih beranggapan demikian.

Jika dilihat di lapangan, orang yang memiliki gejala yang saat ini disebut kontak dekat berkecenderungan untuk dapat menularkan virus tanpa disertai dengan adanya gejala. Oleh sebab itu orang tanpa gejala sekalipun tetap memiliki potensi riwayat perjalanan dari orang yang positif Covid-19. Kelompok tersebut umumnya memiliki masa inkubasi virus lebih singkat, serta gejalanya tidak terlihat dan sebagian besar dari kelompok ini berusia muda bila dibandingkan dengan usia tua (lansia) (Huang et al., 2020). Sebab itulah individu maupun sekelompok harus memperhatikan serta menyadari dan lebih waspada terhadap orang yang tidak menunjukkan gejala (kontak erat) agar tidak tertular penyakit Covid-19.

## 2. Gambaran Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat di Kelurahan Akehuda Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate

Perilaku pencegahan penyebaran Covid-19 pada responden berada pada kategori buruk sebanyak 46 orang (52,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku kurang baik dalam menjaga jarak setidaknya 1 meter, mencuci tangan dengan air serta memakai masker di masa pandemi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi et al., (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar 25 responden (65,8%) masyarakat di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan memiliki perilaku tidak baik dalam melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19.

Terdapat tiga domain yang berkaitan dengan perilaku manusia diantaranya adalah kognitif, afektif, dan konatif. Unsur perilaku terdiri dari pengetahuan yang tampak (kognitif) dan sikap (afektif), perilaku (psikomotor) dan tindakan nyata (*action*). Pola perilaku dan proses kemunculannya penting

bagi semua individu, dan dapat dipengaruhi oleh tekanan, motivasi, dan dukungan eksternal (Pawelek et al., 2015).

Teori S-O-R menyebutkan ada 2 jenis perilaku manusia, yaitu yang pertama disebut dengan perilaku tertutup, dimana perilaku ini adalah hal yang tidak dapat diamatai secara langsung, seperti perasaan, persepsi dan perhatian. Sementara perilaku yang kedua disebut perilaku terbuka, yaitu perilaku yang dapat diamati secara langsung, seperti tingkah laku seseorang (Bakker et al., 2014). Jadi, dalam hal ini perilaku pencegahan Covid-19 merupakan perilaku yang terbuka, dimana dapat diamati secara langsung seperti perilaku menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah penularan virus corona.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner terkait dengan perilaku pencegahan penularan virus corona ditemukan responden banyak yang berperilaku buruk dalam mencegah penularan virus corona, yaitu terlihat dari jawaban kuesioner diketahui frekuensi jawaban terendah terdapat pada protokol menjaga jarak 1 meter dari orang di sekeliling, termasuk menjaga jarak dengan lansia. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat sangat sulit untuk mematuhi protokol yang satu ini karena tidak bisa jauh dari interaksi sosial. Penting diketahui bahwa *social distancing* sangat diperlukan dalam meminimalisir interaksi dan keramaian untuk mencegah penularan virus secara berkelompok, karena dengan adanya hal tersebut maka akan membatasi tingkat reproduksi ( $R_0$ ) dalam diseminasi virus antar publik (Aslam, 2020).

Oleh karena itu, fase *social distancing* masyarakat sangat ditekankan untuk membatasi mobilitas atau kawasan yang mengumpulkan banyak orang, salah satunya tempat wisata karena ditempat tersebut memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi corona virus (Suppawittaya et al., 2020). Namun diketahui masih banyak masyarakat yang tidak mematuhi hal-hal tersebut karena tidak ada larangan tinggal di wilayah selain rumah mereka, sehingga harus mengutamakan kebersihan dengan mempraktikkan PHBS. Hal tersebut sangat

penting didalam kehidupan sehari-hari, yaitu mengutamakan kebersihan diri yang meliputi mencuci tangan dengan air mengalir ketika kotor, mengenakan masker saat mengunjungi daerah berisiko lebih tinggi dan menjaga jarak 1 meter terutama dengan lansia karena infeksi virus tersebut lebih parah ketika dialami orang yang lebih tua.

Selain menjaga jarak minimal 1 meter, masyarakat juga harus mampu memenuhi protokol kesehatan 5M, yaitu menjaga jarak, memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menghindari kerumunan, serta mengurangi mobilisasi seperti berpergian ke tempat umum. Namun cukup sulit untuk di jauhi oleh masyarakat karena dilihat dari fakta bahwa orang banyak menghabiskan waktunya di tempat yang ramai. Hal ini didukung oleh Saadat et al., (2020), bahwa masyarakat banyak tidak bisa mematuhi menjauhi tempat keramaian, sementara risiko yang tinggi untuk terinfeksi virus corona ditemukan ditempat orang yang ramai berkumpul, sehingga penyebaran penyakit Covid-19 menjadi sulit diberantasan.

Penelitian Yanti et al., (2020) menerangkan bahwa masyarakat masih ramai ditemukan tidak menjauhi kerumunan dikarenakan masih banyak pula tempat umum yang belum sanggup memberlakukan protokol kesehatan, sehingga hal ini lah yang mempermudah penularan virus corona antara manusia. Oleh sebab itu, dalam mengantisipasi penyebaran virus corona ditempat yang mengumpulkan banyak orang, maka penerapan PHBS mutlak untuk diterapkan secara individual guna untuk menjaga diri dari penyebaran infeksi virus corona.

Hal senada dikemukakan oleh penelitian lain bahwa perilaku baik dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemik dapat menjadi salah satu cara pencegahan penularan virus corona (Lestari, 2019). Namun, perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang cukup sulit dicegah, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan (Rahayu & Mega, 2021). Perilaku kesehatan dapat pula dilihat dari berbagai komponen



persepsi diantaranya adalah persepsi individu terhadap kerentanan penyakit serta hambatan dalam upaya pencegahan, manfaat, dorongan, dan persepsi individu terhadap kemampuannya melakukan upaya pencegahan (Almi, 2020).

### **C. Keterbatasan penelitian**

#### **1. Hambatan**

Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa ketr hambatan yang dialami oleh peneliti diantaranya:

1. Adanya pembelakuan PPKM Level IV, sehingga peneliti harus melakukan koordinasi dengan pihak terkait yaitu Satgas Covid-19 Kota Ternate dengan tujuan untuk mendapatkan akses masuk, karena pembatasan ini peneliti sedikit terganggu dan ruang komunikasi agak terbatas.
2. Waktu penelitian yang dilakukan peneliti karena harus melakukan penyesuaian kesediaan responden.
3. Survey lokasi penelitian sulit dijangkau karena cuaca yang tidak menentu.
4. Keterbatasan pendidikan masyarakat membuat peneliti melakukan penyesuaian komunikasi dalam melakukan interaksi dengan responden.

#### **2. Keterbatasan**

Penelitian ini hanya sebatas menggambarkan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19, sementara faktor-faktor yang mempengaruhi kedua variabel tersebut belum di teliti.