

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENDAMPING  
PASIEN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN CORONAVIRUS  
DISEASE (COVID-19) DI RSU MITRA KELUARGA HUSADA**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH**

**YOHANA DYAH PRATIWI**

**NIM. 2183106**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL**

**SURAKARTA**

**2021**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENDAMPING  
PASIEN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN CORONAVIRUS  
DISEASE (COVID-19) DI RSU MITRA KELUARGA HUSADA**

***DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE  
PATIEN'S COMPANION ON THE PREVENTION OF  
CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) IN THE GENERAL  
HOSPITAL MITRA KELUARGA HUSADA***



**KARYA TULIS ILMIAH  
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN  
JENJANG DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH  
YOHANA DYAH PRATIWI  
NIM. 2183106**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA**

**2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENDAMPING PASIEN  
TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN CORONAVIRUS DISEASE (COVID-  
19) DI RSU MITRA KELUARGA HUSADA**

**Disusun oleh:  
YOHANA DYAH PRATIWI  
NIM. 2183106**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
dan telah dinyatakan memenuhi syarat sah

Pada tanggal 8 Maret 2021

**Tim Penguji:**

apt. Lusia Martisiwi., S.Farm., M.Sc. (Ketua)

apt. Yeni Farida., M.Sc. (Anggota)

apt. Hartono., S.Si., M.Si. (Anggota)

Menyetujui,  
Pembimbing Utama

apt. Hartono., S.Si., M.Si

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
DIH Farmasi



apt. Dwi Saryanti S.Farm., M.Sc

## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

### **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENDAMPING PASIEN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) DI RSU MITRA KELUARGA HUSADA**

yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh ini saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang diperoleh.

Surakarta, 8 Februari 2021



Yohana Dyah Pratiwi

NIM. 2183106

## **MOTTO**

“Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri (QS. Ar Ra’d : 11)”.

“Memulai dengan Penuh Keyakinan, Menjalankan dengan Penuh Keikhlasan, Menyelesaikan dengan Penuh Kebahagiaan”.

“Ambilah kebaikan dari apa yang dikatakan, jangan melihat siapa yang mengatakannya (Nabi Muhammad SAW)”.

## **PERSEMBAHAN**

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini saya persembahkan kepada :

“Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, rahmad, hidayah, rezeki dan semua yang saya butuhkan, Allah sutradara yang hebat”.

“Ibu saya ibu Juwarni yang telah memberikan dukungan, restu dan senantiasa memberikan do'a kepada putrinya”.

“Tunangan saya mas Arya Dwipa yang selalu mendukung, memberikan semangat dan menemani dalam suka dan duka”.

## **PRAKATA**

Segala puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, karen atas berkah dan limpahan rahmat-Nya maka peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu yang berjudul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENDAMPING PASIEN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) DI RSU MITRA KELUARGA HUSADA”.

Sholawat serta salam tetap tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah mengantarkan umat dari jahiliyah menuju zaman yang terang benderang yang dipenuhi dengan ilmu pengetahuan.

Terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing peneliti, baik tenaga, ide-ide maupun pemikiran. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. apt. Hartono., S. Si., M.Si selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dan pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
2. apt. Dwi Saryanti S.Farm., M.Sc selaku ketua Program Studi DIII Farmasi Stikes Nasional Surakarta.
3. apt. Lusia Murtisiwi., S. Farm., M. Sc selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
4. apt. Yeni Farida., M. Sc selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu memberikan arahan dan saran.
5. Dosen dan asisten dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberikan bekal pengetahuan kepada penulis.

6. Orang tua saya atas do'a cinta, dukungan dan pengorbanan yang sangat luar biasa untuk saya. Terima kasih untuk keluarga besar saya atas do'a dan dukungannya.
7. Keluarga besar RSUD Mitra Keluarga Husada, terima kasih atas dukungan, semangat dan do'a sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman-teman seperjuangan Giana, Fadhila, Mba Serli yang telah menemani dan memberikan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, terima kasih telah mengukir kenangan manis perjuangan dan kebersamaan selama kuliah.
9. Teman-teman satu bimbingan dalam KTI ini yaitu Putri, mba Umi, mba Ajeng, mba Yona, mas Wahyu, bu Atik, mas Fahrizal, dan Ilham.
10. Teman-teman seperjuangan D III Farmasi Reg C dalam menimba ilmu yang telah menemani peneliti dikala suka, duka, canda, tawa, bahagia, maupun dalam keadaan apapun.
11. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan semua pihak. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kemajuan penelitian yang akan datang.

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
<i>ABSTRACT</i> .....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. COVID-19.....	5
B. Tingkat Pengetahuan.....	18

BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Desain Penelitian .....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	22
C. Instrumen Penelitian .....	22
D. Populasi dan Sampel .....	24
E. Besar Sampel .....	25
F. Identifikasi Variabel Penelitian.....	26
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	26
H. Alur Penelitian .....	27
I. Analisis Data Penelitian.....	29
J. Rencana Jadwal Penelitian.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Analisis Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	31
B. Karakteristik Responden .....	33
C. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden .....	34
D. Tingkat Pengetahuan Pendamping Pasien Tentang COVID-19 .....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	39
A. Kesimpulan .....	39
B. Saran .....	39
DAFTAR PUSTAKA .....	40
LAMPIRAN .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Uji Validitas .....	31
Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas .....	32
Tabel 3. Karakteristik responden pendamping pasien di RSU Mitra Keluarga Husada .....	33
Tabel 4. Hasil Gambaran Tingkat Pengetahuan Pendamping pasien terhadap upaya pencegahan <i>Coronavirus Disease</i> (COVID-19) di RSU Mitra Keluarga Husada berdasarkan Karakteristik .....	34
Tabel 5. Tingkat pengetahuan pendamping pasien tentang COVID-19 .....	36
Tabel 6. Persentase hasil menjawab benar responden .....	37

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Alur Penelitian .....	32
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar ijin penelitian.....	44
Lampiran 2. Lembar permohonan menjadi responden .....	45
Lampiran 3. Lembar persetujuan responden.....	46
Lampiran 4. Lembar kuesioner responden.....	47
Lampiran 5. Kunci jawaban kuesioner dan pernyataan Referensi.....	48
Lampiran 6. Data view uji validitas dan reliabilitas SPSS.....	51
Lampiran 7. Hasil uji validitas .....	52
Lampiran 8. Hasil uji reliabititas.....	56
Lampiran 9. Lembar Hasil Penelitian Skor Responden .....	58
Lampiran 10. Hasil Jawaban kuesioner responden.....	63
Lampiran 11. Olah data SPSS hasil kuesioner.....	64

## INTISARI

Peningkatan kasus COVID-19 di wilayah Klaten terjadi terus menerus setiap hari. RSUD Mitra Keluarga Husada merupakan fasilitas kesehatan lini pertama di Klaten yang ditunjuk sebagai tempat penanganan COVID-19. Pemahaman dan pengetahuan keluarga dan pendamping pasien tentang COVID 19 merupakan hal yang penting bagi pemutusan mata rantai penyebaran dan pencegahan COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* Di RSUD Mitra Keluarga Husada yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2020 – 21 Januari 2021. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif terhadap pendamping pasien di RSUD Mitra Keluarga Husada. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 125 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner terhadap pendamping pasien yang memenuhi kriteria inklusi di RSUD Mitra Keluarga Husada. Hasil dari penelitian ini menunjukkan 57,6 % responden dalam kategori tingkat pengetahuan baik, 26,4 % dalam kategori tingkat pengetahuan cukup dan 16 % dalam kategori tingkat pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan pendamping pasien tersebut meliputi pengetahuan tentang pengertian COVID-19, gejala, pencegahan dan risiko terhadap COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan sebanyak 57,6 % pendamping pasien di RSUD Mitra Keluarga Husada memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap upaya pencegahan COVID-19.

**Kata kunci** : Tingkat pengetahuan, pendamping pasien, pencegahan COVID-19, RSUD Mitra Keluarga Husada

## ABSTRACT

The increase in COVID-19 cases in the Klaten area is happening continuously every day. Mitra Keluarga Husada Hospital is the first line health facility in Klaten designated as a place for handling COVID-19. Understanding and knowledge of families and patient companions about COVID-19 is important for breaking the chain of spread and prevention of COVID-19. This study aims to describe the level of knowledge of patient companions on efforts to prevent Coronavirus Disease (COVID-19) at the Mitra Keluarga Husada Hospital which was conducted on 19 December 2020 - 21 January 2021. This research includes quantitative descriptive research on patient companions at Mitra Keluarga Hospital Husada. The number of samples in this study were 125 respondents using purposive sampling technique. Collecting data using a questionnaire sheet to patient companions who meet the inclusion criteria at the Mitra Keluarga Husada Hospital. The results of this study indicate that 57.6% of respondents are in the good knowledge level category, 26.4% in the sufficient knowledge level category and 16% in the low knowledge level category. The level of knowledge of the patient companion includes knowledge of the meaning of COVID-19, symptoms, prevention and risks to COVID-19. The results showed that overall 57.6% of patient companions at the Mitra Keluarga Husada Hospital had a good level of knowledge about COVID-19 prevention efforts.

**Keywords:** Knowledge level, patient companion, prevention COVID-19, Mitra Keluarga Husada Hospital

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada 31 Desember 2019, *World Health Organization (WHO)* melaporkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi (penyebab) yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga 7 Januari 2020, dan akhirnya diketahui etiologi dari penyakit ini adalah coronavirus atau yang disebut sebagai novel coronavirus, yang merupakan virus jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia (Kemenkes RI, 2020). Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. sebelumnya, setidaknya terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *Middle East Respiratory syndrome (MERS-CoV)* dan *Serve Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)* (Kemenkes RI, 2020). Pada 11 Februari 2020, WHO mengumumkan nama resmi dari penyakit baru ini, yaitu sebagai “COVID-19” (*Coronavirus Disease 2019*) yang tertera pada *International Classification of Disease (ICD)*. Infeksi *SARS-CoV-2* pada manusia menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang berat, penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut (Kemenkes RI, 2020).

Penularan virus penyebab COVID-19 masih belum diketahui secara pasti. Di bulan September tepatnya tanggal 19 September 2020, kasusnya terus bertambah menjadi 30.055.710 terkonfirmasi Covid-19 dan 943,433 terkonfirmasi meninggal dunia di seluruh dunia (WHO, 2020) kemudian di Indonesia mencapai 240.687 kasus



terkonfirmasi Covid-19, 107.863 Jumlah *Suspect* Covid-19 dan 9.448 Jumlah Kasus meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020) untuk seluruh Jawa Tengah mencapai 19.380 penduduk terkonfirmasi terkena Covid-19, 2.911 Jumlah *Suspect* Covid-19 dan 1.785 terkonfirmasi meninggal (Tanggap Covid 19 Provinsi Jawa Tengah) sedangkan untuk di wilayah kabupaten Klaten jumlah terkonfirmasi Covid-19 yaitu 107 penduduk, 33 jumlah kasus *Suspect* dan 12 terkonfirmasi meninggal dunia (Humas Kab Klaten).

Penularan dari manusia ke manusia terbatas (pada kontak erat dan petugas kesehatan) ditemukan di China maupun negara lain. Penularan COVID-19 diperkirakan sama dengan kejadian *MERS* dan *SARS* sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Usaha yang direkomendasikan dalam mencegah penyebaran infeksi ini ialah dengan menerapkan etika batuk dan bersin, cuci tangan menggunakan sabun atau menggunakan hand sanitizer, memasak daging dan telur hingga matang, serta menghindari kontak dekat dengan orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemenkes RI, 2020).

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

Berdasarkan data tingginya permasalahan akibat pandemic Covid-19 dan berbagai upaya pencegahan yang telah dilakukan pemerintah, serta berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diamati di lingkungan RSU Mitra Keluarga Husada masih banyak masyarakat yang masih belum menerapkan kesadaran dan perilaku untuk

mengikuti himbauan pemerintah terkait anjuran dalam upaya pencegahan COVID-19 yang diamati terutama pada pasien dan pendamping pasien, maka dari itu perlu dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di RSUD Mitra Keluarga Husada. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi data sekaligus mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terutama pada pendamping pasien terkait upaya pencegahan Covid-19 dan dapat menjadikan referensi untuk Rumah Sakit ataupun yang membutuhkan terkait data penelitian serta dapat dijadikan upaya dalam meningkatkan keamanan di masa pandemik Covid-19 di lingkungan RSUD Mitra Keluarga.

#### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di RSUD Mitra Keluarga Husada?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di RSUD Mitra Keluarga Husada

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang bagaimana mengetahui tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di RSUD Mitra Keluarga Husada.

##### **2. Bagi rumah sakit**

Memberikan wawasan & pengetahuan tentang data tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di RSUD Mitra Keluarga Husada.

### **3. Bagi institusi pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi tambahan kepustakaan untuk memperkaya pustaka yang sudah ada sehingga dapat dimanfaatkan peserta didik berikutnya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis rancangan penelitian yang digunakan yaitu deskriptif. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini akan mendeskripsikan tentang gambaran tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *coronavirus disease (COVID-19)* di RSUD Mitra Keluarga Husada.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Spesialis Paru RSUD Mitra Keluarga Husada di daerah Klaten yang beralamat di Jl. Raya Pedan-Juwiring KM.1, Kedungan, Pedan, Polaharjo, Sobayan, Kec.Pedan, Kabupaten Klaten yang akan dilaksanakan bulan 21 Desember 2020 – 19 Januari 2021.

#### **C. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi : Nama, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, pengetahuan tentang COVID-19. Pengisian kuesioner menggunakan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah disediakan “Ya” dan “Tidak” Jika responden ingin merubah jawaban awal diberi tanda ≠ dan memberikan tanda *checklist* (✓) pada jawaban terbaru. Penskoran dengan cara mengkoreksi jawaban responden dibandingkan dengan kunci jawaban soal 1-12. Jika jawaban salah maka diberikan skor “0” dan benar diberikan skor “1”. Kategori pengklasifikasian

tingkat pengetahuan dibedakan menjadi 3 menurut Arikunto (2006) yaitu :

Kurang	: < 60 %
Cukup	: 60 % - 75 %
Baik	: 76 % - 100 %

Bahwa Kuesioner harus diuji validitas dan reabilitasnya terlebih dahulu sebelum digunakan. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar benar mengukur apa yang diuji. Uji validitas pertama yang dilakukan adalah uji validitas konstruk yaitu uji validitas yang tujuannya untuk menguji suatu instrumen sehingga bisa dikatakan valid menurut konstruksinya artinya kaidah-kaidah penulisan instrumen yang benar sehingga instrumen tidak ambigu atau multitafsir ketika diberikan kepada responden. Pada uji ini peneliti melakukan uji validitas konstruk dengan konsultasi kepada pakarnya yaitu kepada Apoteker dan dokter spesialis penyakit paru di RSUD Mitra Keluarga Husada. Kemudian setelah dilakukan uji validitas konstruk lalu dilakukan Uji dengan cara membandingkan angka r tabel dan r hitung. Jika r hitng lebih besar dari r tabel maka dikatakan valid. Nilai r hitung *Product Moment* untuk n=30 adalah 0.3610 (Riyanto, 2014).

Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 30 orang. Uji Valid dilakukan kepada 30 responden. Dalam penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah metode *Product moment* dengan rumus

$$\frac{N \sum XY - (\sum XY)(\sum Y)}{\sqrt{((N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2))}}$$

Keteangan :

$xry$ = koefisien korelasi setiap item dengan skor total

$\sum X$  = Jumlah skor item

$\sum Y$  = Jumlah skor total

$XY$  = Skor Petanyaan dikalikan skor total

$N$  = Jumlah Responden

Keputusan uji bila  $r$  hitung  $\geq r$  tabel artinya valid, bila  $r$  hitung  $\leq r$  tabel artinya tidak valid.

Reliabilitas adalah indeks untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan alat ukur yang sama (Notoatmojo, 2010). Uji ini dilakukan dengan membandingkan angka cronchbach alpha dengan ketentuan minimal 0,6 jika nilai yang didapatkan dari hasil perhitungan lebih besar dari 0,6 maka kuisioner tersebut reliable (Arikunto, 2014)

Dalam penelitian ini pengukuran reliabilitas angket dilakukan menggunakan koefisien reliabilitas *alpha* dari *cronbach*. Kriteria besarnya koefisien reliabilitas adalah

$0.80 < r_{11} \leq 1,00$  : reliabilitas sangat tinggi

$0.60 < r_{11} \leq 0,80$  : reliabilitas tinggi

$0,40 \leq r_{11} \leq 0,60$  : reliabilitas cukup

$0,20 \leq r_{11} \leq 0,40$  : reliabilitas rendah

$0,00 \leq r_{11} \leq 0,20$  : reliabilitas sangat rendah

rumus reliabilitas menurut Arikunto (2014) yaitu :

$$CA = \left[ \frac{K}{K - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

CA = Reliabilitas instrumen (nilai alpha)

K = banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$  = Jumlah varian butir

$\sigma_1^2$  = Varian total

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah obyek atau subyek (manusia, klien) yang mempunyai yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini orang yang mendampingi pasien poliklinik spesialis paru periksa pada tanggal 21 Desember 2020 – 19 Januari 2021.

### 2. Sampel

Sampel adalah terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Sementara sampling proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah orang yang mendampingi pasien poliklinik periksa di tanggal 21 Desember 2020 – 19 Januari 2021.

#### a. Teknik pengambilan sampel

Pengambilan sampel merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai keseluruhan subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantaranya populasi sesuai yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008).

Adapun kriteria penentuan sampel yaitu :

#### 1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi memiliki arti dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2011). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a) Bisa membaca dan menulis
- b) Bersedia menjadi responden
- c) Berumur minimal 17 tahun

## 2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Data isian tidak lengkap

## E. Besar sampel

Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut (Sujarweni, 2019) :

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

$e^2$  = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance* 5%)

Besar sampel penelitian diambil dari rata rata kunjungan pasien Poliklinik Spesialis Paru per bulan di Rumah Sakit selama masa pandemi pada tgl 25 Agustus – 26 September 2020 dengan jumlah 180 Orang.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{180}{1 + 180(0,05^2)}$$

$$= \frac{180}{1,45} = 124,137$$

Jadi sampel penelitian yang diambil sebanyak 125 orang



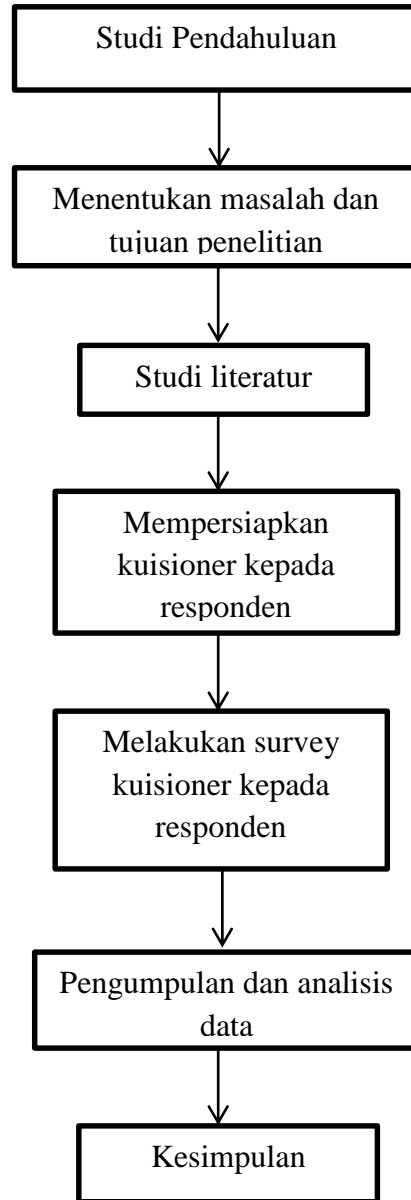
## **F. Identifikasi Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain), ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (Orang, benda, situasi) berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan pendamping pasien tentang COVID-19.

## **G. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

1. Rumah Sakit adalah sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan di RSUD Mitra Keluarga Husada.
2. Pendamping Pasien adalah Pengunjung yang mengantar pasien untuk pemeriksaan yang berkunjung di bulan Desember 2020 – Januari 2021 di RSUD Mitra Keluarga Husada.
3. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia di RSUD Mitra Keluarga Husada.
4. Upaya pencegahan adalah proses, cara atau tindakan mencegah agar sesuatu tidak terjadi teruntuk dalam pencegahan virus COVID-19 di RSUD Mitra Keluarga Husada.
5. Pengetahuan adalah pemahaman pendamping pasien di RSUD Mitra Keluarga Husada mengenai konsep penyakit COVID-19 meliputi definisi penyakit, penyebab, penularan, manifestasi klinis dan cara pencegahan .

## H. Alur Penelitian



**Gambar 1. Alur Penelitian**

## I. Analisis Data Penelitian

### 1. Teknik pengolahan data

Menurut Notoatmojo (2012), setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Sebelum melaksanakan analisa data beberapa tahapan harus dilakukan terlebih dahulu guna mendapatkan data yang valid sehingga saat menganalisa data tidak mendapat kendala. Langkah-langkah pengolahan yaitu :

#### a. *Editing* data

Memastikan kelengkapan dan kejelasan setiap aspek yang diteliti, yaitu dengan melakukan pengecekan terhadap kuisioner untuk memastikan bahwa kuisioner telah lengkap (Notoatmojo, 2012).

#### b. *Coding* data

Teknik *coding* ini digunakan untuk memudahkan dalam proses analisis data. Penggunaan kode yang sudah ditetapkan atau dirumuskan sebelumnya digunakan untuk mempermudah dalam melakukan tabulasi dan analisis data. Adapun koding data responden yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

#### 1) Jenis Kelamin;

Kode (1) Laki-laki

Kode (2) Perempuan

#### 2) Usia (Depkes RI, 2009);

Kode (1) Masa remaja akhir = 17-25 tahun

Kode (2) Masa dewasa awal = 26-35 tahun

Kode (3) Masa dewasa akhir = 36-45 tahun

Kode (4) Masa lansia awal = 46-55 tahun

Kode (5) Masa lansia akhir = 56-65 tahun

Kode (6) Masa Manula = > 65 tahun

## 3) Pendidikan;

Kode (1) SD

Kode (2) SMP

Kode (3) SMA/SMK

Kode (4) Perguruan Tinggi

## 4) Pekerjaan;

Kode (1) Tidak bekerja

Kode (2) Buruh/petani

Kode (3) Swasta/wiraswasta

Kode (4) PNS

## 5) Pengetahuan COVID-19 Arikunto (2006)

Kode (1) Kurang : Skor jika nilainya &lt; 60 %

Kode (2) Cukup : Skor jika nilainya 60 % - 75 %

Kode (3) Baik : Skor jika nilainya 76 % - 100 %

6) *Tabulasi data*

Memasukkan data kedalam iagram atau tabel-tabel dengan mengatur frekuensi setiap variabel yang disajikan dalam bentuk diagram presentase.

7) *Entri data*

Data dari lembar observasi diolah dengan uji statistik.

## 2. Analisa data

Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel frekuensi karakteristik pasien dan gambaran pengetahuan pasien tentang COVID-19. Analisa univariat dalam penelitian ini dengan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Proporsi

f = Frekuensi kategori

n = Jumlah sampel

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan pendamping pasien terhadap upaya pencegahan *Coronavirus Disease* (COVID-19) di RSUD Mitra Keluarga Husada yaitu sebesar 57,6 % responden dalam kategori tingkat pengetahuan baik, 26,4 % dalam kategori tingkat pengetahuan cukup dan 16 % dalam kategori tingkat pengetahuan kurang.

#### **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan serta hasil penelitian, peneliti menyarankan :

1. Bagi RSUD Mitra Keluarga Husada, menggalakkan promosi kesehatan tentang peningkatan pengetahuan upaya pencegahan COVID-19 dengan memanfaatkan media yang dapat dimanfaatkan yang ada di area rumah sakit seperti leaflet, website atau video tentang edukasi upaya pencegahan COVID-19 terutama pada etika batuk dan bersin serta penggunaan desinfektan yang mengandung *klorin* dan *hand sanitizer* yang mengandung alkohol yang tepat dalam menggunakan untuk pencegahan COVID-19.
2. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut mengenai pengaruh pemberian promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan terhadap upaya pencegahan COVID-19

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka cipta, Jakarta
- Arikunto, 2011, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka cipta, Jakarta
- Arikunto, 2014, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka cipta, Jakarta
- Du, Z., Xu, X., Wu, Y., Wang, L., Cowling, BJ, Meyers, L. (2020). Serial interval of COVID-19 among publicly reported confirmed cases, *Emerging infectious diseases*, 26 (6), 1341-1343.
- Elisa, F., 2016, Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Test IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2017, *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, Medan
- Hidayat, 2011, *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Health Books Publishing, Surabaya
- Humas Kab Klaten, 2020. *Update Peta Persebaran Covid-19 di Kabupaten Klaten*, <https://www.instagram.com/humaskabklaten/?hl=id> diakses tanggal 19 September 2020
- IDI, 2014, *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*, Jakarta, Pengurus Besar IDI.
- Indriantoro, 2009, *Metodologi Penelitian Bisnis Edisi pertama*, BPFE, Yogyakarta
- Jateng Tanggap COVID-19, 2020. *Sebaran Kasus COVID-19 di Jawa Tengah*, <https://corona.jatengprov.go.id/> diakses tanggal 19 September 2020
- Kemenkes, 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID19)*, Jakarta Selatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kompas.com, 2020. *Peringatan WHO: Bahaya Penyemprotan Disinfektan ke Tubuh Manusia*, <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/30/180000865/peringatan-who--bahaya-penyemprotan-disinfektan-ke-tubuh> diakses tanggal 30 September 2020

- Luthfi, L., 2018, Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Kasihan II Bantul, *Artikel Ilmiah*, Unisa Yogyakarta, Yogyakarta
- Lestari, 2015, *Kumpulan Tinjauan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam, 2017, *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Riyanto, Agus, 2014, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Sugiono, 2013, *Metode penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung
- Sujarweni, 2019, *Statistika Untuk Penelitian*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Trihayati, H.T., 2020, Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hepatitis di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, *Artikel Ilmiah*, Surakarta
- Wawan, A dan Dewi M, 2011, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta
- World Health Organization (WHO), 2020. *WHO official update COVID-19*, <https://covid19.who.int/> diakses tanggal 19 September 2020
- World Health Organization (WHO), 2020. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. [https://www.who.int/internal-publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(nCoV\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/internal-publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(nCoV)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts). diakses tanggal 20 September 2020
- World Health Organization (WHO), 2020. *Advice for public*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> diakses tanggal 20 September 2020



Yu, P., Zhu, J., Zhang, Z., Han, Y. (2020). A familial cluster of infection associated with the 2019 novel coronavirus indicating possible person-to-person transmission during the incubation period. *The Journal of infectious diseases*, 221(11), 1757-1761.