

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP TERHADAP PERILAKU DALAM MENGHADAPI COVID 19 DI TASIKMALAYA

## RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, ATTITUDE TOWARD BEHAVIOR IN DEALING WITH COVID 19 IN TASIKMALAYA

Deuis Gustiani Rahayu<sup>1</sup>, Nia Krisniawati<sup>2\*</sup>, Dwi Arini Ernawati<sup>3</sup>, Dyah Woro Dwi Lestari<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Purwokerto, Indonesia*

<sup>2</sup> *Departemen Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Purwokerto, Indonesia*

<sup>3</sup> *Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Purwokerto, Indonesia*

<sup>4</sup> *Departemen Bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Purwokerto, Indonesia*

### ABSTRAK

Pandemi COVID-19 pada tanggal 3 Maret 2020 telah menjangkit lebih dari 72 negara di dunia termasuk Indonesia. Jumlah kasus baru di Indonesia setiap harinya masih ditemukan dengan angka yang fluktuatif. Pandemi COVID-19 di wilayah Kabupaten Tasikmalaya masih dianggap biasa saja, dan masih banyak yang tidak mentaati protokol kesehatan. Untuk itu diperlukan upaya pemutusan rantai penularan COVID-19 yang melibatkan seluruh elemen masyarakat. Pengetahuan tentang COVID-19 ini sangat penting dimiliki oleh masyarakat sehingga masyarakat mampu untuk mengambil keputusan dalam bersikap dan berperilaku yang tepat dalam rangka memutus rantai penularan COVID-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penduduk Tasikmalaya dalam menghadapi pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah 400 penduduk Tasikmalaya yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner melalui Google form. Hasil analisis bivariat antara pengetahuan dan sikap menggunakan *Chi-Square 2x2* menunjukkan p value= 0,00. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap penduduk Kecamatan Sukaresik Tasikmalaya dalam menghadapi Pandemi COVID-19 (p value < 0,05) Hasil analisis multivariat anantara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku, variabel yang paling berhubungan dengan perilaku dalam menghadapi COVID-19 adalah sikap (p-value 0 OR 21,589 95% C.I 10,734-43,421). Kesimpulan penelitian ini, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap terhadap perilaku dalam menghadapi COVID-19 di Tasikmalaya. Variabel yang paling berhubungan dengan perilaku dalam menghadapi COVID-19 adalah sikap (p- value 0,00 OR 21,589 95% C.I 10,734-43,421).

**Kata kunci:** covid-19, pengetahuan, perilaku, sikap

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic on March 3, 2020, has infected more than 72 countries worldwide, including Indonesia. The number of new cases in Indonesia every day is still found with fluctuating numbers. The COVID-19 pandemic in the Tasikmalaya Regency area is still considered normal, and many still do not comply with health protocols. For this reason, efforts to break the chain of transmission of COVID-19 are needed that involve all elements of society. Knowledge about COVID-19 is essential to be owned by the community so that people can make decisions with the right attitude and behavior to break the chain of transmission of COVID-19. This study aimed to evaluate the association between the Tasikmalaya population's degree of knowledge and attitudes toward conduct in the face of the COVID-19 epidemic. This study is an analytic observational study using a cross-sectional approach. The sample of this study was 400 residents of Tasikmalaya who were taken by simple random sampling technique—collecting data in this study using a questionnaire via Google form. The bivariate analysis of knowledge and attitudes using Chi-Square 2x2 showed a p-value = 0.00. This result shows a significant relationship between the knowledge and attitudes of the residents of Sukaresik Tasikmalaya District in dealing with the COVID-19 pandemic (p-value < 0.05). 19 is attitude (p-value 0 OR 21.589 95% C.I 10,734-43.421). According to the study's findings, there is a connection between the district of Sukaresik Tasikmalaya's degree of knowledge and attitudes toward conduct regarding COVID-19. The variable most related to behavior in dealing with COVID-19 is attitude (p-value 0.00 OR 21.589 95% C. I 10.734-43.421).

**Keywords: attitude, behavior, covid-19, knowledge**

---

### *Penulis korespondensi:*

Nia Krisniawati  
Departemen Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Jl. Dr. Gumbreg  
No. 1, Purwokerto, Indonesia  
Email: nia.krisniawati@unsoed.ac.id

## PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Coronavirus merupakan bagian dari famili virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (World Health Organization, 2019). 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 bisa menyebabkan kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (Kemenkes RI, 2020).

Pada 31 Desember 2019, WHO (World Health Organization) *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Di Cina pada tanggal 7 Januari 2020 mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai coronavirus jenis baru. WHO pada tanggal 30 Januari 2020 telah menetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Pada 15 Februari 2020, virus tersebut telah menyebar di 26 negara, menghasilkan 51.857 infeksi yang dikonfirmasi di laboratorium dan 1669 kematian, dengan hampir semua infeksi dan kematian terjadi di

Tiongkok. Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. (Zhong et al, 2020). Sampai dengan 3 Maret 2020, secara global dilaporkan 90.870 kasus konfirmasi di 72 negara dengan 3.112 kematian (CFR 3,4%) (Kemkes RI, 2020). Di Indonesia, COVID-19 dilaporkan pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah 2 kasus. Sampai dengan tanggal 14 Mei 2020, Indonesia sudah melaporkan 16.006 kasus konfirmasi COVID-19, 258.639 ODP (Orang Dalam Pemantauan), 33.672 PDP (Pasien Dalam Pengawasan) 3.518 kasus sembuh, 1.043 kasus kematian (Kemenkes RI, 2020). Di Jawa Barat, pada tanggal 14 Mei data menunjukkan 44.814 ODP (Orang Dalam Pemantauan), 7.143 PDP (Pasien Dalam Pengawasan), dan 1.565 orang positif terkena COVID-19. Dari 44.814 ODP terdapat 37.856 selesai pemantauan dan 6.958 masih proses pemantauan, lalu dari 7.143 PDP terdapat 4.627 orang selesai pengawasan, dan 2.516 orang masih dalam pengawasan. Terdapat kasus sembuh 242 orang, dan kasus kematian sebanyak 99 orang

(Pikobar, 2020). Di Tasikmalaya pada tanggal 26 Mei 2020 terkonfirmasi pasien positif COVID-19 sebanyak 4 orang dan semuanya adalah kasus import (2 orang dari Jakarta, 1 orang dari NTB, 1 orang dari Bandung), 1.517 kasus Orang Dalam Pengawasan (ODP) (Tasikmalayakab, 2020).

Pengetahuan masyarakat Tasikmalaya mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih rendah terutama kurang peduli terhadap kebersihan lingkungan. Kebiasaan masyarakat yang merugikan kesehatan dan kurang memperhatikan kebersihan lingkungan seperti kebiasaan menggantung baju, jarang mencuci tangan, jarang membersihkan sampah, serta partisipasi masyarakat yang masih rendah dalam melakukan pencegahan suatu penyakit menular (Bahtiar, 2012). Dr. Heru Suharto selaku juru bicara Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Tasikmalaya, menyayangkan terhadap sikap masyarakat Kabupaten Tasikmalaya yang tidak peduli terhadap penyebaran COVID-19, aktivitas ditempat ramai semakin tinggi tanpa

menjalankan protokol Kesehatan (Ayotasik, 2020). Menurut Bupati Tasikmalaya Ade Sugianto, sikap dan perilaku masyarakat merupakan kunci dalam menekan penyebaran COVID-19. Ade menilai, meskipun berbagai upaya atau kebijakan pemerintah memutus mata rantai penyebaran COVID-19 jika tidak diikuti dengan sikap dan perilaku masyarakat yang mentaati protokol kesehatan, maka tidak akan berhasil. Aturan pemerintah seringkali disalahartikan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait COVID-19, pemerintah berusaha untuk terus menerus memberikan edukasi kepada masyarakat terkait COVID-19 (Ayotasik, 2020).

Juru Bicara Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Tasikmalaya, dr. Heru Suharto pada tanggal 17 Mei 2020 sudah memberikan himbauan kepada masyarakat terkait penerapan PSBB. Pihaknya juga sedang melakukan evaluasi tentang penerapan tersebut. Akan tetapi, aktivitas masyarakat Kabupaten Tasikmalaya selama hampir dua pekan ini tetap

memadatkan pasar, toko pakaian, toko kelontongan, hingga jalanan. Sehingga masa pandemi COVID-19 di wilayah Kabupaten Tasikmalaya masih dianggap biasa saja (Tasikmalayakab, 2020). Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *Social Distancing*. Namun demikian, masih ada masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja didalam rumah, namun kondisi ini dimanfaatkan oleh masyarakat banyak untuk berlibur, sehingga ribuan orang akan berkumpul di satu tempat, yang jelas dapat menjadi mediator terbaik bagi penyebaran virus corona dalam skala yang jauh

lebih besar (Riksa, 2020). Terdapat banyak kebingungan dan kesalahpahaman tentang virus ini, bagaimana ia dapat menyebar dan pencegahan apa yang akan diperlukan yang untuk pencegahan. Banyak informasi yang salah dan dibagikan di media sosial yang membuat pemahaman orang tentang COVID-19 keliru (Anis et al, 2020).

Studi *knowledge, attitude, dan practice* (KAP) dilakukan untuk mengetahui faktor risiko terkait pengetahuan, sikap dan perilaku. Studi KAP terfokus pada evaluasi perubahan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai respon dari suatu hubungan tertentu, demonstrasi atau edukasi. Studi KAP telah banyak digunakan selama 40 tahun terakhir pada aspek kesehatan masyarakat, sanitasi, perencanaan keluarga, edukasi dan program lainnya (Crini dan Jullien 2009).

Data diatas menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui lebih jauh secara tingkat pengetahuan, sikap, terhadap perilaku penduduk Tasikmalaya di saat kondisi negara sedang dalam keadaan pandemi COVID-19.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian observasional analitik, yaitu penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 20214). Sampel penelitian adalah penduduk usia 18-60 tahun di Tasikmalaya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah subyek penelitian adalah masyarakat yang mempunyai kartu tanda penduduk (KTP) Tasikmalaya dan tinggal sehari hari di lokasi, usia 18 tahun-60 tahun, bersedia menjadi subyek penelitian, bisa membaca dan mengisi kuesioner. Kriteria eksklusinya adalah responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

## Alat

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *google forms* berisi: lembar informasi dan *inform consent* untuk responden, identitas, kuisisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penduduk Tasikmalaya dalam menghadapi pandemi COVID-19. Instrumen kuisisioner dipilih karena kuisisioner adalah salah satu media penghubung antara peneliti dengan responden. Dengan kuisisioner observasi lebih terarah dan dapat memperoleh data yang benar-benar diperlukan peneliti serta dapat menghemat waktu, biaya, tenaga serta untuk efisien (Notoatmodjo, 2003). Jenis kuisisioner ini yang digunakan dalam penelitian merupakan kuisisioner tertutup, yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih.

Alat kuisisioner ini terbagi menjadi empat (4) bagian yaitu : Bagian A digunakan untuk melengkapi tentang data karakteristik responden penelitian yang meliputi pendidikan, umur, jenis kelamin, dan

pekerjaan, status pernikahan. Bagian B digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai ; Tanda dan gejala COVID-19, penyebab COVID-19, penularan dan pencegahan COVID-19 yang terdiri dari 12 pertanyaan. dengan rentang jawaban 0-2 , dinilai 2 jika jawaban benar, dinilai 1 jika jawaban salah, dan dinilai 0 jika jawaban tidak tahu. Penilaian berdasarkan angka yang didapat dari jumlah jawaban yang benar. Hasil pengukuran berupa skala interval. Adapun urutan pertanyaannya adalah penularan COVID-19 No. 1-3, cara pencegahan COVID-19 No.4-10, tanda dan gejala COVID-19 No. 11-12. Bagian C digunakan untuk mengetahui sikap masyarakat dalam usaha mencegah dan mengatasi penularan COVID-19. Pertanyaan terkait perilaku masyarakat terdiri dari 12 pertanyaan dengan rentang jawaban 0-1, dinilai 1 jika jawaban setuju, dinilai 0 jika jawaban tidak setuju. Hasil pengukuran berupa skala nominal. Bagian D tentang perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penularan COVID-19

yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan rentang jawaban 0-1, dinilai 1 jika jawaban ya, dinilai 0 jika jawaban tidak. Hasil pengukuran berupa skala nominal.

### **Jalannya Penelitian**

Pengambilan data ini dilakukan secara online yaitu melalui *google form*. Data yang harus diisi yaitu ketersediaan pada form *informed consent*, identitas diri, dan kuesioner terhadap pengetahuan, perilaku, dan sikap terhadap perilaku penduduk Tasikmalaya dalam menghadapi pandemi COVID-19. Pelaksanaan pengambilan kuesioner dilakukan di Tasikmalaya.

Pengolahan data dilakukan untuk menganalisis tingkat pengetahuan, dan sikap, terhadap perilaku penduduk Tasikmalaya dalam menghadapi pandemi COVID-19.

### **Analisis Data**

#### **Univariat**

Analisis deskriptif (univariat) digunakan untuk mendeskripsikan variabel – variabel yang akan diteliti. Apabila sudah melakukan analisis

univariat maka dilanjutkan dengan analisis bivariat.

#### **Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji *Chi Square*. Jika data tidak memenuhi syarat uji *Chi Square*, maka analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* sebagai alternatif.

Syarat untuk memenuhi Uji *Chi Square* adalah :

1. Tidak ada sel yang nilai observed nya bernilai nol.
2. Sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel.
3. Bila jumlah subjek penelitian  $>40$ , tanpa melihat nilai expected
4. Pengambilan kesimpulan dari Uji Chi Square adalah :
5. Bila nilai  $p\text{-value} \geq \alpha$ ,  $H_0$  ditolak, yang berarti data sampel mendukung adanya hubungan yang bermakna (signifikan).
6. Bila nilai  $p\text{-value} < \alpha$ ,  $H_0$  diterima, yang berarti data sampel tidak mendukung adanya

hubungan yang bermakna (signifikan).

### **Multivariat**

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan adalah regresi logistik biner. Regresi logistik biner adalah suatu metode analisis data yang digunakan untuk mencari hubungan antara variabel respon (y) yang bersifat biner dengan variabel prediktor (x) (Hosmer dan Lemeshow, 2000)

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kelompok usia terbanyak sampel penelitian adalah pada kelompok rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 134 responden (33,5%). Periode usia 20-40 tahun sangat mempengaruhi perilaku seseorang (Yasril, 2009). Usia dapat menentukan tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja, hal ini berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh selama hidup dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

Jenis kelamin pada sampel penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan, hal ini sejalan dengan penelitian Zhang menyatakan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dalam menghadapi pandemi Covid-19 di Henan China (Zhang, 2020). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah. Pendidikan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal, melainkan juga pendidikan informal. Tingkat pendidikan pada sampel penelitian ini mayoritas berpendidikan Sekolah Menengah Atas atau sederajat terdapat 164 responden atau 41% dari total responden.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu<sup>10</sup>. Responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 172 (43%) dan 228 responden (57%) mempunyai pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2020) yang menyebutkan bahwa 99% masyarakat Indonesia mempunyai pengetahuan yang baik dalam menghadapi pandemi Covid-19<sup>11</sup>.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik- tidak baik, dan sebagainya)<sup>12</sup>. Hasil penelitian ini diketahui bahwa responden sebanyak 106 (26,5%) mempunyai sikap negatif dan 294 responden (76,5%) mempunyai sikap positif.

Perilaku kesehatan adalah respon (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan

minuman, serta lingkungan. Hasil penelitian ini, menunjukkan sebanyak 297 responden (74,3%) mempunyai perilaku yang baik dan sebanyak 103 responden (25,8%) mempunyai perilaku kurang baik dalam menghadapi pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ika (2020) perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid 19 menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku kurang baik<sup>13</sup>. Bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menggunakan masker saat berada di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer secara sering, menghindari kerumunan dan menjaga social ataupun physical distancing<sup>14</sup>.

**Tabel 1.1** Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
18-25	85	21,25%
26-35	134	33,5%
36-45	113	28,25%
46-55	60	15%
56-60	8	2%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	187	46,8 %
Perempuan	213	53,2%
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tingkat Sekolah/ Tidak Tamat SD	2	0,5%
SD atau Sederajat	30	7,5%
SMP atau Sederajat	81	20,5%
SMA atau Sederajat	164	41%
DI/DII	39	9,7%
DIII/DIV/S1	71	17,5%
S2/S3	13	3,3%

**Tabel 1.2** Distribusi Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden di Kecamatan Sukaresik Tasikmalaya Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19

No	Variabel	Frekuensi	%
<b>Kategori Pengetahuan</b>			
1	Kurang baik	172	43%
2	Baik	228	57%
	Jumlah	400	100%
<b>Kategori Sikap</b>			
1	Negatif	106	26,5%
2	Postif	294	73,5%
	Jumlah	400	100%
<b>Kategori Perilaku</b>			
1	Kurang Baik	103	25,8%
2	Baik	297	74,2%
	Jumlah	400	100%

**Tabel 1.3** Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap

Tingkat Pengetahuan	Sikap		<i>Chi-Square 2x2</i>  <i>P value: 0,00</i>	
		Negatif		Positif
	Kurang Baik	93		72
Baik	11	224		

**Tabel 1.4** Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I for EXP(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	2.899	.000	18.165	8.136	40.555
Sikap	3.072	.000	21.589	10.734	43.421

Hasil akhir analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan cukup memiliki risiko 18,165 untuk mendapat perilaku kurang baik. Sikap memiliki peluang 21,586 untuk mendapat perilaku kurang baik. Variabel yang paling berhubungan dengan perilaku dalam menghadapi Covid-19 adalah sikap (p-value 0 OR 21,589 95% C.I 10,734-43,421).

#### Analisis Bivariat

Responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik dan sikap negatif sebanyak 93 responden, sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik dan

sikap positif sebanyak 72 responden. Tingkat pengetahuan baik dan sikap negatif sebanyak 11 responden sedangkan tingkat pengetahuan baik dan sikap negative sebanyak 224 responden. Hasil uji statistik *Chi-square 2x2* diperoleh nilai signifikan *p value* sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap masyarakat Kecamatan Sukaresik Tasikmalaya dalam menghadapi pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Kozier (2010), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah

pengetahuan. Hal ini dikarenakan dengan pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang<sup>15</sup>.

### **Analisis Multivariat**

Hasil analisis multivariat antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penduduk Kecamatan Sukaresik dalam menghadapi pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan dengan perilaku dalam menghadapi Covid-19 adalah sikap (p- value 0,00 OR 21,589 95% C.I 10,734-43,421). Menurut Setyaningrum (2016) tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku. Individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah akan sulit untuk menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sehingga mempengaruhi kemampuan individu dalam menyikapi suatu permasalahan yang dihadapinya.

Sikap merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menentukan perilaku yang akan diambil oleh seseorang. Sikap merupakan salah satu penentu seorang individu untuk berperilaku<sup>16</sup>. Sikap positif terhadap perilaku akan menjadikan seorang individu untuk berperilaku baik Sebaliknya sikap negatif terhadap perilaku akan menjadikan seorang individu untuk berperilaku kurang baik, dan dari pengalaman yang didapat juga mampu mempengaruhi sikap seseorang terhadap suatu objek tertentu<sup>17</sup>.

### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap responden di ik Tasikmalaya dengan p-value 0,00 (p-value <0,05). Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap terhadap perilaku dalam menghadapi COVID-19 di Kecamatan Sukaresik Tasikmalaya. Variabel yang paling berhubungan dengan perilaku dalam

menghadapi COVID-19 adalah sikap (p-value 0,00 OR 21,589 95% C.I 10,734-43,421).

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada masyarakat di Tasikmalaya yang telah membantu dalam penyelenggaraan penelitian ini.

## UCAPAN TERIMAKASIH

## DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Diakses di <https://www.who.int> pada 14 Mei 2020.
- Zhong, B., Luo, W., Li, H., Zhang, Q., Liu, X., Li, W., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International Journal Of Biological Sciences* 16(10): 1745-1752.
- Kemkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease tahun 2020. Diakses di <https://covid19.go.id> pada 14 Mei 2020.
- Pikobar Jabar. 2020. Diakses di <https://pikobar.jabarprov.go.id> pada 14 Mei 2020.
- Tasikmalayakab. 2020. Diakses di <https://tasikmalaya.go.id> pada 14 Mei 2020.
- Crini V, Jullien P. 2009. *Knowledge, Attitudes and Practices for Risk Education: How to Implement KAP Surveys*. London (UK): Handicap International.
- Yasril dan Heru Subaris Kasjono. 2009. *Analisis Multivariate*. Mitra Cendekia Press: Yogyakarta
- Budiman, A. 2013. *Kapita Selekt Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Donsu, J, D, T. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Cetakan I
- Yanti B, Eko Wahyudi, Wahiduddin dkk. 2020. *Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission Of Covid-19 In Indonesia*. JAKI (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia) (8): 4-14.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *"Pendidikan dan Perilaku Kesehatan"*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya.
- Ika. 2020. Efektifitas Masker Kain Cegah Covid-19. Diakses di <https://ugm.ac.id/id/newsPdf/19280-efektivitas-masker-kain-cegah-covid-19-paling-rendah> pada 14 Mei 2020
- Kemkes RI. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease tahun 2020*. Jakarta : Kemkes RI; 2020
- Kozier. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, proses dan praktik*. Volume 1 edisi 7. EGC: Jakarta.
- Setyaningrum (2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Perilaku Penggunaan APD pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 3(3): 27-29.
- Huda, N. et al. (2012) „The Analysis of Attitudes , Subjective Norms , and Behavioral Control on Muzakki “ s Intention to Pay Zakah“. *International Journal of Business and Social Science* 3(22): 271–279