

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP
DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PENERAPAN 4M
TERHADAP PENYEBARAN COVID-19 PADA MASYARAKAT
KOTA MADIUN**



**Oleh :
DIO RIZKY WAHYUDI
NIM 201703015**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PENERAPAN 4M TERHADAP PENYEBARAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KOTA MADIUN

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)



Oleh :

DIO RIZKY WAHYUDI

NIM 201703015

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

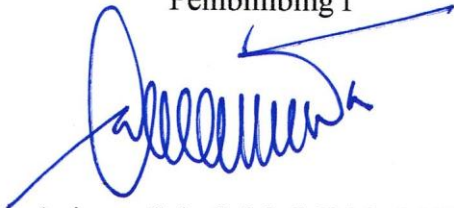
LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
TINGKAT KEPATUHAN PENERAPAN 4M TERHADAP PENYEBARAN
COVID-19 PADA MASYARAKAT KOTA MADIUN**

Menyetujui,
Pembimbing I



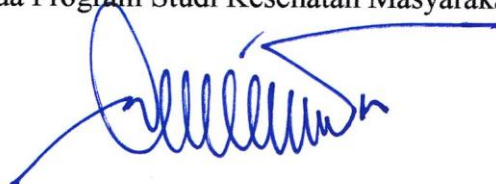
Avicena Sakufa M, S.K.M., M.Kes
NIDN. 717059101

Menyetujui,
Pembimbing II



Riska Ratnawati, S.KM.,M.Kes
NIDN. 711037803

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa M, S.K.M., M.Kes
NIDN. 717059101


PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.K.M

Pada Tanggal 9 September 2021

Dewan Penguji

1. Dewan Penguji : Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  (.....)

2. Penguji I : Avicena Sakufa M, S.K.M., M.Kes  (.....)

3. Penguji II : Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes  (.....)

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIDN. 0217091701

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M terhadap Penyebaran Covid-19 pada Masyarakat Kota Madiun”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana di Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu proses penulisan ini :

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, rahmat, ridho dan berkah yang sangat luar biasa kepada saya sehingga mendapatkan kelancaran dan kemudahan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Bapak dan Ibu saya, yang telah memberikan dukungan material maupun non material dan motivasi yang luar biasa serta panjatan doa tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada dukungan dan restu orang tua saya tidak bisa apa-apa. Ucapan terima kasih saya tidak cukup untuk membalas kebaikan kedua orang tua saya. Oleh karena itu, terimalah persembahan bakti suci dan cintaku gelar sarjana yang sudah berhasil saya raih semoga bapak dan ibu bangga dengan pencapaian saya.
3. Ibu Avicena Sakufa M, S.KM., M.Kes dan Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang selama ini tulus, ikhlas dan tanpa pamrih meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan saya agar menjadi lebih baik, selalu optimis dan dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan tepat waktu. Terima kasih Bapak dan Ibu dosen pembimbing atas semua ilmu yang telah diberikan, jasamu takkan pernah kulupakan.
4. Bapak Zaenal Abidin S.KM.,M.Kes (epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan Dewan Penguji utama, saya ucapkan terima kasih banyak dengan senang hati Bapak dapat membantu saya dengan memberikan masukan dan saran untuk lebih baik, semangat dan nasehat dalam menyelesaikan Skripsi ini.

5. Terima kasih yang sebesar-besarnya untuk seluruh teman-temanku prodi Kesehatan Masyarakat angkatan 2017 yang tak lelah memberikan semangat, dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan Skripsi ini.

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua yang telah memberikan semangat dan dukungannya, akhir kata saya Dio Rizky Wahyudi mempersembahkan Skripsi ini untuk semuanya. Dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan sekarang dan seterusnya.

Madiun, 9 September 2021

Dio Rizky Wahyudi
NIM. 201703015

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dio Rizky Wahyudi

NIM : 201703015

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 30 Agustus 2021



Dio Rizky Wahyudi
NIM. 201703015

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dio Rizky Wahyudi
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 19 Juni 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl. Seroja No. 12 RT 20 RW 04 Kel. Oro-Oro
Ombo Kec. Kartoharjo Kota Madiun
Email : diorizkywahyu@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. TK Kartika IV-17 Madiun (2004-2005)
2. SD Negeri 02 Madiun Lor (2005-2011)
3. SMP Negeri 12 Madiun (2011-2014)
4. SMA Negeri 05 Madiun (2015-2017)
5. STIKES BHM Madiun (2017-2021)

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

ABSTRAK

DIO RIZKY WAHYUDI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
TINGKAT KEPATUHAN PENERAPAN 4M TERHADAP PENYEBARAN
COVID-19 PADA MASYARAKAT KOTA MADIUN**

62 halaman + 12 tabel + 4 gambar + 25 lampiran

Kepatuhan penerapan 4M merupakan segala bentuk himbauan guna memenuhi dan menerima permintaan, baik yang berasal dari seseorang pemimpin yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau perintah. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survey analitik sedangkan jenis penelitiannya *cross sectional*. Dalam menganalisis data, peneliti menggunakan univariat sebagai alat ukur dan uji *Chi-Square* sebagai bivariat. Jumlah populasi dalam penelitian ini menggunakan teknik *ongoing population* berdasarkan rata-rata pengunjung perhari sebanyak 80 orang dari 40 angkringan kecamatan Taman Kota Madiun kemudian peneliti menggunakan rumus slovin dengan *accidental sampling* sehingga mendapatkan sampel sebanyak 74 orang pengunjung angkringan di Kecamatan Taman Kota Madiun.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen, yaitu pengetahuan (p -value = 0,024) dan sikap (p -value = 0,003). Sedangkan variabel dependen, yaitu pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M (p -value = 0,024) dan sikap dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M (p -value = 0,003).

Dari penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian metode kualitatif.

Kata kunci : Kepatuhan penerapan 4M, Masyarakat, Penyebaran Covid-19

**PUBLIC HEALTH PROGRAM
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

ABSTRACT

DIO RIZKY WAHYUDI

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE AND COMPLIANCE LEVEL OF 4M IMPLEMENTATION TO THE SPREAD OF COVID-19 IN MADIUN CITY COMMUNITY

62 page + 12 table + 4 pictures + 25 appendixs

Backgruond : Compliance with the implementation of 4M is all forms of appeals to fulfill and accept requests, whether they come from a leader who is absolute as an order or order. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge, attitudes and the level of compliance with the implementation of 4M on the spread of Covid-19 in the people of Madiun City.

The methods of this research : In this research, researchers used quantitative research with analytical survey research methods while the type of research was cross sectional. In analyzing the data, the researcher used univariate as a measuring tool and Chi-Square test as bivariate. The total population in this study used an ongoing population technique based on an average of 80 visitors per day from 40 shop sub-district Taman Madiun City then researchers used slovin formula with the accidental sampling so as to obtain a sample of 74 shop visitors in Taman Madiun City.

The result : The results of the bivariate test showed that there was a significant relationship between the independent variables is knowledge (p -value = 0.024) and attitude (p -value = 0.003). While the dependent variable is knowledge with the level of compliance with the application of 4M (p -value = 0.024) and attitudes with the level of compliance with the application of 4M (p -value = 0.003).

Analysis and discus Conclusion : From this study, the researcher concludes that knowledge and attitudes have a relationship with the level of compliance with the 4M implementation. Suggestions for further researchers can conduct qualitative research methods.

Keywords : Compliance with 4M implementation, Society, Spread of Covid-19

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
KATA PENGANTAR	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 <i>Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)</i>	8
2.1.1 Definisi Covid-19	8
2.1.2 Gejala Covid-19.....	8
2.1.3 Penularan Covid-19	10
2.1.4 Pencegahan Covid-19	12
2.2 Pengetahuan	14
2.2.1 Definisi Pengetahuan	14

2.2.2	Tingkat Pengetahuan	14
2.2.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	15
2.2.4	Cara Memperoleh Pengetahuan	16
2.3	Sikap.....	17
2.3.1	Pengertian Sikap	17
2.3.2	Ciri-ciri Sikap	18
2.3.4	Karakteristik Sikap	18
2.3.5	Tingkat Sikap.....	19
2.3.6	Faktor yang mempengaruhi sikap.....	19
2.4	Kepatuhan	20
2.4.1	Definisi Kepatuhan	20
2.4.2	Aspek-aspek Kepatuhan	21
2.4.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN....		27
3.1	Kerangka Konseptual.....	27
3.2	Hipotesis	28
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN		29
4.1	Desain Penelitian	29
4.2	Populasi dan Sampel.....	29
4.2.1	Populasi.....	29
4.2.2	Sampel	30
4.3	Teknik Sampling.....	30
4.4	Kerangka Kerja Penelitian	31
4.5	Variabel dan Definisi Operasional.....	33
4.5.1	Variabel Penelitian.....	33
4.5.2	Definisi Operasional	33
4.6	Instrumen Penelitian	36
4.6.1	Kuesioner	36
4.6.2	Uji Validitas	36
4.6.3	Uji Reliabilitas	38
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian	39

4.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	40
4.8.1	Sumber Data	40
4.8.2	Pengumpulan Data.....	40
4.9	Pengolahan dan Analisis Data	41
4.9.1	Teknik Pengolahan Data.....	41
4.9.2	Analisis Data.....	43
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	45
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
5.1.1	Gambaran Umum Kecamatan Taman	45
5.1.2	Visi dan Misi Kecamatan Taman Kota Madiun	46
5.2	Penyajian Karakteristik Data Umum Responden	46
5.2.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	46
5.2.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	47
5.3	Hasil Penelitian	47
5.3.1	Hasil Analisis Univariat.....	47
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1	Kesimpulan	62
6.2	Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA		64
LAMPIRAN.....		66

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4. 1 Definisi Operasional	34
Tabel 4. 2 Uji Validitas Pengetahuan.....	37
Tabel 4. 3 Uji Validitas Sikap	37
Tabel 4. 4 Uji Validitas Tingkat Kepatuhan	38
Tabel 4. 5 Uji Reliabilitas	39
Tabel 4. 6 Rencana Kegiatan	39
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	46
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	47
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	48
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap	48
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M	49
Tabel 5. 7 Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M.....	50
Tabel 5. 8 Hubungan antara Sikap dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual	27
Gambar 4. 1 Kerangka Kerja Penelitian	32
Gambar 5. 1 Peta Kecamatan Taman	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	66
Lampiran 2 Surat Uji Validitas dan Reliabilitas	67
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	68
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 5 Input Data Reponden	73
Lampiran 6 Output Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	79
Lampiran 7 Output Hasil Uji Analisis Univariat Frekuensi Responden.....	85
Lampiran 8 Output Hasil Uji Analisis Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	87
Lampiran 9 Dokumentasi.....	90

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
WFH	: Work From Home
PPKM	: Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
FASYANKES	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
NAKES	: Tenaga Kesehatan
Covid-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
RS	: Rumah Sakit
APD	: Alat Pelindung Diri
PHBS	: Pola Hidup Bersih dan Sehat
Satgas Covid-19	: Satuan Tugas Penanganan Covid-19
BALITBANGKES	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

DAFTAR ISTILAH

Coronavirus Disease : Penyakit virus corona

Social distancing : Pembatasan sosial

Physical distancing : Pembatasan fisik

Handsanitizer : Cairan antiseptik berbasis alkohol

Droplet : Tetesan cairan kecil dari hidung/mulut

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancar yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M Terhadap Penyebaran Covid-19 Pada Masyarakat Kota Madiun”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana Kesehatan Masyarakat di Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu penulisan penelitian ini:

1. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan selaku Dewan Penguji, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
2. Ibu Avicena Sakufa Marsanti, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Riska Ratnawati, S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh teman-teman saya S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2017 yang memberikan bantuan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih ada kekurangan baik isi maupun penyajiannya dan masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran, tanggapan dan kritik sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Madiun, 25 April 2021

Dio Rizky Wahyudi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan manusia. Namun saat ini dunia sedang mengalami wabah virus jenis baru yang telah menyebar ke seluruh belahan negara di dunia. Wabah tersebut dinamakan *Coronavirus-2* (SARS-CoV-2), virus ini pertama kali ditemukan pada 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. WHO (World Health Organization) kemudian menamai wabah ini *Coronavirus Disease* (Covid-19) yang menyerang sistem pernafasan mengakibatkan demam tinggi, flu, batuk, sesak nafas, serta nyeri tenggorokan. Virus ini telah menyebar ke lebih dari 200 negara, sehingga disebut pandemi dan menetapkan sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional. Penyebaran dan jumlah kasus virus ini berlangsung sangat cepat, sehingga mengakibatkan angka kematian setiap harinya di berbagai negara (WHO, Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari *Worldometers* pada tanggal 1 Maret 2021, terdapat total kasus Covid-19 di dunia telah mencapai total kasus 114.694.360, dan terkonfirmasi total kasus kematian mencapai 2.543.402. Negara Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan angka kasus Covid-19 tertinggi di dunia dengan total kasus 29.255.344, dan terkonfirmasi total kasus kematian mencapai 525.776 pada tanggal 1 Maret 2021. Sementara di negara Indonesia, virus Covid-19 masuk pada tanggal 2 Maret 2020 dan merupakan negara yang menduduki peringkat 18 sampai saat ini. Berdasarkan data Satuan Tugas Penanganan Covid-19, dilaporkan total kasus mencapai 1.341.314 orang dinyatakan positif Covid-19, dan terkonfirmasi total kasus kematian mencapai 36.325 pasien meninggal dunia, dan total pasien dinyatakan sembuh ada 1.151.915 pasien sampai 1 Maret 2021 (Satgas Penanganan Covid-19, 2021).

Berdasarkan data dilaporkan dari Satuan Tugas Penanganan Covid-19 pada 1 Maret 2021, adapun lima provinsi di Indonesia mengalami penambahan kasus yang tinggi, yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Kalimantan Timur, Jawa Timur. Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan kasus positif Covid-19 terbanyak yaitu 129.800 kasus, 117.165 dinyatakan sembuh, dan 9.147 dinyatakan meninggal dunia pada tanggal 1 Maret 2021. Menurut data dilaporkan, Kota Madiun Provinsi Jawa timur terjadi kasus Covid-19 mencapai 1.494, 1.279 sembuh, dan 122 orang dinyatakan meninggal dunia per hari Senin, 1 Maret 2021 (Pemprov Jawa timur, 2021). Maraknya virus Covid-19 ini mengakibatkan berbagai aktivitas dikerjakan dari rumah atau disebut WFH (Work Form Home), baik sekolah, kuliah, bekerja ataupun aktivitas yang lainnya. Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah, seperti physical distancing (jaga jarak), lock down, bahkan di beberapa daerah pun telah diberlakukan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Namun masih banyak masyarakat yang lalai dalam menerapkan protokol kesehatan dan tidak mematuhi peraturan pemerintah tersebut, sehingga semakin hari terus bertambah kasus penyebaran virus ini dan berjalan sangat cepat (Kemenkes RI, 2020).

Mengingat masih banyak masyarakat yang lalai dalam menerapkan protokol kesehatan dan tidak mematuhi peraturan pemerintah, perlunya kesadaran dan pemahaman masyarakat akan pentingnya mematuhi protokol kesehatan guna memutus rantai penyebaran Covid-19 dan angka penyebaran tidak semakin meningkat. Cara pencegahan Virus Covid-19 dengan menerapkan 4M, yaitu sering Mencuci tangan pakai sabun, memakai Masker, Menjaga jarak, dan Menghindari kerumunan. Dan juga mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti buah dan sayur, rajin berolahraga, istirahat yang cukup, dan bila batuk, flu, sesak nafas segera mengambil tindakan ke fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan. Kepatuhan merupakan perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menerapkan

protokol kesehatan (Devi Pramita Sari, 2020). Namun, kepatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan belum optimal. Penambahan kasus Covid-19 terus terjadi setiap harinya, data ini berdasarkan pernyataan Jubir Pemerintah untuk Covid-19, dr. Achmad Yurianto. Hal ini menggambarkan bahwa kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan, yaitu penggunaan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan masih belum optimal.

Berdasarkan data observasi studi pendahuluan yang telah dilakukan di 3 tempat angkringan wilayah Kecamatan Taman Kota Madiun, mobilitas masyarakat yang terbilang cukup ramai berdatangan. Dihitung selama 2 jam melakukan pengamatan di 3 tempat angkringan wilayah Kecamatan Taman, dari 10 pengunjung yang diamati terdapat 3 pengunjung yang masih belum mematuhi protokol kesehatan 4M, seperti tidak memakai masker saat berbincang, tidak mencuci tangan atau handsanitizer pada saat datang di angkringan dan setelah memegang benda, tidak menjaga jarak dan tidak menghindari kerumunan, tetapi salah satu dari 3 pengunjung tersebut telah melakukan jaga jarak dan menghindari kerumunan di angkringan. Dan 7 dari 10 pengunjung lainnya telah menerapkan protokol kesehatan 4M (memakai masker, mencuci tangan pakai sabun/handsanitizer, menjaga jarak, menghindari kerumunan).

Ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan 4M dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat. Pengetahuan adalah hasil dari persepsi manusia, atau hasil seseorang mengetahui suatu objek melalui persepinya untuk menghasilkan pengetahuan. Setiap orang memiliki pengetahuan, dan setiap orang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Melalui proses pembelajaran, dapat memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan baru dan membuka pikirannya (Listiani, 2015). Dan sikap adalah evaluasi atau tanggapan terhadap perasaan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budi Yanti dan Sukesih, terdapat pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan Covid-19 yang baik.

Penularan Covid-19 dapat dicegah dengan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap masyarakat salah satunya adalah pengunjung angkringan. Kehidupan masyarakat yang mereka jalani memiliki dampak resiko kesehatan yang tinggi, maka perlu bagi mereka untuk meningkatkan kesadaran diri akan informasi kesehatan yang penting bagi dirinya. Informasi kesehatan, masalah kesehatan dan solusi kesehatan yang ada perlu mereka pahami dan diterapkan sebagai informasi kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan mereka (Listiani 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang Covid-19 terhadap tingkat kepatuhan penerapan 4M pada masyarakat Kota Madiun.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kepatuhan masyarakat terhadap penyebaran Covid-19?
2. Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku kepatuhan masyarakat terhadap penyebaran Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.
2. Mengidentifikasi pengetahuan tentang penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.
3. Mengidentifikasi sikap tentang penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.

4. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penerapan 4M tentang penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.
5. Menganalisis hubungan sikap dengan kepatuhan penerapan 4M tentang penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Terbinanya kerjasama dengan institusi dalam upaya meningkatkan keterkaitan dengan akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan Kesehatan Masyarakat.
2. Penelitian ini dapat mendukung kegiatan pengabdian masyarakat bagi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mendapatkan masukan baru dari pengembangan keilmuan bagi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

1.5 Keaslian Penelitian

Berikut ini merupakan tabel dari penelitian-penelitian tentang pengetahuan dan sikap Covid-19, antara lain :

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Peneliti Sebelumnya		Peneliti
		Budi Yanti, Eko Mulyadi, Wahiduddin, Revi Gama Hatta Novika, Yuliana Mahdiyah Da'at Arina, Natalia Sri Martani	Suksesih, Usman, Setia Budi, Dian Nur Adkhana Sari	Dio Rizky Wahyudi
1.	Judul Penelitian	Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kebijakan Jaga Jarak sebagai Cara Pencegahan Penularan Covid-19 Di Indonesia	Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia	Hubunngan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Covid-19 Terhadap Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M Pada Masyarakat Kota Madiun.
2.	Tahun	2020	2020	2021
3.	Tempat Penelitian	Seluruh masyarakat di Indonesia	Kampus Kesehatan seluruh Indonesia	Beberapa Angkringan di Kecamatan Taman Kota Madiun
4.	Metode Penelitian	Penelitian Deskriptif dengan desain cross-sectional	Penelitian Kuantitatif dengan survey analitik	Penelitian Kuantitatif
5.	Variabel Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui penyebab penyakit dan penularannya., gejala, resiko, dan pencegahan Covid-19 	<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang pencegahan Covid-19 di Indonesia 	<ul style="list-style-type: none"> Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kepatuhan terhadap penyebaran Covid-19 pada

		<ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui kesadaran sosial dalam menjaga jarak di tempat ibadah, kerja, dan belajar di rumah. • Mengetahui hubungan perilaku dengan upaya pencegahan Covid-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan Covid-19 di Indonesia 	<p>pengunjung di angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku kepatuhan terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung di angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun
6.	Hasil Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (99%), sikap positif (59%), dan perilaku baik (93%) terkait social distancing • Pengetahuan yang baik menunjukkan sikap positif (58,85%), perilaku yang baik (93,3%), dan sikap positif menunjukkan perilaku baik (96,7) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang pencegahan Covid-19 paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) • Sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan Covid-19 paling tinggi berada di kategori sikap baik sebanyak 206 (46,39%) 	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

2.1.1 Definisi Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Beberapa *coronavirus* yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (KemKes, 2020).

2.1.2 Gejala Covid-19

(Dipna Videlia Putsanra, 2020), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan beberapa gejala awal orang yang terinfeksi virus corona COVID-19, yaitu demam, kelelahan, dan batuk kering. Beberapa pasien juga mengalami sakit dan nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Gejala-gejala ini biasanya ringan dan mulai secara bertahap. Beberapa orang bisa terinfeksi tetapi tidak menunjukkan gejala apa pun dan merasa tidak enak badan. Kebanyakan

orang (sekitar 80%) pulih dari penyakit tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang yang terinfeksi Covid-19 sakit parah dan mengalami kesulitan bernapas. Orang yang lebih tua, dan mereka yang memiliki masalah medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, masalah jantung atau diabetes, lebih mungkin untuk berkembang menjadi penyakit serius. Orang dengan demam, batuk dan kesulitan bernapas harus mencari perhatian medis. Pemerintah Indonesia telah menerbitkan Protokol Kesehatan yang harus dilakukan jika Anda atau orang terdekat di sekitar. Anda menunjukkan gejala awal virus corona Covid-19:

1. Jika Anda merasa tidak sehat dengan kriteria :
 - a. Demam lebih dari 38°C.
 - b. Batuk/ pilek/nyeri tenggorokan, istirahatlah yang cukup di rumah dan minum air yang cukup. Bila tetap merasa tidak nyaman, keluhan berlanjut, atau disertai dengan kesulitan bernapas (sesak atau napas cepat), segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes).

Pada saat berobat ke fasyankes, Anda harus lakukan tindakan berikut:

- a. Gunakan masker.
 - b. Apabila tidak memiliki masker, ikuti etika batuk/bersin yang benar dengan cara menutup mulut dan hidung dengan tisu atau lengan atas bagian dalam.
 - c. Usahakan tidak menggunakan transportasi massal.
2. Tenaga Kesehatan (nakes) di fasyankes akan melakukan screening pasien dalam pengawasan COVID-19 :
 - a. Jika memenuhi kriteria pasien dalam pengawasan COVID-19, maka Anda akan dirujuk ke salah satu rumah sakit (RS) rujukan.
 - b. Jika tidak memenuhi kriteria pasien dalam pengawasan COVID-19, maka Anda akan dirawat inap atau rawat jalan tergantung diagnosa dan keputusan dokter fasyankes.

3. Jika akan diantar ke RS rujukan menggunakan ambulans fasyankes didampingi oleh nakes yang menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).
4. Di RS rujukan, bagi Anda yang memenuhi kriteria pasien dalam pengawasan COVID-19 akan dilakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan dirawat di ruang isolasi.
5. Spesimen akan dikirim ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Jakarta. Hasil pemeriksaan pertama akan keluar dalam waktu 1 x 24 jam setelah spesimen diterima.
 - a. Jika hasilnya positif : I. maka Anda akan dinyatakan sebagai kasus konfirmasi COVID-19. II. Sampel akan diambil setiap hari. III. Anda akan dikeluarkan dari ruang isolasi jika pemeriksaan sampel 2 (dua) kali berturut-turut hasilnya negatif.
 - b. Jika hasilnya negatif, Anda akan dirawat sesuai dengan penyebab penyakit.

Jika Anda sehat, namun:

- a. Ada riwayat perjalanan 14 hari yang lalu ke negara dengan transmisi lokal COVID-19, lakukan self monitoring melalui pemeriksaan suhu tubuh 2 kali. Jika muncul demam lebih dari 38°C atau gejala pernapasan seperti batuk/ pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas segeralah periksakan diri Anda ke fasyankes.
- b. Merasa pernah kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, segeralah melapor ke petugas kesehatan dan periksakan diri Anda ke fasyankes. Untuk selanjutnya, Anda akan diperiksa spesimennya.

2.1.3 Penularan Covid-19

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan bahwa penyebaran *coronavirus* bisa terjadi melalui udara. Dalam pedoman

terbaru yang dirilis di laman resminya, WHO akhirnya memasukkan udara sebagai salah satu transmisi atau cara penularan virus Corona (Sarah Oktaviani Alam, 2020). Selain udara, ada beberapa cara yang menjadi jalur penyebaran virus Corona, yaitu :

1. Penyebaran virus Corona melalui droplet

Penularan virus Corona bisa terjadi melalui droplet saat seseorang batuk, bersin, bernyanyi, berbicara, hingga bernapas. Saat melakukan hal-hal tersebut, udara yang keluar dari hidung dan mulut mengeluarkan partikel kecil atau aerosol dalam jarak dekat.

2. Penyebaran virus Corona melalui udara

Setelah mendapat kritikan dari ratusan ilmuwan terkait penyebaran virus Corona melalui udara, akhirnya WHO pun mengakuinya. Organisasi tersebut mengakui adanya bukti bahwa virus Corona itu bisa menyebar melalui partikel-partikel kecil yang melayang di udara.

3. Penyebaran virus Corona melalui permukaan yang terkontaminasi

Cara penularan virus Corona ini terjadi saat seseorang menyentuh permukaan yang mungkin telah terkontaminasi virus dari orang yang batuk atau bersin. Lalu virus itu berpindah ke hidung, mulut, atau mata yang disentuh setelah menyentuh permukaan yang terkontaminasi tersebut. Mengutip WebMD, virus Corona bisa bertahan selama 2-3 hari di permukaan tertentu. Untuk mencegah cara penularan virus ini, bisa dengan membersihkan berbagai permukaan tersebut dan hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan.

4. Penyebaran virus Corona melalui fecal-oral atau limbah manusia

Sebuah studi menunjukkan bahwa partikel virus Corona ditemukan juga pada fecal-oral orang yang terinfeksi, seperti urine dan feses. Namun WHO mengatakan hingga saat ini masih belum ada laporan yang dipublikasi terkait cara penularan virus Corona melalui cara ini dan bukan menjadi upaya transmisi utama virus.

Dalam laman resmi WHO, selain melalui fecal-oral tersebut, penyebaran virus Corona juga bisa terjadi melalui darah, dari ibu ke anak, hingga dari hewan ke manusia.

2.1.4 Pencegahan Covid-19

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial (Kemenkes, 2020).

Menurut (Kemenkes, 2020), prinsipnya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di masyarakat dilakukan dengan:

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi/kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.

6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.

Menurut (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020). Penerapan 4M dapat dilakukan dengan cara:

1. Memakai masker

Masyarakat dihimbau memakai masker terutama jika diluar rumah. Memasang masker menutupi mulut dan hidung, masker medis hanya boleh digunakan 1 kali pakai, masker kain 3 lapis dapat dipakai ulang dengan dicuci menggunakan detergen. Cuci tangan setelah menyentuh atau membuang masker.

2. Mencuci tangan pakai sabun atau handsanitizer

Mencuci tangan dengan air mengalir, mencuci tangan sebaiknya dilakukan minimal 20 detik, mencuci tangan menggunakan sabun setelah dari luar rumah atau sebelum masuk rumah, dan bila sabun dan air mengalir tidak ada dapat menggunakan cairan pembersih tangan (handsanitizer) minimal 60%.

3. Menjaga jarak

Menjaga jarak merupakan salah satu pencegahan penyebaran covid-19. Panduan menjaga jarak yaitu lebih dari 1 meter dengan orang lain, tetap berada didalam rumah sesuai dengan anjuran pemerintah, jika keluar rumah hanya keperluan mendesak seperti berbelanja dan berobat.

4. Menghindari kerumunan

Menunda kegiatan yang bersifat berkerumun/ramai. Sebaiknya mungkin menghindari penggunaan kendaraan umum. Melakukan kegiatan bekerja, belajar dan beribadah didalam rumah.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Soekidjo Notoatmodjo, 2012c).

Dalam penelitian (Sukesih et al., 2020) menunjukkan Distribusi frekuensi tingkat Pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang Pencegahan Covid-19 di Indonesia didapatkan pengetahuan yang baik. Sumber pengetahuan terkait dengan Covid-19 didapatkan mahasiswa dari sosial media, internet, televisi, kementerian kesehatan, WHO, dan informasi teman.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (Know) Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkat yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.
2. Memahami (Comprehention) Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.
4. Analisis (Analysis) Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen- komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.
5. Sintesis (Synthesis) Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.
6. Evaluasi (Evaluation) Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu 17 kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2012c), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

1. Tingkat Pendidikan

Tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan

sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan.

2. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

3. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

4. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2012) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara non ilmiah

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

b. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara

mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

c. Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2. Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian.

2.3 Sikap

2.3.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah keadaan mental dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2009). Pengertian sikap dijelaskan oleh (Saifudin, 2013) sikap diartikan sebagai suatu reaksi atau respon yang muncul dari seseorang individu terhadap objek yang kemudian memunculkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara-cara tertentu.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu. Sikap juga dapat dikatakan sebagai suatu perwujudan adanya kesadaran terhadap lingkungannya. Proses yang mengawali terbentuknya sikap

adalah adanya objek disekitar individu memberikan stimulus yang kemudian mengenai alat indra individu, informasi yang ditangkap mengenai objek kemudian diproses di dalam otak dan memunculkan suatu reaksi. Penilaian yang muncul, positif atau negatif dipengaruhi oleh informasi sebelumnya, atau pengalaman pribadi individu.

Dalam penelitian (Sukesih et al., 2020) berdasarkan sikap mahasiswa Kesehatan dalam melakukan pencegahan Covid-19 di Indonesia didapatkan presentase sikap paling tinggi berada di kategori sikap baik.

2.3.2 Ciri-ciri Sikap

Menurut (Sunyoto Danang, 2013) Sikap mempunyai ciri antara lain :

1. Sikap bukan pembawaan manusia sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepnajng perkembangan orang itu didalam hubungan dengan objeknya.
2. Sikap dapat berubah-ubah dan dapat dipelajari, oleh karena itu sikap dapat berubah pada orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang memudahkan sikapnya pada orang itu sendiri.
3. Sikap itu tidak berdiri sendiri melainkan senantiasa mengandung hubungan pada satu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu atau kumpulan dari halhal tersebut. Sikap dapat di berkenaan dengan suatu objek yang serupa.

2.3.4 Karakteristik Sikap

Menurut (Sumarwan, 2014) Sikap terdiri dari beberapa karakteristik, yaitu :

1. Sikap selalu memiliki objek, yaitu selalu mempunyai sesuatu hal yang dianggap penting, objek sikap dapat berupa konsep abstrak seperti konsumerisme atau berupa sesuatu yang nyata.

2. Konsistensi sikap, sikap merupakan gambaran perasaan seorang konsumen, dan perasaan tersebut akan direfleksikan oleh perilakunya. Karena itu, sikap memiliki konsistensi dengan perilaku.
3. Sikap Positif, Negatif dan Netral berarti setiap orang memiliki karakteristik valance dari sikap antara individu satu dengan yang lainnya.
4. Intensitas sikap, sikap seorang konsumen terhadap suatu merek produk akan variasi tingkatannya, ketika konsumen menyatakan derajat tingkat kesukaan terhadap suatu produk, maka ia mengungkapkan ntensitas sikapnya.

2.3.5 Tingkat Sikap

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Tingkat sikap menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2012c) adalah sebagai berikut :

1. Menerima (receiving), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (responding), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (valuating), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (responsible) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

2.3.6 Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Saifudin, 2013), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

1. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis maupun konsumennya.

5. Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.4 Kepatuhan

2.4.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan merupakan kecendrungan dan kerelaan seseorang untuk memenuhi dan menerima permintaan, baik yang berasal dari seseorang pemimpin atau yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau

perintah. Kepatuhan (obedience) didefinisikan sebagai perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk mengikuti permintaan atau perintah orang lain (Septi Kusumadewi, 2012).

2.4.2 Aspek-aspek Kepatuhan

Menurut (Sarbaini, 2012) melihat persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

1. Pemegang otoritas Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan.
2. Kondisi yang terjadi terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.
3. Orang yang mematuhi kesadaran seseorang untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Tingkat kepatuhan ini dipengaruhi oleh banyak hal, teori menurut (Brannon, L., Feist, 2009) menjelaskan, antara lain; usia, jenis kelamin, emosi, keyakinan. Perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar yang dilakukan oleh individu. Teori Lawrence Green (1980) menjelaskan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, *predisposing, enabling, reinforcing*. Dari kedua teori tersebut yang berhubungan dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *over behavior*.

1. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan masyarakat (Over Behaviour). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Soekidjo Notoatmodjo, 2012c).

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Soekidjo Notoatmodjo, 2012c).

Pengetahuan masyarakat yang dimaksud disini yaitu semua informasi terkait berbagai hal tentang Covid-19 berupa penularan dan pencegahan virus Covid-19 yang diketahui oleh masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan khususnya penggunaan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan.

2. Sikap

Sikap merupakan suatu respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertutup. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, namun hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan dimiliki oleh individu, pandangan atau penilaian terhadap suatu objek serta pengalaman seseorang (S Notoatmodjo, 2014).

Sikap yang dimaksud disini yaitu reaksi atau tanggapan masyarakat baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif terkait pemberlakuan protokol kesehatan khususnya

penggunaan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan.

3. Usia

Usia bukanlah faktor utama dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan. Dalam beberapa penelitian dilihat bahwa anak-anak sering gagal dalam pengobatan karena ketidakpatuhan. Seiring bertambahnya usia menjadi dewasa rasa tanggung jawab akan timbul dan mengakibatkan semakin patuh dalam pengobatan. Ketika usia tua, tanggung jawab cenderung menurun karena adanya gangguan tambahan seperti gangguan memori yang menyulitkan untuk patuh kepada suatu aturan.

4. Jenis Kelamin

Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan juga sedikit. Tingkat kepatuhan laki-laki dan perempuan hampir sama, tetapi perempuan dinilai lebih patuh dari laki-laki, karena perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan.

5. Faktor Emosi

Stres dapat menurunkan tingkat kepatuhan dari seseorang dan individu dengan sifat optimis cenderung memiliki kepatuhan yang tinggi. Dalam pengertian umum, stres dalam hal ini diartikan sebagai suatu tekanan atau sesuatu yang terasa menekan dalam diri individu. Stres akan muncul pada individu bila ada ketidakseimbangan atau kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhannya baik yang bersifat jasmani maupun rohani. Berikut ini beberapa hal yang dapat menyebabkan muncul stress pada individu, antara lain: perasaan cemas mengenai hasil yang dicapai, aktivitas yang tidak seimbang, tekanan dari diri sendiri, suatu kondisi ketidakpastian, perasaan cemas, perasaan bersalah, emosional, dan kondisi sosial ekonomi.

6. Keyakinan Pribadi

Individu yang yakin dalam keberhasilan sebuah tindakan ataupun aturan dinilai memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Ini merupakan faktor yang paling mempengaruhi dari tingkat kepatuhan.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas kesehatan, yaitu:

1. Lingkungan

Nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan nantinya juga akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan masyarakat. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat masyarakat belajar tentang arti suatu norma sosial dan kemudian menginternalisasikan dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku. Lingkungan yang cenderung otoriter akan membuat masyarakat mengalami proses internalisasi dengan keterpaksaan.

2. Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha, yaitu biasanya berupa benda-benda. Karena fasilitas ini dapat memberikan kemudahan dan kelancaran bagi suatu usaha dan biasanya diperlukan sebelum suatu kegiatan berlangsung. Fasilitas yang dibutuhkan dalam menerapkan protokol kesehatan, seperti masker, tempat cuci tangan, sabun, handsanitizer.

3. Informasi

Untuk membuat sebuah kondisi sebuah kelompok dapat mengikuti atau patuh kepada suatu aturan atau tindakan, maka dibutuhkan informasi yang memadai dan tepat. Kurangnya informasi atau informasi yang didapatkan palsu dapat mengurangi tingkat kepatuhan individu maupun kelompok.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, dukungan keluarga, tokoh masyarakat yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

1. Dukungan Keluarga

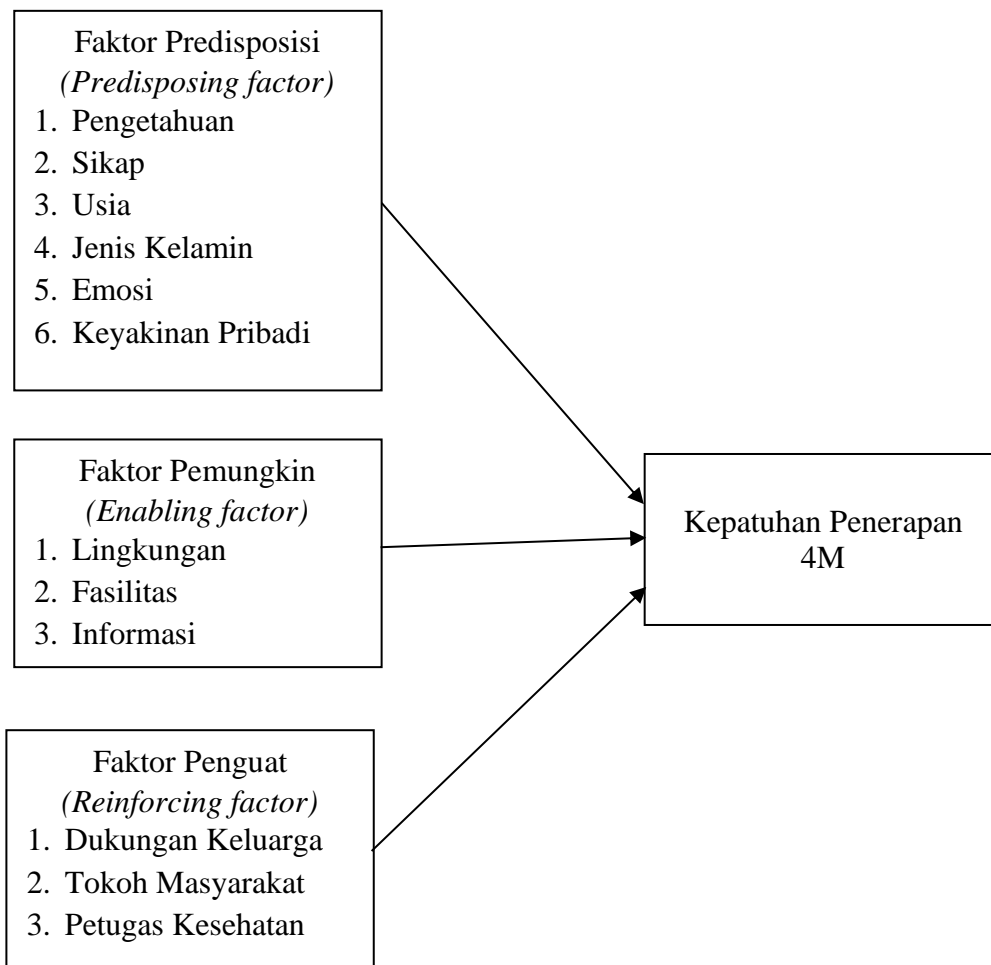
Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada dalam membantu mewujudkan dan menaati peraturan yang ada.

2. Tokoh Masyarakat

Tokoh masyarakat dapat memengaruhi orang lain dengan memberikan mereka informasi atau argumen yang logis tentang tindakan yang seharusnya mereka lakukan.

3. Petugas Kesehatan

Bentuk upaya lain yang dapat dilakukan petugas kesehatan yaitu dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait penerapan protokol kesehatan yang baik dan benar.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori
Sumber : Lawrence Green

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara atas pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dinyatakan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis ini digunakan untuk menentukan arah pembuktian yang artinya hipotesis merupakan masalah yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M pada masyarakat terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung Angkringan.

Ha : Ada hubungan antara sikap dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M pada masyarakat terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung Angkringan.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif ini bertujuan membuktikan hipotesis penelitian yang merupakan jawaban dari rumusan masalah yang diteliti. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan cara melakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang signifikan. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana mencakup semua jenis penelitian yang melakukan pengukuran pada variabel-variabel yang dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari subjek atau objek yang diamati oleh peneliti dengan karakteristik serta nilai atau kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sendiri untuk dipelajari dan setelahnya dapat ditarik kesimpulan. Sasaran penelitian ini seperti wilayah geografis, penyakit, penyebab penyakit, program-program kesehatan, gejala-gejala penyakit, dan sebagainya. Dalam penelitian apa pun populasi tersebut harus dibatasi populasinya, misal suatu wilayah kelurahan, kecamatan, atau kabupaten, kelompok umur tertentu, penyakit-penyakit tertentu, dan sebagainya (Soekidjo Notoatmodjo, 2012a).

Populasi dalam penelitian ini menggunakan teknik *ongoing population*, jumlah populasi tersebut dihitung berdasarkan rata-rata pengunjung perhari. Populasi penelitian ini adalah 80 orang dari 40 angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah subjek yang akan diambil sebagian dari keseluruhan populasi yang diteliti. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan teknik atau cara-cara tertentu sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi yang diteliti (S Notoadmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah 74 orang pengunjung angkringan di Kecamatan Taman Kota Madiun. Besar sampel yang ditentukan dengan rumus Slovin menurut (S Notoadmodjo, 2010), sebagai berikut :

$$n = \frac{4 p q}{d^2}$$
$$n = \frac{4 (0,10)(0,9)}{(0,07^2)}$$
$$n = \frac{0,36}{0,0049}$$
$$n = 74$$

Keterangan:

n = Jumlah Responden / Besar Sampel

p = Proporsi sesuai kriteria

q = 1-p (proporsi tidak sesuai kriteria)

d = Besaran masalah

4.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel adalah teknik yang digunakan untuk menentukan sampel. Oleh karena itu, suatu penelitian yang baik harus memperhatikan dan menggunakan suatu teknik penentuan sampel yang akan dijadikan objek penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *ongoing*. Teknik *ongoing* biasanya dipakai dalam penelitian kualitatif, tetapi juga dapat digunakan sebagai penelitian kuantitatif, yaitu sama seperti teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Teknik penentuan sampel ini berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu

dengan peneliti atau mereka yang mudah ditemui maupun dijangkau. Sampel dengan menggunakan teknik *ongoing* ini sama halnya dengan pengambilan sampel *accidental sampling*, yaitu yang ada pada saat itu juga di lokasi penelitian dengan sampel dari masing-masing angkringan tidak pasti berjumlah 2 responden bisa lebih maupun bisa kurang, tetapi dengan total responden tidak lebih dari 74 responden.

4.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria atau ciri-ciri yang spesifik perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Pada penelitian ini kriteria inklusinya sebagai berikut:

1. Pengunjung yang kebetulan ada di angkringan tersebut .
2. Pengunjung yang berusia 17 - >25 tahun.
3. Pengunjung yang bersedia menjadi responden .

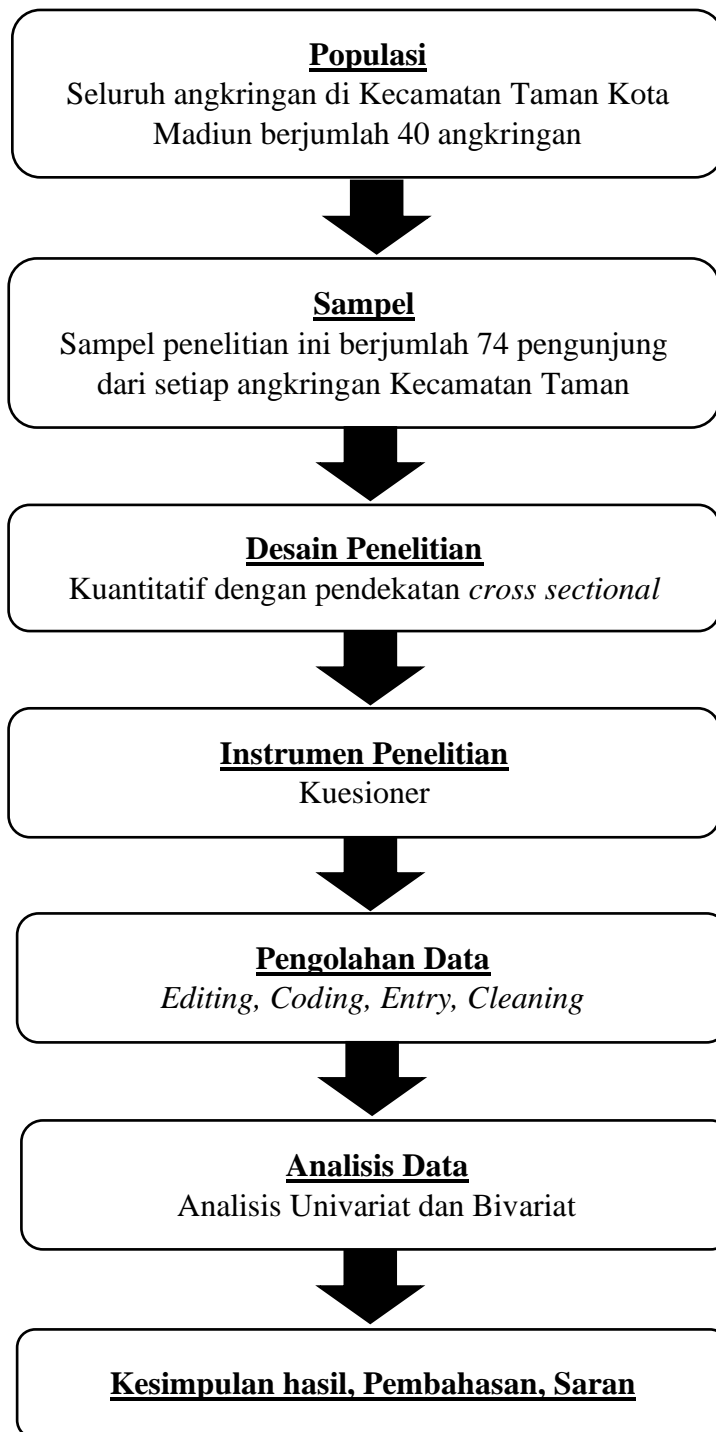
4.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sebuah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Pada penelitian ini kriteria eksklusi sebagai berikut:

1. Pengunjung yang memiliki riwayat Covid-19.
2. Pengunjung yang tidak bersedia menjadi responden.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Penelitian ini perlu adanya susunan kerangka kerja yang sesuai dengan tahapan. Kerangka kerja ini merupakan langkah-langkah dalam penyelesaian masalah.. Berikut gambar kerangka kerja dalam penelitian ini:



Gambar 4. 1 Kerangka Kerja Penelitian

4.5 Variabel dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variable bebas adalah variable independen yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab dari variable yang lainnya, variable yang pengaruhnya positif maupun negatif. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan variabel (PD Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini yang menjadi variabel yaitu pengetahuan dan sikap.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas (PD Sugiyono, 2014). Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan penerapan 4M.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variabel Bebas					
No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data
1.	Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dengan cara melakukan pengenalan terhadap sesuatu objek. Penelitian ini mengukur pemahaman atau pemikiran seseorang dalam menerapkan 4M terhadap penyebaran Covid-19	Diukur dengan menggunakan indikator 4M yaitu : 1. Memakai masker. 2. Mencuci tangan. 3. Menjaga jarak 1-2m. 4. Menghindari Kerumunan	<u>Kuesioner</u> Pengetahuan dinyatakan dengan: 1 = Benar 0 = Salah <u>Kriteria:</u> 1. Baik, Jika dapat menjawab pertanyaan benar > 70% 2. Kurang Baik, Jika dapat menjawab pertanyaan benar ≤ 70%	Nominal
2.	Sikap	Sikap adalah pemikiran dan perasaan yang mendorong seseorang bertingkah laku ketika sedang menyukai atau tidak menyukai, yang berkaitan dengan sikap pengunjung angkringan dalam menerapkan 4M terhadap penyebaran Covid-19	Diukur dengan menggunakan indikator 4M yaitu : 1. Memakai masker. 2. Mencuci tangan. 3. Menjaga jarak 1-2m. 4. Menghindari Kerumunan	<u>Kuesioner</u> Sikap dinyatakan dengan: Positif : Ragu-ragu = 2 Tidak Setuju = 1 <u>Kriteria:</u> 1. Sikap Positif, jika total skor > mean 2. Sikap Negatif, jika total skor ≤ mean	Nominal

Variabel Terikat													
3.	Tingkat Kepatuhan	<p>Kepatuhan merupakan kecenderungan seseorang untuk memenuhi dan menerima permintaan, yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau perintah.</p> <p>Pada penelitian ini yang berkaitan dengan kepatuhan pengunjung angkringan dalam menerapkan 4M terhadap penyebaran Covid-19</p>	<p>Diukur dengan menggunakan indikator 4M yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai masker. 2. Mencuci tangan. 3. Menjaga jarak 1-2m. 4. Menghindari Kerumunan 	<p><u>Kuesioner</u></p> <p>Tingkat Kepatuhan dinyatakan dengan:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>Selalu = 4</td> <td>Selalu = 1</td> </tr> <tr> <td>Sering = 3</td> <td>Sering = 2</td> </tr> <tr> <td>Kadang = 2</td> <td>Kadang = 3</td> </tr> <tr> <td>Tidak Pernah = 1</td> <td>Tidak Pernah = 4</td> </tr> </table> <p><u>Kriteria</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Patuh, jika total skor > mean 2. Tidak Patuh, jika total skor ≤ mean 	Selalu = 4	Selalu = 1	Sering = 3	Sering = 2	Kadang = 2	Kadang = 3	Tidak Pernah = 1	Tidak Pernah = 4	Nominal
Selalu = 4	Selalu = 1												
Sering = 3	Sering = 2												
Kadang = 2	Kadang = 3												
Tidak Pernah = 1	Tidak Pernah = 4												

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Soekidjo Notoatmodjo, 2012a). Instrumen penelitian ini merupakan alat yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data, sehingga hasilnya baik, lengkap, sistematis, dan lebih mudah untuk mengolah data. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

4.6.1 Kuesioner

Kuesioner adalah cara pengumpulan informasi dalam jumlah besar yang relatif murah, cepat dan efisien. Dengan kuesioner kita juga bisa mendapatkan data dari sampel orang banyak. Pengumpulan datanya juga relatif cepat karena peneliti tidak perlu hadir pada saat pengisian kuesioner (Sugiyono, 2019).

Dengan tujuan untuk membuktikan bahwa kuesioner yang kita susun mampu atau tidak untuk kita jadikan pertanyaan pada penelitian kita, maka dengan itu harus dilakukan uji pada kuesioner menggunakan uji korelasi anatra skor nilai setiap butir pertanyaan dengan skor keseluruhan kuesioner. Kuesioner ini di sebar kepada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun yang berjumlah 74 orang pengunjung yang di bagikan secara langsung oleh peneliti dan di jawab langsung oleh responden.

4.6.2 Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Di Sisi lain dari pengertian validitas adalah aspek kecermatan pengukuran suatu alat ukur yang valid dapat menjalankan fungsi ukurnya dengan tepat, juga memiliki kecermatan tinggi (Yusup, 2018). Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan, dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi

rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas. Yang dimaksud. Untuk menguji tingkat validitas instrumen, peneliti mencobakan instrumen tersebut pada sasaran dalam penelitian.

a. Variabel Pengetahuan

Tabel 4. 2 Uji Validitas Pengetahuan

No.	Pearson Correlation R hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,920	0,754	Valid
2	0,825	0,754	Valid
3	0,920	0,754	Valid
4	0,298	0,754	Tidak Valid
5	0,920	0,754	Valid
6	0,837	0,754	Valid
7	0,837	0,754	Valid
8	0,825	0,754	Valid
9	0,837	0,754	Valid
10	0,920	0,754	Valid

Sumber : Pengolahan Data Primer SPSS, 2021

Berdasarkan tabel di atas maka dapat dilihat bahwa hasil dari 10 pertanyaan yang memiliki r hitung > r tabel ada 1 pertanyaan yang di bawah r hitung < r tabel makapertanyaan nomer 4 tidak valid, sedangkan untuk 9 pertanyaan di atas di nyatakan valid karena r hitung > r tabel dan di nyatakan layak untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti.

b. Variabel Sikap

Tabel 4. 3 Uji Validitas Sikap

No.	Pearson Correlation R hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,902	0,754	Valid
2	0,978	0,754	Valid
3	0,146	0,754	Tidak Valid
4	0,978	0,754	Valid
5	0,485	0,754	Tidak Valid
6	0,978	0,754	Valid
7	0,961	0,754	Valid

Sumber : Pengolahan Data Primer SPSS, 2021

Berdasarkan tabel di atas maka dapat dilihat bahwa hasil dari 7 pertanyaan yang memiliki r hitung $>$ r tabel ada 2 pertanyaan yang di bawah r hitung $<$ r tabel maka pertanyaan nomer 3 dan 5 tidak valid, sedangkan untuk 5 pertanyaan di atas di nyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel dan di nyatakan layak untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti.

c. Variabel Tingkat Kepatuhan

Tabel 4. 4 Uji Validitas Tingkat Kepatuhan

No.	Pearson Correlation R hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,850	0,754	Valid
2	0,850	0,754	Valid
3	0,850	0,754	Valid
4	0,471	0,754	Tidak Valid
5	0,828	0,754	Valid
6	0,827	0,754	Valid
7	0,204	0,754	Tidak Valid
8	0,850	0,754	Valid

Sumber : Pengolahan Data Primer SPSS, 2021

Berdasarkan tabel di atas maka dapat dilihat bahwa hasil dari 8 pertanyaan yang memiliki r hitung $>$ r tabel ada 2 pertanyaan yang di bawah r hitung $<$ r tabel maka pertanyaan nomer 4 dan 7 tidak valid, sedangkan untuk 6 pertanyaan di atas di nyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel dan di nyatakan layak untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti.

Dari data hasil uji validitas yang didapatkan maka yang tidak valid sebaiknya diganti atau dihilangkan sebagai instrument penelitian.

4.6.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui ke konsistensi alat ukur yang akan digunakan sebagai penelitian. Menurut (Ghozali, 2016) uji reliabilitas (reliability) adalah pengujian yang menunjukkan suatu instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi dapat

dipercaya untuk mengungkap informasi di lapangan sebagai alat pengumpulan data. (Dewi, 2018) menyatakan jika kuesioner dinyatakan reliable mempunyai nilai koefisien alpha. Uji reliabilitas pada penelitian ini akan dilaksanakan di pedagang dawet jabung, hasil kuesioner akan diuji menggunakan rumus Cronbach Alfa dan kuesioner dikatakan reliabel jika hasil $> 0,632$ dan dikatakan tidak reliabel jika nilai Cronbach Alfa $< 0,632$. Adapun hasil dari uji reliabilitas adalah sebagai berikut ini:

Tabel 4. 5 Uji Reliabilitas

Variabel	R xy	R tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,784	0,632	Reliabel
Sikap	0,782	0,632	Reliabel
Tingkat Kepatuhan	0,863	0,632	Reliabel

Sumber : Pengolahan Data Primer SPSS, 2021

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Taman Kota Madiun dan waktu penelitian ini dilakukan pada bulan mei-juli 2021. Waktu penelitian dibuat dalam bentuk rencana kegiatan pada tabel berikut.

Tabel 4. 6 Rencana Kegiatan

No.	Kegiatan	Bulan
1	Pengajuan judul skripsi	29 Desember 2021
2	Penyusunan proposal dan bimbingan skripsi	11 Maret – 26 April 2021
3	Ujian proposal skripsi	15 Juni 2021
4	Revisi proposal skripsi	20 Juni – 26 Juni 2021
5	Penelitian	28 Juni – 12 Juli 2021
6	Pengolahan data dan penyusunan laporan skripsi	23 Agustus – 8 September 2021
8	Ujian laporan skripsi	9 September 2021
9	Revisi laporan skripsi	10 September 2021
10	Pengumpulan laporan skripsi	
11	Submit Jurnal	11 September 2021

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

4.8.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah suatu sumber data pertama yang diperoleh dari individu atau perorangan dari hasil wawancara, pengisian kuesioner, survey, dan eksperimen. Sebagian besar kuesioner merupakan pilihan umum yang digunakan dalam metode pengumpulan data (Suharsimi Arikunto, 2015). Kuesioner by *Google Form* adalah pertanyaan tertulis yang banyak digunakan untuk memperoleh informasi / data langsung dari sumbernya. Kuesioner juga bisa disebut wawancara tertulis, karena isi kuesioner merupakan rangkaian pertanyaan tertulis untuk responden yang diisi sendiri oleh responden.

Data primer dalam penelitian ini adalah pengunjung angkringan di wilayah Kecamatan Taman Kota Madiun. Peneliti melakukan pengumpulan data sendiri menggunakan *google form* yang dilakukan pada bulan Mei-Juli 2021.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak terkait seperti dari suatu instansi. Data sekunder ini tidak bisa didapat langsung dari sumbernya, tetapi didapatkan dari pihak lain.

4.8.2 Pengumpulan Data

1. Mengurus izin pengambilan data dengan membawa surat dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun untuk ditujukan ke Bakesbangpol Kota Madiun.
2. Setelah mendapat izin dari pihak Bakesbangpol Kota Madiun, kemudian peneliti meminta data angkringan Kecamatan Taman di Dinas Perdagkop Kota Madiun.
3. Setelah mendapatkan surat izin dari Dinas Perdagkop Kota Madiun, peneliti langsung melakukan penelitian ke responden yang telah ditetapkan.

4. Setelah penelitian telah selesai dilakukan dan terkumpulnya data, kegiatan selanjutnya yaitu :
 - 1) Mencatat hasil dari penelitian yang telah dilakukan
 - 2) Menganalisis data
 - 3) Membuat kesimpulan
 - 4) Membuat laporan penelitian

4.9 Pengolahan dan Analisis Data

4.9.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data yaitu proses mencari arti atau makna dari sifat penelitian, rancangan, dan data-data lapangan sesuai dengan tujuan. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini. Pengumpulan data berdasarkan pada hasil dari jawaban respon dengan melihat hasil kuesioner. Adapun proses pengolahan data berdasarkan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Pemeriksaan data dari hasil penelitian harus dilakukan pengecekan dan perbaikan (editing) kuesioner atau angket yang diisi responden guna kesesuaian jawaban.

b. *Coding*

Setelah proses editing pada semua kuesioner, maka langkah berikutnya pemberian kode atau coding, yaitu mengubah data dari bentuk kalimat menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan. Hal ini bertujuan untuk mempermudah peneliti pada saat melakukan proses pemasukan data (entry) dan untuk melakukan analisis data. Berikut adalah nilai-nilai dari pengkodean :

1. Pengetahuan

Variabel pengetahuan tentang penyebaran covid-19 terdiri dari 10 soal. Jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Jumlah nilai jawaban dari pengetahuan pengunjung dihitung dengan range 0-10. Selanjutnya dibagi

dalam 2 kategori, jika jumlah nilai ≤ 7 poin diberi kode 0 artinya pengetahuan kurang baik dan jika jumlah nilai > 7 poin diberi kode 1 artinya pengetahuan baik.

2. Sikap

Variabel sikap tentang penyebaran covid-19 terdiri dari 7 soal. Jawaban soal positif diberi nilai sebagai berikut :

- Setuju = Nilai 3
- Ragu-Ragu = Nilai 2
- Tidak Setuju = Nilai 1

Jumlah nilai jawaban dari sikap pengunjung dihitung dalam 2 kriteria, Sikap Positif, jika total skor $>$ mean, dan Sikap Negatif, jika total skor \leq mean.

3. Tingkat Kepatuhan

Variabel tingkat kepatuhan terhadap penerapan 4M yang terdiri dari 8 pernyataan dinyatakan dengan:

- Selalu = 4
- Sering = 3
- Kadang-kadang = 2
- Tidak Pernah = 1

Jumlah nilai jawaban dari tingkat kepatuhan dibagi dalam 2 kriteria, dikatakan patuh jika total skor $>$ mean, dan Tidak Patuh, jika total skor \leq mean.

c. *Entry*

Setelah melakukan coding, langkah berikutnya entry data atau memasukkan data yang berupa kode (angka / huruf) ke dalam program aplikasi SPSS.

d. *Cleaning*

Setelah semua data dimasukkan, selanjutnya melakukan proses pembersihan data atau *cleaning*. Pembersihan data atau *cleaning* merupakan yaitu kegiatan pengecekan kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, sehingga dapat dilakukan perbaikan.

4.9.2 Analisis Data

Analisis data adalah suatu cara untuk mengolah atau mengevaluasi data untuk menemukan informasi yang bermanfaat dan bisa dipahami, sehingga dapat memberikan petunjuk bagi peneliti untuk solusi permasalahan, dan pengambilan keputusan terhadap pertanyaan-pertanyaan maupun masalah yang berkaitan dengan penelitian. Adapun analisis data yang dilakukan pada penelitian, sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan masing-masing variabel dalam penelitian. Analisis data ini dilakukan untuk mengetahui persentase dari masing-masing variabel, yaitu variabel bebas (vable independent) mengenai pengetahuan dan sikap tentang Covid-19, dan variabel terikat (variable dependent) mengenai tingkat kepatuhan penerapan 4M pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini memiliki tujuan untuk menilai hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data ini dilakukan melalui uji statistik yaitu *Chi Square*, dengan derajat kepercayaan 95% (0,05). Adapun syarat dari uji *Chi Square*, yaitu :

1. Skala data adalah kategorik (nominal/ordinal).
2. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan kurang dari 1.
3. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan kurang dari 5, lebih dari 20% dari total jumlahsel.
4. Besar sampel sebaiknya > 40 sampel.

Hasil uji *Chi Square* hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya perbedaan proporsi antara kelompok atau dengan kata lain dapat menyimpulkan atau tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Dengan demikian Uji *Chi Square* tidak dapat menjelaskan derajat hubungan, dalam hal ini Uji *Chi Square* tidak dapat

mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar dibandingkan kelompok lain.

Apabila besar signifikan 0,05 mempunyai kesempatan benar sebesar 95%, untuk salah sebesar 5%, maka tingkat kepercayaan adalah sebesar 95%. Jika probabilitas (*p-value*) <0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jika nilai (*p-value*) <0,05 maka adanya hubungan atau pengaruh antara variable bebas (independent) dengan variable terikat (dependent), namun jika nilai (*p-value*) >0,05 maka tidak adanya hubungan atau pengaruh antara variable bebas (independent) dengan variable terikat (dependent).

Syarat rasio prevalensi, sebagai berikut:

1. RP (Rasio Prevalensi) < 1, artinya ada hubungan namun variabel tersebut tidak menjadi faktorresiko.
2. RP (Rasio Prevalensi) > 1, artinya ada hubungan dan variabel tersebut menjadi faktorresiko.
3. RP (Rasio Prevalensi) = 1, artinya variabel bebas tersebut tidak menjadi faktor resiko.

banjarejo, demangan, josenan, kejuron, kuncen, mojorejo, manisrejo, pandean, taman. Jumlah penduduk Kecamatan Taman sebanyak 89.398 jiwa, yang terdiri dari jumlah penduduk laki-laki sebanyak 43.761 jiwa, dan penduduk perempuan sebanyak 45.637 jiwa.

5.1.2 Visi dan Misi Kecamatan Taman Kota Madiun

a. VISI

Terwujudnya Pemerintahan Bersih Berwibawa Menuju Masyarakat Sejahtera.

b. MISI

1. Wewujudkan Pemerintahan yang Baik.
2. Mewujudkan Pembangunan yang Berwawasan Lingkungan.
3. Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Kota Madiun.
4. Mewujudkan Kemandirian Ekonomi dan Meratakan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Kota Madiun.

5.2 Penyajian Karakteristik Data Umum Responden

Karakteristik responden penelitian di Kecamatan Taman Kota Madiun yang tercakup dalam kuesioner penelitian, maka didapatkan karakteristik responden meliputi usia, dan pendidikan responden.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan kategori usia responden yang saya teliti menurut Departemen Kesehatan RI, maka gambaran frekuensi dan juga persentase usia responden sebagai berikut :

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia (tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1	17-20 Tahun	10	13,5
2	21-24 Tahun	49	66,2
3	> 25 Tahun	15	20,3
Jumlah		74	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2021

Pada tabel 5.1 distribusi responden berdasarkan usia terdapat perbedaan proporsi menunjukkan bahwa dari 74 responden, mayoritas

pada usia 21-24 tahun adalah sebanyak 49 responden dengan persentase sebesar (66,2%), sedangkan yang terendah dengan usia 17-20 tahun sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar (13,5%), dan pada usia 25 tahun sebanyak 15 responden dengan persentase sebesar (20,3%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan analisis terhadap usia responden yang saya teliti, maka gambaran frekuensi dan juga persentase usia responden sebagai berikut :

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar : SD, SMP	0	0
3	Pendidikan Menengah	50	67,6
4	Pendidikan Tinggi	24	32,4
Total		74	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2021

Pada tabel 5.2 distribusi responden berdasarkan pekerjaan terdapat perbedaan proporsi menunjukkan bahwa dari 74 responden, mayoritas pendidikannya adalah SMA sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 67,6%, sedangkan yang terendah dengan pendidikan tinggi/mahasiswa sebanyak 24 responden dengan persentase sebesar 32,4%.

5.3 Hasil Penelitian

Hasil penelitian dari hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada masyarakat di Kota Madiun adalah sebagai berikut.

5.3.1 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat disini menyajikan karakteristik responden berdasarkan variabel terikat yaitu tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 dan variabel bebas yaitu meliputi

pengetahuan dan sikap dari pengunjung angkringan di Kecamatan Taman Kota Madiun.

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No.	Pengetahuan Pengunjung	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	70	94,6
2	Kurang Baik	4	5,4
Total		74	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2021

Hal yang dinilai pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun mengenai penerapan protokol kesehatan 4M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan) terhadap penyebaran Covid-19. Pada tabel 5.3 distribusi responden berdasarkan pengetahuan terdapat perbedaan proporsi menunjukkan bahwa dari 74 responden, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 70 responden dengan persentase sebesar 94,6%, dan pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 4 responden dengan persentase sebesar 5,4%.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

No.	Sikap Pengunjung	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	50	67,6
2	Negatif	24	32,4
Total		74	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2021

Hal yang dinilai pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat sikap pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun mengenai penerapan protokol kesehatan 4M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan) terhadap penyebaran Covid-19. Pada tabel 5.4 distribusi responden berdasarkan sikap terdapat perbedaan proporsi menunjukkan

bahwa dari 74 responden, mayoritas responden memiliki sikap yang positif sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 67,6%, dan responden memiliki sikap negatif sebanyak 24 responden dengan persentase sebesar 32,4%.

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19

Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M

No.	Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	45	60,8
2	Tidak Patuh	29	39,2
Total		74	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2021

Hal yang dinilai pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat kepatuhan pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun mengenai penerapan protokol kesehatan 4M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan) terhadap penyebaran Covid-19. Pada tabel 5.5 distribusi responden berdasarkan tingkat kepatuhan pengunjung di angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun terdapat perbedaan proporsi menunjukkan bahwa dari 74 responden, mayoritas responden yang patuh dalam penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 sebanyak 45 responden dengan persentase sebesar 60,8%, dan responden yang tidak patuh dalam penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 39,2%.

5.3.2 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Chi-*

square dengan tingkat signifikan 0,05. Berikut adalah hasil analisis bivariat dalam penelitian ini, sebagai berikut :

1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M

Tabel 5. 7 Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M

No.	Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M				Total		95% CI	ρ -value	PR
		Patuh		Tidak Patuh		N	%			
		N	%	N	%					
1	Baik	36	78,3	10	21,7	46	100,0	1.299-9.980	0,024	3.600
2	Kurang Baik	14	50,0	14	50,0	28	100,0			
Total		50	67,6	24	32,4	74	100,0			

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 5.6 hasil uji *Chi-square* antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengunjung diketahui bahwa variabel pengetahuan yang baik dengan tingkat kepatuhan yang patuh sebanyak 36 responden dengan presentase sebesar 78,3%, dan variabel pengetahuan kurang baik dengan tingkat kepatuhan yang patuh sebanyak 14 responden dengan persentase sebesar 50,0%. Sedangkan variabel pengetahuan yang baik dengan tingkat kepatuhan yang tidak patuh sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar 21,7% dan variabel pengetahuan yang kurang baik dengan tingkat kepatuhan yang tidak patuh sebanyak 14 responden dengan persentase sebesar 50,0%.

Hasil pengolahan data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,024 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima karena adanya hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun. Hasil tersebut sangat didukung dengan nilai PR (95% CI) = 3,600 (1.299-9.980) yang mempunyai arti bahwa responden pengunjung angkringan memiliki pengetahuan yang buruk memiliki risiko 3,600 kali lebih besar jika tidak menerapkan protokol kesehatan 4M, maka akan sangat mudah

tertular virus Covid-19 dibandingkan dengan pengetahuan dari responden pengunjung angkringan yang mempunyai pengetahuan baik.

2. Hubungan antara Sikap dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M

Tabel 5. 8 Hubungan antara Sikap dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M

No.	Sikap	Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M				Total		95% CI	ρ -value	PR
		Patuh		Tidak Patuh		N	%			
		N	%	N	%					
1	Positif	44	77,2	13	22,8	57	100	1.923-20.022	0,003	6.205
2	Negatif	6	35,3	11	64,7	17	100			
Total		50	67,6	24	32,4	184	100,0			

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 5.7 hasil uji *chi-square* antara sikap dan tingkat kepatuhan pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun diketahui bahwa variabel sikap yang positif dengan tingkat kepatuhan pengunjung yang patuh sebanyak 44 responden dengan presentase sebesar 77,2% dan variabel sikap yang negatif dengan tingkat kepatuhan pengunjung yang patuh sebanyak 6 responden dengan persentase sebesar 35,3%. Sedangkan variabel sikap yang positif dengan tingkat kepatuhan yang tidak patuh sebanyak 13 responden dengan persentase sebesar 22,8% dan variabel sikap yang negatif dengan tingkat kepatuhan pengunjung yang tidak patuh sebanyak 11 responden dengan persentase sebesar 64,7%.

Hasil pengolahan data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,003 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima karena adanya hubungan antara sikap dengan perilaku upaya pencegahan penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun. Hasil tersebut sangat didukung dengan nilai PR (95% CI) = 6.205 (1.923-20.022) yang mempunyai arti bahwa responden pengunjung angkringan jika memiliki sikap yang buruk atau negatif, maka akan sangat berisiko tinggi 6.205 kali lebih besar terkena virus

covid-19 jika tidak menerapkan perilaku penerapan protokol kesehatan dibandingkan dengan pedagang yang mempunyai sikap yang baik atau sikap positif.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penerapan 4M terhadap Penyebaran Covid-19

Pengetahuan adalah suatu hasil dari manusia atas kerjasama subyek dan obyek tentang tingkat penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun. Berdasarkan hasil analisis univariat jumlah distribusi frekuensi pengetahuan di angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 70 responden (94,6%). Sedangkan pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 4 responden (5,4%). Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden mengenai tingkat penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 di Kecamatan Taman Kota Madiun sudah baik, walaupun masih ada responden yang berpengetahuan kurang baik.

Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden tentang pencegahan Covid-19. Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan dan faktor eksternal lainnya. Menurut peneliti responden memiliki pengetahuan baik karena pengetahuan yang dimilikinya bisa berasal dari pengetahuan sebelumnya yang berasal dari pengalaman atau sumber informasi dari petugas kesehatan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 50 responden (67,6%). Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan semakin mudah proses penerimaan suatu informasi. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah pastilah

berpengetahuan rendah pula. Karena peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal tetapi juga bisa diperoleh dari sumber informasi lain dari lingkungan sekitar atau juga bisa didapatkan dari pendidikan non formal. Untuk itu tidak selamanya dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

Berdasarkan fakta dilapangan diketahui bahwa mayoritas pengunjung angkringan Kecamatan Taman memiliki pengetahuan yang baik untuk menekan penyebaran virus Covid-19 dengan cara menerapkan protokol kesehatan 4M, yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan. Hal ini menyatakan bahwa pengetahuan pengunjung angkringan baik. Terbukti jika setiap angkringan menyediakan handsanitizer, tempat cuci tangan beserta sabun, dan lap tangan atau tissue. Sedangkan untuk pengetahuan yang kurang baik dapat diketahui bahwa ada beberapa pengunjung belum mendalami informasi peraturan penerapan protokol kesehatan 4M. Seharusnya apabila pengunjung angkringan tersebut lebih mendalami mengenai informasi peraturan penerapan protokol kesehatan 4M dan dapat menerapkannya, maka akan sangat membantu untuk memutus rantai penyebaran virus Covid-19.

5.4.2 Sikap Responden tentang Penerapan 4M terhadap Penyebaran Covid-19

Menurut (Notoatmodjo, 2018), sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap rangsangan partisipasinya, yang melibatkan pendapat atau faktor emosional untuk setuju atau tidak setuju dengan suatu perilaku tertentu. Sikap merupakan bentuk respons terhadap rangsangan yang mana responden dapat menerima atau menolak tentang pentingnya mencegah penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun. Berdasarkan hasil analisis univariat jumlah distribusi frekuensi sikap pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun, dapat diketahui bahwa

sebagian besar responden memiliki sikap yang positif yaitu sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar (67,6%), dan yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 24 responden dengan persentase sebesar (32,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Olsa, Sulastri and Anas, 2018) dan (Wijaya and Dkk, 2013) bahwa peranan sikap di dalam kehidupan manusia sangat besar dan sangat berarti. Sikap terbentuk dengan sendirinya seiring berjalannya waktu, pembentukan sikap dalam interaksi manusia dan dengan suatu objek tertentu, sehingga bisa menjadikan sikap positif dan sikap negatif yang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan selama pandemi Covid-19.

Persentase kejadian covid-19 di Indonesia semakin hari mengalami peningkatan baik angka kematian dan kasus positif penderita covid-19, memburuknya wabah ini mendorong pemerintah melakukan tindakan untuk memutus rantai penularan dengan menerapkan sikap kebijakan pembatasan kegiatan social atau *social distancing* atau *physical distancing*, dengan menetapkan aturan menutup lembaga pendidikan, tempat ibadah, melarang kegiatan yang melibatkan kerumunan. Pengetahuan yang baik, akan mendorong sikap positif (Peng, et al., 2020), hal ini ditunjukkan dalam penelitian ini bahwa persentase sikap paling tinggi berada di kategori sikap baik sebanyak 50 responden (67,6%). Didukung penelitian yang dilakukan di China yang mempunyai sikap yang baik pula dalam penerapan protokol kesehatan terhadap penyebaran Covid-19 (Peng, et al., 2020).

5.4.3 Tingkat Kepatuhan Responden tentang Penerapan 4M terhadap Penyebaran Covid-19

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan (Rahayu, 2014). Eksplorasi tentang perilaku kepatuhan masyarakat dapat dilihat dari berbagai komponen, diantaranya persepsi tentang hambatan dalam upaya pencegahan, persepsi tentang manfaat, adanya dorongan, dan persepsi individu tentang kemampuan yang dimiliki untuk melakukan upaya pencegahan dengan patuh menerapkan protokol kesehatan (Almi, 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan 4M yang dilakukan responden sebagian besar pada kategori positif hal ini menunjukkan bahwa dari 74 responden, mayoritas responden yang berperilaku positif dalam penerapan protokol kesehatan 4M yang patuh sebanyak 44 responden dengan persentase sebesar (77,2%).

Bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau memakai hand sanitizer, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang Covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap Covid-19 tersebut (Ahmadi, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dimana tingkat kepatuhan masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan adalah sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19.

5.4.4 Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M terhadap Penyebaran Covid-19

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19, dapat diketahui responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan upaya penerapan 4M pengunjung yang patuh sebanyak 36 responden (78,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan upaya penerapan 4M pengunjung yang patuh sebanyak 14 responden (50,0%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan upaya penerapan 4M pengunjung yang tidak patuh sebanyak 10 responden (21,7%) dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan upaya penerapan 4M pengunjung yang tidak patuh sebanyak 14 responden (50,0%) maka diperoleh nilai $p = 0,024 < 0,05$ yang diartikan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun.

Adanya hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M selama pandemi Covid-19 sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2005), yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu objek yang mempunyai tingkatan-tingkatan yang berbeda. Tingkatan ini terbagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Seseorang berperilaku didasari atas pengetahuan karena pengetahuan kesehatan tentang suatu hal harus selalu ada di setiap kegiatan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Ngronggah et al., 2020) yang menyatakan bahwa variabel pengetahuan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku kepatuhan. Pengetahuan adalah sebagai salah satu dorongan untuk menimbulkan sikap yang baik agar dapat melakukan penerapan protokol kesehatan yang baik dan benar.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas yaitu pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M pada pengunjung angkringan

Kecamatan Taman Kota Madiun berdasarkan variabel pengetahuan baik dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M yang patuh sebanyak 36 responden dengan presentase sebanyak 78,3% dan variabel pengetahuan baik dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M yang tidak patuh terdapat sebanyak 10 responden dengan presentase sebanyak 21,7%, sedangkan variabel pengetahuan kurang baik dengan perilaku tingkat kepatuhan penerapan 4M yang patuh sebanyak 14 responden dengan presentase 50,0%, dan variabel pengetahuan kurang baik dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M tidak patuh terdapat sebanyak 14 responden dengan presentase sebanyak 50,0%. Maka dapat dilihat diperoleh nilai $p(0,024) < (0,05)$ yang dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun.

Penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kesiapsiagaan ($p=.006$) dengan arah positif ($r=.269$), bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi tingkat perilaku pencegahan atau kesiapsiagaan. Hal ini sejalan dengan penelitian pada masyarakat di China ditemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap COVID-19 (OR: 0,75, $p<0.001$), maka dengan pengetahuan yang lebih baik menjadi faktor protektif terhadap perilaku pencegahan dalam menghadapi Covid-19 (Zhong et al., 2020). Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai perilaku pencegahan yang baik (Silalahi et al., 2013).

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh (IkaPurnamasari1, 2020) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19”. menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori Baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid

19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan *physical /social distancing* menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang Covid 19 dengan *p-value* 0,047.

Menurut peneliti, pengetahuan responden yang baik dengan dalam menerapkan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang patuh, tidak hanya berasal dari usia maupun pendidikan formal saja, melainkan atas adanya bentuk sarana dan prasana seperti responden mengikuti sosialisasi yang dilakukan oleh Satgas Covid-19, dan responden memiliki inisiatif untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber seperti koran, televisi, radio maupun internet. Sedangkan kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang tidak patuh berasal dari kurangnya kesadaran beberapa responden akan penerapan protokol kesehatan 4M, seperti tidak memakai masker setelah makan, tidak mencuci tangan, tidak melakukan jaga jarak dengan pengunjung lainnya, dan jarang menghindari kerumunan. Pengetahuan responden yang kurang baik dalam menerapkan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang patuh berasal dari tingkat usia dan pendidikan, kurangnya waktu bagi responden dalam menambah informasi maupun mendalami pentingnya menerapkan protokol kesehatan 4M, seperti menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, menjaga jarak dengan pengunjung lain, dan menghindari kerumunan.

5.4.5 Hubungan Sikap dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M terhadap Penyebaran Covid-19

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel sikap dengan perilaku pengunjung dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 dapat diketahui responden yang memiliki sikap positif dengan upaya

penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang patuh sebanyak 44 responden (77,2%) dan responden yang memiliki sikap negatif dengan penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang patuh sebanyak 6 responden (35,3%). Sedangkan responden yang memiliki sikap positif dengan upaya penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang tidak patuh sebanyak 13 responden (22,8%), dan yang memiliki sikap negatif dengan upaya penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang tidak patuh sebanyak 11 responden (64,7%) maka diperoleh nilai $p=0,003 > 0,05$ yang diartikan bahwa adanya tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun. Dari penjelasan diatas bahwa responden memiliki sikap yang positif dengan upaya penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang patuh sebanyak 44 responden dengan persentase sebesar (77,2%). Sedangkan responden dengan sikap yang negatif dengan upaya penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang patuh sebanyak 6 responden dengan persentase (35,3%).

Menurut (Notoatmodjo, 2018) Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap rangsangan partisipasinya, yang melibatkan pendapat atau faktor emosional untuk setuju atau tidak setuju dengan suatu perilaku tertentu. Menurut („Teori Sikap Reference“, 1971) sikap adalah kesiapan terhadap suatu objek dengan cara tertentu baik dengan reaksi sikap positif dan reaksi sikap negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Olsa, Sulastri and Anas, 2018) dan (Wijaya and Dkk, 2013) bahwa peranan sikap di dalam kehidupan manusia sangat besar dan sangat berarti. Sikap terbentuk dengan sendirinya seiring berjalannya waktu, pembentukan sikap dalam interaksi manusia dan dengan suatu objek tertentu, sehingga bisa menjadikan sikap positif dan sikap negatif yang akan mempengaruhi perilaku penerapan protokol kesehatan selama pandemi Covid-19.

Menurut riset penelitian yang dilakukan oleh (Aini & Purwasari, 2021) yang berjudul “Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember”. Menurut peneliti, perilaku seseorang memiliki pengaruh yang besar terhadap kesehatannya. Ketidapatuhan masyarakat dapat berdampak kurang baik terhadap penularan Covid-19, mengingat terdapat dua jalur penularan utama dari virus Covid-19 yaitu melalui pernapasan dan kontak. Hasil ini sejalan dengan penelitian ini dimana terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan Covid-19. (van den Broucke, 2021), dalam artikelnya menyebutkan bahwa saat terjadi pandemi Covid-19, masih terdapat beberapa orang yang tidak sepenuhnya mengikuti rekomendasi pemerintah. Dimana ketidakpatuhan ini sering disebut dengan tindakan tidak bertanggung jawab dan egois, namun demikian mengubah perilaku seseorang memang tidak semudah hanya memberi tahu mereka risikonya. Sehingga diperlukan upaya-upaya pendidikan kesehatan harus tetap diberikan secara berkelanjutan terhadap masyarakat. Salah satu rekomendasi Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2020) adalah melalui pendekatan komunikasi strategis dimana pelaku komunikasi agar memberi perhatian dan prioritas pada tujuan perubahan perilaku kunci yang dianggap esensial untuk menurunkan angka kasus Covid-19.

Menurut peneliti, sikap responden yang positif dalam menerapkan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 yang tidak patuh sebanyak 13 responden (22,8%) masih terdapat pengunjung yang tidak menerapkan protokol kesehatan 4M, seperti pengunjung masih sering melepas masker saat berbincang dan setelah makan, jarang melakukan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir saat di angkringan, tidak melakukan jaga jarak dengan pengunjung yang lain. Sedangkan sebanyak 6 responden memiliki sikap negatif dengan penerapan protokol kesehatan 4M yang patuh (35,3%) disebabkan tidak percaya dengan virus Covid-19 itu nyata adanya, responden tidak sepenuhnya

mengikuti rekomendasi pemerintah dalam menerapkan protokol kesehatan, seperti tidak menjaga jarak dengan pengunjung lain dan mencuci tangan setelah memegang benda, tetapi responden tersebut tetap memakai masker dan menghindari kerumunan. Dimana ketidakpatuhan ini sering disebut dengan tindakan tidak bertanggung jawab. Hal tersebut akan menjadi dampak yang sulit untuk memutus rantai penyebaran Covid-19. Harusnya responden tersebut tetap mematuhi protokol kesehatan yang ada, guna meminimalisir meningkatnya angka virus Covid-19.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran covid-19 pada masyarakat Kota Madiun dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar tingkat kepatuhan pengunjung terhadap penerapan protokol kesehatan 4M dinyatakan patuh sebanyak 45 responden dengan persentase (60,8%).
2. Sebagian besar pengetahuan responden terhadap penerapan protokol kesehatan 4M dapat disimpulkan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 70 responden (94,6%).
3. Sebagian besar sikap responden terhadap penerapan protokol kesehatan 4M dapat disimpulkan memiliki sikap positif sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar (67,6%).
4. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan tingkat penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun.
5. Adanya hubungan antara sikap dengan tingkat penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun.

6.2 Saran

1. Bagi Responden Penelitian

Pengunjung angkringan diharapkan tetap menerapkan aturan protokol kesehatan, seperti sebelum maupun sesudah makan tetap menggunakan masker kembali, mencuci tangan sebelum maupun setelah memegang benda, pengunjung tetap selalu menjaga jarak dengan pengunjung lain, dan menghindari kerumunan, aturan dari pemerintah harus tetap dilaksanakan selama pandemi untuk meminimalisir angka kenaikan Covid-19 di Kota Madiun.

2. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Informasi dan penelitian ini diharapkan dapat menambahkan kepustakaan dan informasi sehingga dapat menambah sumber serta referensi bagi mahasiswa, terutama tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan penerapan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada masyarakat Kota Madiun.

3. Bagi Angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun

Untuk angkringan Kecamatan Taman diupayakan untuk melengkapi sarana prasarana seperti tempat cuci tangan dan sabun, mengurangi meja atau kursi, memberi jarak kursi pengunjung dengan yang lainnya, melakukan himbauan kepada pengunjung mengenai protokol kesehatan khususnya 4M menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, melakukan jaga jarak dengan pengunjung lainnya, dan menghindari kerumunan guna meminimalisir meningkatnya jumlah pasien terpapar Covid-19.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dikarenakan keterbatasan waktu dan tenaga peneliti, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat lebih meneliti lagi variabel yang berhubungan dengan upaya penerapan protokol kesehatan 4M terhadap penyebaran Covid-19 pada pengunjung angkringan Kecamatan Taman Kota Madiun dengan menambahkan variabel bebas seperti dukungan keluarga, motivasi, lingkungan dan dukungan tenaga kesehatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Brannon, L., Feist, J. (2009). *Health Psychology. An Introduction to Behavior and Health, 7th Ed. Cengage Learning.*
- Devi Pramita Sari. (2020). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 10*(Vol 10 No 1 (2020): Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan).
- Dipna Videlia Putsanra. (2020). *Gejala Awal Corona COVID-19 dan Penanganan yang Harus Dilakukan - Tirto.ID.* Tirto.Id.
- Kemkes. (2020). PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DESEASE (COVID-19). *REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1, 4, 1–214.*
- KemKes. (2020). Pedoman Kesiapan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19). *Direktoral Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.*
- Notoadmodjo. (2019). Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, S. (2014). Science of Health Behavior. *Jakarta: Rineka Cipta, 135–167.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta.*
- PD Sugiyono. (2014). Populasi dan sampel. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.*
- S Notoadmodjo. (2010). Metode Pengambilan Sampel. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Rev Ed. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Saifudin, A. (2013). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. *Yogyakarta. Pusat Belajar Offset.*
- Sarah Oktaviani Alam. (2020). *Berbagai Cara Penyebaran Virus Corona COVID-19 Menurut WHO, Apa Saja? Health.Detik.Com.*
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2020). *COVID-19 INDONESIA.* Satuan Tugas Penanganan COVID-19.
- Septi Kusumadewi. (2012). Hubungan antara dukungan sosial peer group dan kontrol diri dengan kepatuhan terhadap peraturan pada remaja putri di

- Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012a). *Metodologi Penelitian, Rineka Cipta. Pemahaman Tentang Metodologi Penelitian Kesehatan Sangat Penting, Terutama Untuk Mahasiswa Pada Program Pendidikan S1, S2, Dan S3. Pemahaman Terhadap Metodologi Penelitian Merupakan Dasar Kemampuan Untuk Melakukan Penelitian Dalam Rangka Menyusun Skripsi*.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012b). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi. Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta*.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012c). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*.
- Suharsimi Arikunto. (2015). *Prosedur-Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktik*.
- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). *Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 11(2), 258*.
- Sumarwan, U. (2014). *Model Keputusan Konsumen. Perilaku Konsumen*.
- Sunyoto Danang. (2013). *Perilaku Konsumen. Panduan Riset Sederhana Untuk Mengenal Konsumen), Cetakan Pertama, Penerbit: CAPS, Yogyakarta*.
- Wawan dan Dewi. (2010). *Jurnal Promosi dan Pendidikan Kesehatan Indonesia. Journal.Unair.Ac.Id*.
- Widayatun. (2009). *Ilmu Perilaku. Jakarta: CV. Sagung Seto*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 032 / STIKES / BHM / U / VI / 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

**Kepada Yth :
Kepala Badan BAKESBANGPOL
di -**

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.


Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : DIO RIZKY WAHYUDI
NIM : 201703015
Judul : HUBUNGAN ANTARA PEGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PENERAPAN 4M TERHADAP PENYEBARAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KOTA MADIUN
Tempat Penelitian : Kecamatan Taman, Kota Madiun .
Lama Penelitian : 1 Bulan
Pembimbing : 1. Avicena Sakufa M, S.KM., M.Kes
2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 14 - 06 - 2021


Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 2 Surat Uji Validitas dan Reliabilitas



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015

website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 101/STIKES/BHM/U/VII/2021
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Uji Validitas & Reabilitas*

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Camat Kartoharjo

di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Dalam rangka melengkapi data sebagai Skripsi Mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan melakukan uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Dio Rizky Wahyudi
NIM : 201703015
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M Terhadap Penyebaran Covid-19 Pada Masyarakat Kota Madiun

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 29 Juli 2021


Zaenal Abidin S.K.M., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KOTA MADIUN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Gedung Krida Praja Lt III. Jl. D.I. Panjaitan No. 17 Kota Madiun 63137
Telepon : (0351) 462153 Faximili (0351) 462153
Website : <http://www.madiun.kota.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 002 /401.205/2021

- Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
b. Peraturan Walikota Madiun Nomor : 06 Tahun 2015 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Memperhatikan : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor : 092/STIKES/BHM/U/VI/2021 Perihal Permohonan Ijin Penelitian
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun, memberikan Rekomendasi kepada :
- Nama : DIO RIZKY WAHYUDI
Tempat/tgl. Lahir : MADIUN, 19 JUNI 1999
Alamat : JL. SEROJA NO.12 RT. 020 RW. 004 KELURAHAN ORO-ORO OMBO KECAMATAN KARTOHARJO KOTA MADIUN PROVINSI JAWA TIMUR (HP. 0896 7863 8398)
- Judul penelitian : Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tingkat Kepatuhan Penerapan 4M Terhadap Penyebaran COVID-19 Pada Masyarakat Kota Madiun
- Tujuan penelitian : Skripsi
Tempat penelitian : Kecamatan Taman
Waktu penelitian : 1 (satu) Bulan
Bidang penelitian : Kesehatan
Status penelitian : Dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun
- Anggota peneliti : -
- Dengan ketentuan : 1. Peneliti menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat ;
2. Peneliti memberikan laporan hasil penelitian dalam bentuk 1 (satu) buku Kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun yang menerbitkan Rekomendasi Penelitian ;
3. Peneliti apabila melakukan penelitian tidak sesuai dengan permohonan dan proposal yang diajukan, akan dikenakan sanksi berupa pencabutan Rekomendasi/tidakberlaku.
4. Rekomendasi ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 26 Juli 2021

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA MADIUN**



TJATOER WAHJOEDianto, S. Sos
Pembina Utama Muda
NIP. 19671010 198903 1 013

Tembusan :
Yth. 1. Bp. Walikota Madiun
(sebagai laporan) ;
2. Sdr. Ketua
STIKES Bhakti Husada
Mulia Madiun

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PENERAPAN 4M TERHADAP PENYEBARAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KOTA MADIUN

Nama :
Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan
Usia :
Pendidikan : SD SMP SMA Mahasiswa

Pernyataan Pengetahuan

Petunjuk Pengisian Kuesioner 1

- Berilah tanda centang/*check list* (✓) pada pernyataan yang sesuai dengan pengetahuan anda.
- Keterangan :
Benar : Jika menurut anda pernyataan tersebut benar
Salah : Jika menurut anda pernyataan tersebut salah

No.	Pernyataan	Jawaban Responden	
		Benar	Salah
1.	COVID-19 merupakan virus yang dapat ditularkan melalui kontak langsung		
2.	COVID-19 merupakan virus yang berasal dari hewan		
3.	Orang yang dapat menularkan COVID-19 hanyalah orang yang memiliki gejala. (flu, batuk, sesak nafas dan demam tinggi)		
4.	COVID-19 dapat menularkan secara langsung lewat berjabat tangan dengan orang lain		
5.	Menggunakan masker setiap keluar rumah guna mencegah COVID-19		
6.	Jika tidak ada Handsainitizer, dapat mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
7.	Covid-19 tersebar melalui udara		
8.	Melakukan jaga jarak 1,5-2meter saat antri		
9.	Isolasi mandiri Covid-19 dilakukan selama 14 hari		

Pernyataan Sikap

Petunjuk Pengisian Kuesioner 2

1. Berikan tanda (√) pada kolom jawaban yang anda pilih
2. Keterangan :
 - S : Setuju
 - RR : Ragu-ragu
 - TS : Tidak setuju

No.	Pernyataan	Jawaban Responden		
		S	RR	TS
1.	Pengunjung wajib menerapkan 4M (menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, dan menjauhi kerumunan) di angkringan			
2.	Setiap orang wajib menggunakan masker guna mencegah penyebaran Covid-19			
3.	Pengunjung angkringan wajib mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau memakai handsainitizer			
4.	Pengunjung harus mentaati peraturan <i>social distancing</i> /menjaga jarak di angkringan			
5.	Pengunjung harus menghindari kerumunan guna mencegah terjadinya penyebaran Covid -19			

Pernyataan Tingkat Kepatuhan

Petunjuk Pengisian Kuesioner 3

3. Berikan tanda (√) pada kolom jawaban yang anda pilih

4. Keterangan :

Selalu : Jika melakukan sesuai pernyataan

Sering : Jika sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang tidak melakukan

Kadang : Jika kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukan

Tidak Pernah : Jika tidak pernah melakukan

No.	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Selalu	Sering	Kadang	Tidak Pernah
1.	Saya memakai masker saat keluar rumah				
2.	Saya mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir saat masuk maupun keluar angkringan				
3.	Saya mencuci tangan dan menggunakan handsanitizer setelah memegang benda				
4.	Saya hanya mencuci tangan dengan air mengalir				
5.	Saya melepas masker saat berada di angkringan				
6.	Saya tidak menjaga jarak dengan orang lain pada saat di angkringan				

**LEMBAR OBSERVASI STUDI PENDAHULUAN PENERAPAN 4M DI
ANGKRINGAN WILAYAH KEC. TAMAN DI ERA PANDEMI COVID-19**

Responden :

Angkringan :

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Responden memakai masker pada saat datang ke angkringan		
2	Responden melakukan cuci tangan pakai sabun atau handsanitizer sebelum masuk ke angkringan		
3	Responden melakukan tindakan membersihkan benda disekitar terlebih dahulu		
4	Responden membersihkan tangan dengan handsanitizer sebelum dan sesudah memegang benda		
5	Responden menjauhi kerumunan dengan menjaga jarak antara 1,5-2 meter		
6	Responden menggunakan masker pada saat berbicara dengan kerabat atau orang lain		
7	Responden selalu menggunakan masker pada saat sebelum makan dan sesudah makan		
8	Responden menjauh dari kerumunan saat akan batuk atau bersin		
9	Responden menutup mulut menggunakan tangan saat batuk atau bersin		
10	Responden berinteraksi di angkringan selama maksimal dalam jangka waktu 1 jam sesuai himbauan pemerintah		

Keterangan :

1. Benar 1 = 10 Point
2. Jika Point >70 maka dapat dikategorikan BAIK
3. Jika Point <70 maka dapat dikategorikan KURANG BAIK

Lampiran 5 Input Data Reponden

Pengetahuan									
No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
2	1	0	1	0	1	1	0	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	0	1	0	1	1	0	1	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	0	1	1	1	1	0
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	0	1	0	1	1	0	1	1
14	1	0	1	1	1	1	1	1	0
15	1	0	1	0	1	1	0	1	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	0	1	0	1	1	0	1	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	0	1	1	0	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	0	1	1	0	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1

26	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	0	1	0	1	1	0	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	0	1	1	0	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	0	1	0	1	1	0	1	1
32	1	0	1	0	1	1	0	1	0
33	1	0	1	0	1	1	0	1	1
34	1	0	1	0	1	1	0	1	0
35	1	0	1	0	1	1	0	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	0	1	1	0	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	0	1	0	1	1	0	1	1
41	1	1	1	0	1	1	0	1	1
42	1	0	1	0	1	1	0	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	0	1	0	1	1	0	1	0
47	1	1	1	0	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	0	1	0	1	1	0	1	1
50	1	0	1	0	1	1	0	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	0	1	0	1	1	0	1	1

53	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	0	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	0	1	1	0	1	1
58	1	0	1	0	1	1	0	1	0
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	0	1	0	1	1	0	1	0
61	1	1	1	1	1	0	1	1	1
62	1	0	1	0	1	1	0	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	0	1	0	1	1	0	1	1
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	0	1	0	1	1	0	1	1
67	1	1	1	1	1	1	0	1	1
68	1	1	1	0	1	1	1	1	1
69	1	0	1	0	1	1	0	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	0	1	0	1	1	0	1	1
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	0	1	0	1	1	0	1	1

	Sikap				
No.	P1	P2	P3	P4	P5
1	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	2
4	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	3
14	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3
16	3	3	3	3	3
17	3	3	3	3	3
18	3	3	3	3	3
19	3	3	3	3	3
20	3	3	3	3	3
21	3	3	3	3	3
22	3	3	3	3	3
23	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	3

26	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	3
28	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3
30	3	3	3	3	3
31	3	3	3	3	3
32	3	3	3	3	3
33	3	3	3	3	3
34	3	3	3	3	3
35	3	3	3	3	3
36	3	3	3	3	3
37	3	3	3	2	3
38	3	3	3	2	2
39	3	3	3	2	2
40	3	3	3	3	3
41	3	3	3	3	2
42	3	3	3	3	2
43	3	3	3	3	3
44	3	3	3	3	2
45	3	3	3	3	2
46	3	3	3	3	3
47	3	3	3	2	2
48	3	3	3	3	3
49	3	3	3	3	3
50	3	3	3	2	2
51	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	3

53	3	3	3	3	2
54	3	3	3	3	3
55	3	3	3	2	2
56	3	3	3	3	3
57	3	3	3	2	2
58	3	3	3	2	2
59	3	3	3	3	3
60	3	3	3	3	3
61	3	3	3	3	3
62	3	3	3	3	3
63	3	3	3	2	2
64	3	3	3	2	2
65	3	3	3	3	3
66	3	3	3	3	3
67	3	3	3	3	3
68	3	3	3	3	3
69	3	3	3	3	3
70	3	3	3	3	3
71	3	3	3	3	3
72	3	3	3	2	2
73	3	3	3	3	3
74	3	3	3	2	2

Tingkat Kepatuhan						
No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6
1	4	4	4	3	3	4
2	4	4	4	2	3	3
3	4	3	3	2	3	3
4	4	4	4	3	3	3
5	4	4	4	3	3	3
6	4	4	4	3	3	3
7	4	4	4	2	2	3
8	4	4	4	2	3	3
9	4	4	4	2	2	3
10	4	4	4	2	2	3
11	4	4	4	2	2	3
12	4	4	4	2	2	3
13	4	3	3	2	2	3
14	4	4	4	2	2	3
15	4	3	3	2	2	3
16	4	3	4	2	2	3
17	4	4	4	2	2	3
18	4	4	4	2	2	3
19	4	4	4	2	2	3
20	4	3	3	2	2	3
21	4	4	3	2	2	3
22	4	4	4	2	2	3
23	4	4	3	2	2	3
24	4	4	3	2	2	3
25	4	3	4	2	2	3
26	4	4	4	2	2	3

27	4	3	3	2	2	3
28	4	4	4	2	2	3
29	4	3	3	2	2	3
30	4	3	3	2	2	3
31	4	3	3	3	3	3
32	4	4	3	2	2	3
33	3	3	3	2	2	3
34	4	3	3	3	3	3
35	3	3	3	2	2	3
36	4	4	4	3	3	3
37	4	3	3	2	2	3
38	3	3	3	2	2	3
39	3	3	3	2	2	3
40	4	4	4	2	2	3
41	3	3	2	2	2	3
42	3	3	3	2	2	3
43	4	3	3	3	3	3
44	4	4	4	3	3	3
45	4	3	3	3	2	2
46	4	3	3	2	2	3
47	4	3	4	2	2	3
48	4	3	3	3	2	3
49	4	4	4	3	3	3
50	3	3	3	2	2	3

51	4	4	4	3	3	3
52	4	4	3	3	3	3
53	4	3	3	2	3	3
54	4	4	4	3	3	3
55	4	3	3	2	2	3
56	4	3	4	2	2	3
57	4	4	3	2	2	3
58	4	4	3	2	2	3
59	4	3	4	3	2	2
60	4	3	3	1	1	1
61	4	4	2	2	3	1
62	3	3	3	3	3	3
63	4	3	4	2	2	3
64	3	3	2	2	2	3
65	4	4	4	2	2	3
66	4	4	4	3	3	3
67	4	3	3	2	2	3
68	4	4	4	2	2	3
69	3	3	3	2	2	3
70	4	4	4	2	2	3
71	4	3	4	2	2	3
72	4	3	3	2	2	3
73	4	3	4	2	2	3
74	4	2	3	2	2	3

Lampiran 6 Output Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Correlations Pengetahuan

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.548	1.000**	.091	1.000**	.750	.750	.548	.750	1.000**	.920**
	Sig. (2-tailed)		.203	.000	.846	.000	.052	.052	.203	.052	.000	.003
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P2	Pearson Correlation	.548	1	.548	.400	.548	.730	.730	1.000**	.730	.548	.825*
	Sig. (2-tailed)	.203		.203	.374	.203	.062	.062	.000	.062	.203	.022
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P3	Pearson Correlation	1.000**	.548	1	.091	1.000**	.750	.750	.548	.750	1.000**	.920**
	Sig. (2-tailed)	.000	.203		.846	.000	.052	.052	.203	.052	.000	.003
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P4	Pearson Correlation	.091	.400	.091	1	.091	.548	-.091	.400	-.091	.091	.298
	Sig. (2-tailed)	.846	.374	.846		.846	.203	.846	.374	.846	.846	.516
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P5	Pearson Correlation	1.000**	.548	1.000**	.091	1	.750	.750	.548	.750	1.000**	.920**
	Sig. (2-tailed)	.000	.203	.000	.846		.052	.052	.203	.052	.000	.003
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P6	Pearson Correlation	.750	.730	.750	.548	.750	1	.417	.730	.417	.750	.837*
	Sig. (2-tailed)	.052	.062	.052	.203	.052		.352	.062	.352	.052	.019
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P7	Pearson Correlation	.750	.730	.750	-.091	.750	.417	1	.730	1.000**	.750	.837*
	Sig. (2-tailed)	.052	.062	.052	.846	.052	.352		.062	.000	.052	.019
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P8	Pearson Correlation	.548	1.000**	.548	.400	.548	.730	.730	1	.730	.548	.825*
	Sig. (2-tailed)	.203	.000	.203	.374	.203	.062	.062		.062	.203	.022
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
P9	Pearson Correlation	.750	.730	.750	-.091	.750	.417	1.000**	.730	1	.750	.837*
	Sig. (2-tailed)	.052	.062	.052	.846	.052	.352	.000	.062		.052	.019
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

P10	Pearson Correlation	1.000**	.548	1.000**	.091	1.000**	.750	.750	.548	.750	1	.920**
	Sig. (2-tailed)	.000	.203	.000	.846	.000	.052	.052	.203	.052		.003
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
TOTAL	Pearson Correlation	.920**	.825*	.920**	.298	.920**	.837*	.837*	.825*	.837*	.920**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.022	.003	.516	.003	.019	.019	.022	.019	.003	
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale : PENGETAHUAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	7	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	7	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	11

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.43	.535	7
P2	.71	.488	7
P3	.43	.535	7
P4	.29	.488	7
P5	.43	.535	7
P6	.57	.535	7
P7	.57	.535	7
P8	.71	.488	7
P9	.57	.535	7
P10	.43	.535	7
TOTAL	5.14	4.259	7

Correlations Sikap

Correlations

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	TOTAL
S1 Pearson Correlation	1	.926**	-.029	.926**	-.175	.926**	.853*	.902*
Sig. (2-tailed)		.003	.950	.003	.707	.003	.015	.014
N	7	7	7	7	7	7	7	6
S2 Pearson Correlation	.926**	1	.000	1.000*	.000	1.000*	.926**	.978**
Sig. (2-tailed)	.003		1.000	.000	1.000	.000	.003	.001
N	7	7	7	7	7	7	7	6
S3 Pearson Correlation	-.029	.000	1	.000	-.420	.000	.235	.146
Sig. (2-tailed)	.950	1.000		1.000	.348	1.000	.612	.783
N	7	7	7	7	7	7	7	6
S4 Pearson Correlation	.926**	1.000*	.000	1	.000	1.000*	.926**	.978**
Sig. (2-tailed)	.003	.000	1.000		1.000	.000	.003	.001
N	7	7	7	7	7	7	7	6
S5 Pearson Correlation	-.175	.000	-.420	.000	1	.000	-.070	.485
Sig. (2-tailed)	.707	1.000	.348	1.000		1.000	.881	.329
N	7	7	7	7	7	7	7	6
S6 Pearson Correlation	.926**	1.000*	.000	1.000*	.000	1	.926**	.978**
Sig. (2-tailed)	.003	.000	1.000	.000	1.000		.003	.001
N	7	7	7	7	7	7	7	6
S7 Pearson Correlation	.853*	.926**	.235	.926**	-.070	.926**	1	.961**
Sig. (2-tailed)	.015	.003	.612	.003	.881	.003		.002
N	7	7	7	7	7	7	7	6
TOTAL Pearson Correlation	.902*	.978**	.146	.978**	.485	.978**	.961**	1
Sig. (2-tailed)	.014	.001	.783	.001	.329	.001	.002	
N	6	6	6	6	6	6	6	6

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale : Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	7	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	7	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.782	8

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
S1	2.14	.900	7
S2	2.00	1.000	7
S3	2.14	.900	7
S4	2.00	1.000	7
S5	1.71	.756	7
S6	2.00	1.000	7
S7	1.86	.900	7
TOTAL	13.86	4.776	7

Correlations Tingkat Kepatuhan

Correlations

		K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	TOTAL
K1	Pearson Correlation	1	1.000**	1.000**	.367	.916**	.951**	-.652	1.000**	.850*
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.419	.004	.001	.113	.000	.015
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
K2	Pearson Correlation	1.000**	1	1.000**	.367	.916**	.951**	-.652	1.000**	.850*
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.419	.004	.001	.113	.000	.015
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
K3	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1	.367	.916**	.951**	-.652	1.000**	.850*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.419	.004	.001	.113	.000	.015

N		7	7	7	7	7	7	7	7	7
K4	Pearson Correlation	.367	.367	.367	1	.216	.380	-.320	.367	.471
	Sig. (2-tailed)	.419	.419	.419		.642	.400	.484	.419	.286
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
K5	Pearson Correlation	.916**	.916**	.916**	.216	1	.944**	-.510	.916**	.828*
	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.004	.642		.001	.243	.004	.021
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
K6	Pearson Correlation	.951**	.951**	.951**	.380	.944**	1	-.615	.951**	.827*
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.400	.001		.141	.001	.022
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
K7	Pearson Correlation	-.652	-.652	-.652	-.320	-.510	-.615	1	-.652	-.204
	Sig. (2-tailed)	.113	.113	.113	.484	.243	.141		.113	.661
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
K8	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	.367	.916**	.951**	-.652	1	.850*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.419	.004	.001	.113		.015
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7
TOT	Pearson Correlation	.850*	.850*	.850*	.471	.828*	.827*	-.204	.850*	1
AL	Sig. (2-tailed)	.015	.015	.015	.286	.021	.022	.661	.015	
	N	7	7	7	7	7	7	7	7	7

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale : Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	7	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	7	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.863	9

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
K1	2.14	1.215	7
K2	2.14	1.215	7
K3	2.14	1.215	7
K4	2.14	1.069	7
K5	2.43	1.134	7
K6	2.29	1.113	7
K7	2.29	1.113	7
K8	2.14	1.215	7
TOTAL	16.57	3.780	7

Lampiran 7 Output Hasil Uji Analisis Univariat Frekuensi Responden

Frekuensi Pengetahuan

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	74
	Missing	0
	Std. Deviation	.228

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	4	5.4	5.4	5.4
	Baik	70	94.6	94.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Frekuensi Sikap

Statistics

Sikap

N	Valid	74
	Missing	0
	Std. Deviation	.471

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	24	32.4	32.4	32.4
	Positif	50	67.6	67.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Frekuensi Tingkat Kepatuhan

Statistics

Kepatuhan

N	Valid	74
	Missing	0
	Std. Deviation	.492

Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	29	39.2	39.2	39.2
	Patuh	45	60.8	60.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Lampiran 8 Output Hasil Uji Analisis Bivariat (*Chi-Square*)

Crosstabs Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kepatuhan	74	100.0%	0	.0%	74	100.0%

Pengetahuan * Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	14	14	28
		Expected Count	9.1	18.9	28.0
		% within Pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	10	36	46
		Expected Count	14.9	31.1	46.0
		% within Pengetahuan	21.7%	78.3%	100.0%
Total		Count	24	50	74
		Expected Count	24.0	50.0	74.0
		% within Pengetahuan	32.4%	67.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.344 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.120	1	.024		
Likelihood Ratio	6.267	1	.012		
Fisher's Exact Test				.020	.012
Linear-by-Linear Association	6.258	1	.012		
N of Valid Cases ^b	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,08.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang Baik / Baik)	3.600	1.299	9.980
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	2.300	1.187	4.458
For cohort Kepatuhan = Patuh	.639	.428	.954
N of Valid Cases	74		

Crosstabs Sikap dengan Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Kepatuhan	74	100.0%	0	.0%	74	100.0%

Sikap * Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Sikap Negatif	Count		11	6	17
	Expected Count		5.5	11.5	17.0
	% within Sikap		64.7%	35.3%	100.0%
Positif	Count		13	44	57
	Expected Count		18.5	38.5	57.0
	% within Sikap		22.8%	77.2%	100.0%
Total	Count		24	50	74
	Expected Count		24.0	50.0	74.0
	% within Sikap		32.4%	67.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.490 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.665	1	.003		
Likelihood Ratio	9.968	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.348	1	.001		
N of Valid Cases ^b	74				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,51.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Negatif / Positif)	6.205	1.923	20.022
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	2.837	1.568	5.132
For cohort Kepatuhan = Patuh	.457	.237	.884
N of Valid Cases	74		

Lampiran 9 Dokumentasi

