

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA NON MEDIS
TERHADAP UPAYA PREVENTIF PENYEBARAN
COVID-19 DI RSU. MULIA HATI WONOGIRI**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH :
WAHYU HARYANTO
NIM. 2183104**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2021**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA NON MEDIS
TERHADAP UPAYA PREVENTIF PENYEBARAN
COVID-19 DI RSU. MULIA HATI WONOGIRI**

*KNOWLEEDGE OVERVIEW OF THE NON MEDICAL PERSONNEL ON
PREVENTION EFFORTS TO SPREAD COVID-19 IN MULIA HATI
HOSPITAL*



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

**OLEH :
WAHYU HARYANTO
NIM. 2183104**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2021**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA NON MEDIS
TERHADAP UPAYA PREVENTIF PENYEBARAN COVID-19
DI RSU. MULIA HATI WONOGIRI

Disusun oleh:
WAHYU HARYANTO
NIM. 2183104

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 05 Maret 2021

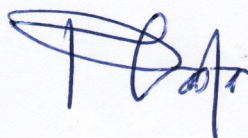
Tim Penguji:

apt. Retnowati Adiningsih., M.Farm (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
DIII Farmasi



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

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA NON MEDIS TERHADAP UPAYA PREVENTIF PENYEBARAN COVID-19 DI RSU. MULIA HATI WONOGIRI

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional , sejauh yang saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di 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 telah diperoleh.

Surakarta, 05 Maret 2021



Wahyu Haryanto

NIM. 2183104

MOTTO

“Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya” (Q.S Ali-Imran: 159)

“Kita ini mudah mencintai orang yang berjasa dalam hidup kita, tapi kenapa tidak mudah mencintai Allah yang jasa-jasanya sangat besar dalam hidup kita” (Gus Baha)

“Kamu boleh memandang dirimu sebagai manusia terbaik, tapi jangan pernah memandang orang lain sebagai manusia yang lebih rendah dari kamu” (Setyowati, 2021)

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan kepada kedua orang tua saya, dan Pitri Setyowati yang sudah selalu memberikan dukungan dan doa terbaiknya.

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA NON MEDIS TERHADAP UPAYA PREVENTIF PENYEBARAN COVID-19 DI RSU. MULIA HATI WONOGIRI”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional tanpa ada halangan yang berarti dan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentu banyak mengalami kesulitan dan hambatan, namun berkat ridho-Nya, dukungan dan bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak 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. Retnowati Adiningsih., M.Farm selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
3. Apt. Yeni Farida., M.Sc selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.

4. Dosen dan asisten dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberikan bekal pengetahuan kepada penulis.
5. dr.Ngadiyono selaku direktur RSUD. Mulia Hati Wonogiri beserta staf yang telah memberikan ijin penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Triyono, Ibu Parni, Kakak Nonik dan keluarga yang selalu memberikan semangat, nasehat, serta dukungan dan do'a sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Teman-teman DIII Farmasi Reguler C angkatan 2018 Stikes Nasional Surakarta dan teman teman IFRS Mulia Hati Wonogiri.
8. Berbagai pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu yang membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

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

Surakarta, 05 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	I
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTI SARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. COVID-19.....	7
B. Pengertian Tenaga Non Medis.....	20
C. Pengetahuan.....	21
D. Upaya Preventif Penyebaran COVID-19 di Lingkungan Rumah Sakit.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Desain penelitian.....	31
B. Tempat dan Waktu penelitian.....	31

C. Instrumen Penelitian.....	32
D. Populasi dan Sampel.....	37
E. Besar Sampel.....	38
F. Identifikasi Variabel Penelitian.....	39
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	40
H. Alur Penelitian.....	42
I. Analisis Data Penelitian.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Karakteristik Responden.....	48
B. Pengetahuan Responden.....	51
C. Karakteristik Responden Dan Tingkat Pengetahuan.....	54
BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63
Daftar Pustaka.....	65
Lampiran.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Kisi-kisi Kuesioner.....	32
Tabel 2.	Hasil Uji Validitas.....	35
Tabel 3.	Hasil Uji Reliabelitas.....	37
Tabel 4.	Definisi Operasional.....	40
Tabel 5.	Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	48
Tabel 6.	Karakteristik Responden berdasarkan Usia.....	49
Tabel 7.	Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan.....	49
Tabel 8.	Karakteristik Responden berdasarkan Unit Kerja.....	50
Tabel 9.	Karakteristik Responden berdasarkan Lama Kerja.....	50
Tabel 10.	Tingkat Pengetahuan Tenaga Non Medis terhadap Upaya Preventif Penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.....	51
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi berdasarkan Klasifikasi Pengetahuan Tenaga Non Medis terhadap Upaya Preventif Penyebaran COVID-19.....	52
Tabel 12.	Tabulasi silang antara Karakteristik Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan.....	54
Tabel 13.	Tabulasi silang antara Karakteristik Umur dengan Tingkat Pengetahuan.....	55
Tabel 14.	Tabulasi silang antara Karakteristik Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan.....	57
Tabel 15.	Tabulasi silang antara Karakteristik Unit Kerja dengan Tingkat Pengetahuan.....	58
Tabel 16.	Tabulasi silang antara Karakteristik Lama Bekerja dengan Tingkat Pengetahuan.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta sebaran COVID-19.....	8
Gambar 2. Struktur <i>Coronavirus</i>	10
Gambar 3. Bagan Alur Penelitian.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar Permohonan Ijin.....	70
Lampiran 2.	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	71
Lampiran 3.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	72
Lampiran 4.	Lembar Kuesioner.....	73
Lampiran 5.	Kisi-kisi Kuesioner.....	76
Lampiran 6.	Hasil Penelitian.....	78
Lampiran 7.	Hasil Olah Data dengan SPSS.....	82
Lampiran 8.	Perhitungan Frekuensi Tabel 11.....	84

INTISARI

COVID 19 dapat menyerang siapa saja baik masyarakat umum, tenaga medis maupun tenaga non medis yang menjalankan tugas di rumah sakit. Kurangnya pengetahuan tenaga non medis dapat menghambat upaya preventif penyebaran COVID-19 di lingkungan rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada tenaga non medis di RSUD. Mulia Hati Wonogiri. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dimana sampel yang digunakan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Skala yang digunakan adalah skala Guttman dan hasil penelitian dilakukan analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden 56,4% berjenis kelamin laki-laki, 51,3% berusia 26-35 tahun, 71,8% berpendidikan SMA, 20,5% bekerja sebagai tenaga kebersihan dan 56,4% memiliki masa kerja >3 tahun. Gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri tahun 2021 dari 78 responden diperoleh 82,1% responden berpengetahuan baik, 15,4% responden berpengetahuan cukup, dan 2,6% responden berpengetahuan kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa masih perlu dilakukan upaya oleh rumah sakit untuk dapat meningkatkan pengetahuan tenaga non medis tentang upaya preventif penyebaran COVID-19.

Kata kunci : COVID-19, gambaran pengetahuan, tenaga non medis, upaya preventif

ABSTRACT

COVID 19 can affect anyone, both the general public, medical personnel and non-medical personnel who carry out tasks in the hospital. Lack of knowledge of non-medical personnel can hinder efforts to prevent the spread of COVID-19 in the hospital environment. The purpose of this study was to describe the knowledge of non-medical personnel on efforts to prevent the spread of COVID-19 in Mulia Hati Wonogiri Hospital. This research is a descriptive quantitative research. The study was conducted by distributing questionnaires to non-medical personnel at the Mulia Hati Wonogiri Hospital. The sampling technique was purposive sampling in which the sample used met the inclusion and exclusion criteria set by the researcher. The scale used is the Guttman scale and the results of the study were carried out by univariate analysis. The results of this study indicate the characteristics of respondents 56.4% are male, 51.3% are aged 26-35 years, 71.8% have high school education, 20.5% work as cleaning personnel and 56.4% have tenure > 3 years. An overview of the knowledge of non-medical personnel on efforts to prevent the spread of COVID-19 in Mulia Hati Wonogiri Hospital in 2021, out of 78 respondents, it was found that 82.1% of respondents had good knowledge, 15.4% of respondents had sufficient knowledge, and 2.6% of respondents had less knowledge. This data shows that efforts still need to be made by hospitals to be able to increase the knowledge of non-medical personnel about preventive efforts to spread COVID-19.

Keywords: COVID-19, description of knowledge, non-medical personnel, preventive efforts

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis *coronavirus* diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19 (WHO, 2020).

Total kasus COVID-19 di dunia pada tanggal 20 September 2020 31.240.262 terkonfirmasi positif, sebanyak 965.068 meninggal, dan 22.835.459 sembuh (Worldometer, 2020). Data yang didapatkan dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Republik Indonesia, jumlah kasus nasional pada tanggal 20 September 2020 terkonfirmasi 244.676 kasus. Sebanyak 57.796 dalam perawatan atau 23.6% dari terkonfirmasi, 177.372 sembuh atau 72.5% dari terkonfirmasi, 9.553 meninggal atau 3.9% dari terkonfirmasi dan 107.370 suspek. Jumlah kasus di Jawa Tengah pada tanggal 20 September 2020 terkonfirmasi 19.516 kasus positif atau 8.0% dari jumlah terkonfirmasi nasional, 12.985 sembuh atau 66.5% dari jumlah terkonfirmasi provinsi, 1.252 meninggal atau 6.4% dari jumlah terkonfirmasi provinsi. Jumlah kasus di Wonogiri yang didapat dari Dinas

Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tanggal 20 September 2020, terdapat 217 kasus terkonfirmasi dengan rincian, 12 orang dirawat di rumah sakit, 3 orang karantina khusus, 194 orang sembuh, 8 orang meninggal dan 98 orang suspek..

Berdasarkan data kasus COVID-19 di atas terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan penyebaran COVID-19. Salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan tentang upaya preventif penyebaran COVID-19. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karna pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010).

Selain pengetahuan, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit juga memiliki peranan penting di masa pandemi ini, sebagaimana disebutkan dalam UU NO 36 Tahun 2009, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat.

Sumber Daya Manusia (SDM) memegang peranan penting dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia terdiri dari tenaga medis dan non medis. Menurut UU NO 36 Tahun 2014, tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta

memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Tenaga medis yang dimaksud adalah setiap orang yang langsung berhubungan dengan pasien seperti dokter, perawat, bidan dan penunjang medis lainnya, sedangkan tenaga non kesehatan (non medis) menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah tenaga kesehatan yang tidak langsung berhubungan dengan pasien misalnya bagian keuangan, petugas kebersihan, petugas laundry, instalasi logistik, satpam dan sebagainya.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mengkonfirmasi bahwa 77 karyawan RSUD dr Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen terkonfirmasi positif COVID-19. Pekerja yang terkonfirmasi tersebut tidak semua berasal dari tenaga kesehatan/tenaga medis, banyak yang dari tenaga non medis seperti cleaning service hingga tenaga penunjang lainnya (Syambudi, 2020, <https://tirto.id/77-karyawan-rsud-sragen-positif-covid-19-termasuk-dokter-f35t>).

Suatu pelayanan medis tidak akan berjalan tanpa keterlibatan tenaga non medis karena tenaga non medis memiliki peranan penting bagi proses pelayanan kesehatan pada pasien, mulai dari proses pendaftaran sampai dilakukannya tindakan medis. Upaya preventif yang dapat dilakukan tenaga non medis untuk mencegah penyebaran COVID-19 di lingkungan rumah sakit diantaranya adalah penggunaan dan pelepasan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai prosedur, desinfeksi lingkungan rumah sakit, membiasakan 5 momen cuci tangan sekaligus 6 langkah cuci tangan

yang benar, dan lain sebagainya. Upaya preventif tersebut berguna untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 serta melindungi diri mereka dan orang-orang disekitarnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD. Mulia Hati Wonogiri pada tanggal 17 September 2020 didapatkan data bahwa sejak pandemi COVID-19 bulan Februari hingga November 2020, penyuluhan mengenai upaya preventif penyebaran COVID-19 kepada tenaga medis dan non medis seperti 5 moment cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan tidak bisa dilakukan secara langsung dan hanya bisa dilakukan melalui penyebarluasan leaflet spanduk, namun sebelum pandemi, penyuluhan dan pelatihan mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi dilakukan setiap tiga bulan sekali.

Minimnya penyuluhan tentang upaya preventif penyebaran COVID-19 pada tenaga non medis dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di lingkungan rumah sakit. Hal itu diperkuat dengan adanya tenaga non medis di beberapa rumah sakit yang terkonfirmasi positif COVID-19. Penyuluhan yang dilakukan secara rutin tentunya akan meningkatkan pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19, yang diharapkan dapat memutus rantai penyebaran COVID-19 khususnya di lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Gambaran

Pengetahuan Tenaga Non Medis Terhadap Upaya Preventif Penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri”. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi penting sekaligus rujukan untuk tenaga non medis, tenaga kesehatan lain dan rujukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya preventif penyebaran COVID-19 di area RSUD. Mulia Hati Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memperluas, menambah ilmu pengetahuan serta menambah referensi bacaan yang berhubungan dengan pengetahuan tentang upaya preventif penyebaran COVID-19.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi juga dasar sosialisasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan tentang upaya preventif pengendalian COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan gambaran yang nyata di kalangan tenaga non medis di RSUD. Mulia Hati Wonogiri tentang pengetahuan upaya preventif penyebaran COVID-19.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Arikunto, 2010).

Menurut Sugiyono (2010), kuantitatif sendiri adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan. Metode ini digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri. Tenaga non medis yang dimaksudkan dalam penelitian ini berdasar pada Permenkes No.3 Tahun 2020 pasal 10 yang meliputi pelayanan farmasi, pelayanan *laundry*, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan non medik lainnya.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja RSUD. Mulia Hati Wonogiri yang dilakukan pada bulan November 2020 s.d Januari 2021.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2011). Jenis instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibuat sendiri untuk soal nomor: 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, dan mengambil dari jurnal yang sudah ada untuk nomor soal: 2, 3, 12, 13, 14 (Jesica dkk., 2020). Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19. Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu bagian kuesioner 1 untuk mengetahui data demografi yang berisi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja dan bagian tenaga non medis bekerja. Bagian kuesioner 2 menggunakan skala Guttman yaitu skala pengukuran dengan jawaban benar atau salah untuk mengukur pengetahuan responden penelitian (Hidayat, 2008).

Tabel 1. Kisi-kisi kuesioner

	Jumlah Soal	Nomor Soal	Jawaban
Pengertian COVID-19	1	1	Salah
Pencegahan penyebaran COVID-19	2	2	Salah
		3	Benar
		4	Benar
		5	Benar
Upaya pencegahan penularan COVID-19 dengan menjaga kebersihan tangan	5	6	Benar
		7	Benar
		8	Salah
		9	Salah
Penggunaan Alat Pelindung Diri	3	10	Benar
		11	Salah
		12	Benar
Kebersihan pernafasan	3	13	Benar
		14	Salah
Kebersihan lingkungan	1	15	Salah
Kewaspadaan Transmisi	1	16	Salah
Total soal	16		

Kuesioner yang digunakan sebagai instrumen pengumpulan data sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Untuk memastikan bahwa instrument (kuesioner) valid dan reliabel sehingga dapat dipergunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner yang dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Notoatmodjo, 2018).

1. Prinsip dari uji validitas dan reliabilitas menurut Riyanto (2011):
 - a. Uji validitas kuesioner mengambil responden sekitar 30 orang, responden yang digunakan berbeda dengan subyek penelitian.
 - b. Responden yang sudah digunakan untuk uji coba kuesioner, tidak boleh digunakan untuk penelitian, jika memungkinkan lakukan uji coba kuesioner di tempat yang berbeda dengan tempat penelitian, tetapi karakteristiknya tidak jauh berbeda.
 - c. Uji validitas dilakukan untuk masing-masing pertanyaan dari variabel konsep, artinya pada saat proses mengolah uji validitas tidak boleh disatukan antara beberapa variabel konsep.
 - d. Uji reliabilitas dilakukan terhadap seluruh pertanyaan dari variabel konsep.
 - e. Jika ditemukan pertanyaan yang tidak valid dan reliabel, bisa dibuang pertanyaannya, atau kalimatnya di edit lalu

dipakai untuk penelitian, atau pertanyaan tetap dipakai karena pertanyaan yang vital.

2. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010).

Prosedur uji validitas kuesioner :

- a. Tahap I : mempersiapkan data hasil kuesioner dari 30 responden.
- b. Tahap II : penentuan nilai r table dengan ketentuan $df = n - 2$, dimana $n =$ jumlah responden yaitu 30 responden, sehingga $df = 28$. Taraf signifikan yang dipakai sebesar 0,5% maka akan didapatkan nilai r table = 0,361.
- c. Tahap III : perhitungan nilai r hitung kuisisioner untuk setiap butir. Dengan menggunakan rumus “ Koefisien korelasi biserial”

$$r_{bis(i)} = \frac{(x_i - x_t)}{s_t} \cdot \left(\sqrt{\frac{P_i}{q_i}} \right)$$

Keterangan:

- | | | |
|--------------|---|---|
| $r_{bis(i)}$ | = | koefisien korelasi biserial antara skor butir soal nomor i dengan skor total. |
| x_i | = | rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor i. |
| x_t | = | rata-rata skor total semua responden. |
| s_t | = | standar deviasi skor total semua responden. |
| P_i | = | Proporsi jawaban yang benar untuk butir soal |

nomor i.

$$q_i = \text{Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i.}$$

- d. Tahap IV : perbandingan r hitung dengan r tabel, jika r hitung $< r$ tabel (0,361) maka tidak valid, sedangkan jika r hitung $> r$ tabel (0,361) maka valid (Riyanto, 2010).

Pada penelitian ini pertama ada 18 pernyataan yang di lakukan uji validitas, setelah dilakukan uji validitas terdapat 5 pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan butir 2,7,8,9,17 dengan nilai r hitung antara 0,074-0,273. Dari 5 pernyataan yang tidak valid tersebut 2 pernyataan di eliminasi yaitu pernyataan butir 2 dan 17 karena masih ada pernyataan lain yang sudah mewakili pernyataan tersebut. Pernyataan butir 7,8 dan 9 dilakukan modifikasi dan di uji ulang kembali sehingga mendapatkan hasil yang valid dengan r hitung antara 0,373-0,474 dari r tabel 0,361.

Tabel 2. Hasil uji validitas

No	Uji Validitas 1			Uji Validitas 2			
	r hitung	r tabel	Ket	No	r hitung	Ket	r tabel
Soal 1	0,656		Valid	Soal 1	0,624	Valid	
Soal 2	0,199		Tidak valid	Soal 2	0,474	Valid	
Soal 3	0,459		Valid	Soal 3	0,384	Valid	
Soal 4	0,371		Valid	Soal 4	0,473	Valid	
Soal 5	0,498		Valid	Soal 5	0,473	Valid	
Soal 6	0,498		Valid	Soal 6	0,373	Valid	
Soal 7	0,199		Tidak valid	Soal 7	0,424	Valid	
Soal 8	0,233		Tidak valid	Soal 8	0,474	Valid	
Soal 9	0,273	0,361	Tidak valid	Soal 9	0,447	Valid	0,361
Soal 10	0,437		Valid	Soal 10	0,422	Valid	
Soal 11	0,444		Valid	Soal 11	0,474	Valid	
Soal 12	0,393		Valid	Soal 12	0,466	Valid	
Soal 13	0,401		Valid	Soal 13	0,414	Valid	
Soal 14	0,404		Valid	Soal 14	0,388	Valid	
Soal 15	0,479		Valid	Soal 15	0,516	Valid	
Soal 16	0,490		Valid	Soal 16	0,400	Valid	
Soal 17	0,074		Tidak valid				
Soal 18	0,420		Valid				

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. (Notoatmodjo, 2010). Prosedur uji reliabilitas kuesioner:

- a. Tahap I : Mempersiapkan data dan hasil kuesioner 30 responden
- b. Tahap II : Perhitungan nilai koefisien reliabilitas. Dengan menggunakan rumus "Koefisien reabilitas"

$$r_{ii} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \cdot \left[\frac{\sum p_i \cdot q_i}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{ii} = Koefisien reliabilitas tes.

K = Cacah butir.

$P_i \cdot q_i$ = Varian skor butir.

P_i = Proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor i.

q_i = Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i.

S_t^2 = Varian skor total.

- c. Tahap III :Skala pengukuran yang reliabel sebaiknya memiliki nilai koefisien reliabilitas tes 0,60. (Riyanto, 2011).

Pada penelitian ini uji reliabilitas pertama dengan 18 butir pernyataan di dapatkan nilai koefisien reliabilitas tes 0,692 0,60. Kemudian pada uji reliabilitas kedua setelah dilakukan eliminasi dan modifikasi soal yang tidak valid didapatkan nilai koefisien reliabilitas tes 0,733 0,60.

Tabel 3. Hasil uji reliabilitas

Uji Reliabilitas 1		Uji Reliabilitas 2	
Cronbach's Alpha	N of Items	Cronbach's Alpha	N of Items
0,692	18	0,733	16

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono. 2018).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga non medis yang bekerja di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu dalam mengambil sampelnya (Arikunto, 2010).

Pengambilan sampel mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2012). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Tenaga non medis yang bekerja di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Tenaga non medis yang resign selama penelitian.

E. Besar Sampel

Besar sampel adalah sebagian atau wakil populasi. Apabila jumlah populasi lebih dari 100, maka di ambil 10-25% atau lebih, dari populasi yang ada, sedangkan apabila jumlah populasi kurang dari 100, lebih baik diambil semua dari populasi yang ada untuk dijadikan sampel (Arikunto, 2010). Oleh karena jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kurang dari 100 maka seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi digunakan sebagai sampel semuanya.

F. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19.

G. Definisi Operasionalisasi Variabel Penelitian

Definis operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4. Definisi operasional

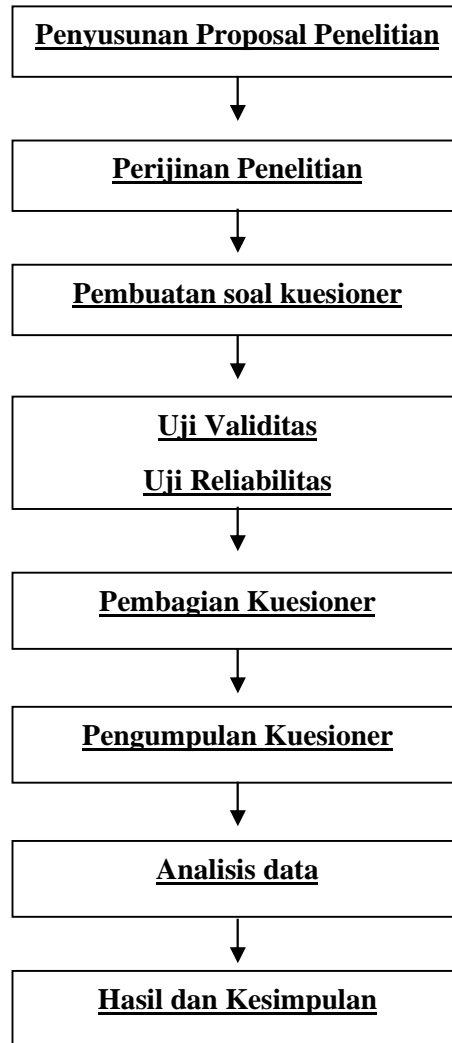
No	Variabel	Pengertian	Alat Ukur	Indikator	Skala
1.	Pengetahuan upaya preventif penyebaran COVID-19	Kemampuan tenaga non medis menjawab dengan benar kuesioner tentang upaya preventif penyebaran COVID-19	Kuesioner	Dibagi menjadi tiga kategori: 1. Baik = jika nilai responden yang diperoleh 76%-100% 2. Cukup = Jika nilai responden 56%-75% 3. Kurang = Jika nilai responden <56%	Ordinal
Karakteristik Responden					
2.	Usia	Umur responden pada saat dilakukan penelitian	Lembar isian	1. Remaja Akhir (17-25 Th) 2. Dewasa Awal (26-35 Th) 3. Dewasa Akhir (36-45 Th) 4. Lansia Awal (46-55 Th) 5. Lansia Akhir (56-65 Th)	Ordinal
	Jenis Kelamin	Jenis yang membedakan laki- laki atau perempuan pada responden		1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	Pendidikan	Jenjang pendidikan yang pernah ditempuh oleh responden		1. SMP 2. SMA 3. DIPLOMA/SARJANA	Ordinal

Tabel 4. Lanjutan

Bagian/Unit Bekerja	Unit/bagian yang membedakan pekerjaan antara tenaga non medis satu dengan tenaga non medis lain	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Kefarmasian 2. Pengolahan makanan/Gizi/pramusaji 3. Administrasi/kasir 4. Satpam 5. Tenaga kebersihan 6. Laundry 7. Transporter/umum 8. CSSD 9. Driver 10. Informasi 11. IPSRS 12. Logistik 	Nominal
Lama Bekerja	Kurun waktu atau lamanya tenaga non medis bekerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. <1 tahun 2. 1-3tahun 3. >3tahun 	Nominal

H. Alur Penelitian

1. Bagan



Gambar 3. Bagan Alur Penelitian

2. Cara Kerja

- a. Membuat proposal penelitian.
- b. Mengajukan surat perijinan penelitian di RSUD Mulia Hati Wonogiri.
- c. Membuat soal kuesioner.
- d. Melakukan uji validitas dan uji reliabilitas soal kuesioner kepada 30 responden tenaga non medis di rumah sakit lain.
- e. Membagikan kuesioner yang sudah valid dan reliabel kepada 78 responden tenaga non medis di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.
- f. Mengumpulkan data yang sudah diisi oleh responden
- g. Menganalisis hasil data yang terkumpul.
- h. Membuat pembahasan hasil penelitian.
- i. Membuat kesimpulan dan saran dari hasil penelitian gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri.

I. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis data univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari

tiap variabel. Variabel dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden dan pengetahuan tentang upaya preventif penyebaran COVID-19.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19. Penelitian menggunakan skala Guttman, skala Guttman merupakan skala yang menginginkan tipe jawaban yang tegas yaitu jawaban benar-salah. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pernyataan dalam bentuk kuesioner, responden hanya diminta untuk memberi tanda () dengan benar pada kolom sesuai kunci jawaban pernyataan. Nilai untuk jawaban responden yang sesuai dengan kunci jawaban =1 dan jawaban yang tidak sesuai kunci jawaban =0. Pada penelitian ini terdapat pernyataan positif dan negatif. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013) yaitu :

$$\text{Persentase skor responden} = \frac{\text{Jumlah butir pernyataan yang benar}}{\text{Jumlah pernyataan}} \times 100\%$$

Selanjutnya data yang diperoleh disajikan dalam bentuk presentase dan diagram. Menurut Wawan dan Dewi (2011) tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- a. Baik : Hasil persentase 76-100% menjawab pertanyaan dengan tepat.

- b. Cukup : Hasil persentase 56%-75% menjawab pertanyaan dengan tepat.
 - c. Kurang : Hasil persentase <56% menjawab pertanyaan dengan tepat.
2. Pengolahan Data
- a. **Editing**, yaitu kegiatan pengecekan dan perbaikan dalam pengisi kuesioner, meliputi kelengkapan jawaban semua pertanyaan, kejelasan jawaban atau tulisan dari tiap pertanyaan, jawaban relevan dengan pertanyaan. Kuesioner diperiksa kelengkapan jawabannya, dari beberapa kuesioner terdapat kuesioner yang belum lengkap jawabannya. Peneliti melengkapi jawaban dengan menanyakan kembali kepada responden.
 - b. **Coding**, yaitu mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*entry data*). Peneliti memberi kode jawaban pada lembar kuesioner. Jawaban pertanyaan positif (benar: 1, salah: 0), dan pertanyaan negatif (salah: 1, benar: 0).
 - c. **Entry Data**, yaitu memasukkan jawaban-jawaban setiap responden yang dalam bentuk kode ke dalam program komputer atau *software*. *Software* komputer yang digunakan

untuk analisis data adalah program SPSS. Data dimasukkan satu persatu ke dalam program SPSS.

- d. **Cleaning**, *Cleaning data* merupakan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan. Setelah data kuesioner dimasukkan semuanya, terdapat beberapa data yang *missing* kemudian dicek kembali dan diperbaiki dengan melihat kuesioner.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 78 responden dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan tenaga non medis terhadap upaya preventif penyebaran COVID-19 di RSUD. Mulia Hati Wonogiri tahun 2021 diperoleh sebanyak 64 responden (82,1%) berpengetahuan baik, 12 responden (15,4%) berpengetahuan cukup, dan 2 responden (2,6%) berpengetahuan kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa masih perlu dilakukan upaya oleh rumah sakit untuk dapat meningkatkan pengetahuan tenaga non medis tentang upaya preventif penyebaran COVID-19.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, rumah sakit dapat :

- a. Meningkatkan program yang lebih bersifat untuk meningkatkan pengetahuan karyawan khususnya tenaga non medis mengenai upaya preventif penyebaran COVID-19 di lingkungan rumah sakit terutama mengenai kebersihan lingkungan dan pencegahan penyebaran COVID-19, dengan cara:

- 1) Meningkatkan penyebaran informasi secara lisan. Penyebaran informasi secara lisan dapat dilakukan dengan sosialisasi yang dilaksanakan lebih sering.
- 2) Penyebaran informasi secara tulisan dapat dilakukan dengan memperbanyak sarana informasi media cetak seperti: brosur, leaflet, spanduk, maupun poster.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai :

- a. Bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian.
- b. Bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian menggunakan analisis statistik untuk menarik kesimpulan.
- c. Bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan penerapan kepatuhan tenaga non medis mengenai upaya preventif penyebaran COVID-19 di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Praktek (Edisi Revisi)*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Arikunto, S., 2013, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Ar-Rasily, O.K., dan Dewi, P.K., 2016, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual di Kota Semarang, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5 (4): 1428
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. Data COVID-19 Pantauan Kabupaten Wonogiri. <https://wonogirikab.go.id/index.php/info-corona/> diakses tanggal 20 September 2020
- Handayani, D., Hadi, D.R., Isbeniah, F., Burhan, I., Agustin, H., 2020 dalam Penyakit Virus Corona 2019, *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40 (2): 119-126
- Hidayat, A. Aziz, A., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Heat Books, Jakarta
- Ikatan Apoteker Indonesia., 2020, *Panduan Praktis Untuk Apoteker Menghadapi COVID-19*, Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, Jakarta
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Arti Kata Non Medis*. <https://kbbi.web.id/nonmedis> diakses tanggal 21 September 2020
- Kementerian Kesehatan RI., 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Liang,T., 2020, *Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment*. Fakultas Kedokteran Universitas Zheij

- Moudy,J & Syakurah.R.A., 2020, Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Corona Virus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higea Journal of Publisc Research and Development*, 4 (3): 341-342
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Nugroho, Fadilla, F.,A., 2019, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara, *Skripsi*, Program Studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Jakarta
- Nursalam., 2012., *Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik*, Salemba Medika, Jakarta
- Pemerintah Indonesia., 2009, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan*, Sekretariat Negara, Jakarta
- Pemerintah Indonesia., 2014, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Bab 1 Pasal 1 tentang Tenaga Kesehatan*, Sekretariat Negara, Jakarta
- Pemerintah Indonesia., 2021, *Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Pasal 6 Ayat 2 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*, Sekretariat Negara, Jakarta
- Pemerintah Indonesia., 2020, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.*, Sekretariat Negara, Jakarta
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020. *Pneumonia COVID-19. Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, Jakarta

- Pratiwi, B., Yuniar, C.T., dan Bahana, I., Padmasawitri, A. Info Penting Pengobatan COVID-19. *ITB Journal*. 2-3
- Purwati, D.E., dan Almujadi, 2017, Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Terhadap Jumlah Karies Gigi Siswa Anak Sekolah Dasar, *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4 (2): 36-37
- Riyanto, Agus., 2011, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Peta Sebaran COVID-19 di Indonesia. <https://covid19.go.id/peta-sebaran> diakses tanggal 20 September 2020
- Sugiyono., 2010, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)*, ALFABETA. CV, Bandung
- Susilo, A., Rumende., C.M., Pitoyo, C.W., Yulianti, M., Herikurniawan., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E.J., Yuniastuti, E. 2020 dalam Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1): 45-46
- Tirto.id. (2020, 9 September). 77 Karyawan RSUD Sragen Positif COVID-19, Termasuk Dokter <https://tirto.id/f35t> diakses 18 November 2020
- Utami, R.A., Mose, R.E., dan Martni, 2020, Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta, *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4 (2): 72-73
- Wawan, A., Dewi M., 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, PT. Nuha Medika, Yogyakarta
- World Health Organization, 2020. Questions and Answer for Public about COVID-19. <https://tinyurl.com/yczundmz> diakses tanggal 20 September 2020
- Worldometer, COVID-19 Coronavirus Pandemic, <https://www.worldometers.info/coronavirus/> Diakses tanggal 20 September 2020

Wulandari, A., 2019, Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan *Coronavirus Disease* 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan, *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah, Semarang