

# PERSPEKTIF MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN COVID- 19 DI NUSA TENGGARA BARAT

*by* Artha Budi Susila Duarsa

---

**Submission date:** 01-Dec-2020 02:09PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1461190379

**File name:** 3.\_Prosiding\_Unizar\_1a.pdf (335.21K)

**Word count:** 5153

**Character count:** 30011

## PERSPEKTIF MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI NUSA TENGGARA BARAT

Artha Budi Susila Duarsa\*

\*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar

### ABSTRAK

Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) dan pemerintah daerah di masing masing 10 Kabupaten /Kota sudah menerapkan kebijakan dan arahan dalam rangka penanggulangan Covid-19 ini. Berbagai kebijakan pemerintah dalam bentuk regulasi, protokol dan pedoman telah diterbitkan untuk menjadi panduan bagi pelaksanaan kegiatan dan upaya pencegahan penularan Covid-19 yang harus dilaksanakan baik dari tingkat Pusat sampai tingkat terkecil yang ada yaitu di RT/RW/Desa. Tujuan pelaksanaan penelitian berbasis survei ini adalah ingin mengetahui gambaran pengetahuan, persepsi, sikap, dan perilaku masyarakat NTB dalam pencegahan Covid-19.

Penelitian survei ini menggunakan desain observational dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di 10 kota/kabupaten di Nusa Tenggara Barat pada bulan Mei-Juni 2020. Pengambilan sampel pada 385 orang menggunakan simple random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan dalam bentuk *google form*. Data kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil survei menunjukkan bahwa 385 masyarakat NTB memiliki pengetahuan, persepsi, dan sikap yang baik dalam pencegahan Covid-19. Namun beberapa perilaku pencegahan Covid-19 tidak sesuai dengan protokol kesehatan yang seharusnya diberlakukan, seperti tidak adanya jarak minimal 1 meter diantara individu, dan ketidakpatuhan dalam menggunakan masker. Keadaan ini yang kemudian membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah dan pemegang kebijakan lainnya agar dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang baik dalam pencegahan Covid-19 di NTB.

**Keywords :** *Covid-19, perilaku pencegahan, faktor predisposisi, Nusa Tenggara Barat*

### Correspondence Author

Artha Budi Susila Duarsa. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. Jl. Unizar No.20, Turida, Kec. Sandubaya, Kota Mataram, Nusa Tenggara Bar. Email: arthabudi@gmail.com.

### PENDAHULUAN

Tanggal 30 Januari 2020, Direktur Jenderal *World Health Organization* (WHO) menetapkan wabah penyakit coronavirus (Covid-19) sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia. Terdapat 7.734 kasus telah dikonfirmasi di Cina dan 90 kasus lainnya juga telah dilaporkan dari sejumlah negara termasuk Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Republik Korea, Uni Emirat Arab, Amerika Serikat, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman. Tingkat fatalitas kasus dihitung

menjadi 2.2% (Bassetti et al., 2020). Selanjutnya tanggal 31 Maret 2020, pemerintah Indonesia telah secara resmi mengumumkan darurat kesehatan masyarakat untuk wabah Covid-19 yang sedang berlangsung dan mengeluarkan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) (Cabinet Secretariat of The Republic Indonesia, 2020).

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menjadi salah satu provinsi yang masuk dalam tujuh besar provinsi dengan kasus terbanyak disamping DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, dan Banten, dengan

transmisi lokal di wilayah Lombok Timur, Lombok Barat, dan Kota Mataram (Pemprov NTB, 2020).

Pemerintah Provinsi NTB dan Pemerintah Daerah di masing-masing Kabupaten/Kota sudah menerapkan kebijakan dan arahan dalam rangka penanggulangan Covid-19 ini. Berbagai kebijakan pemerintah dalam bentuk regulasi, protokol dan pedoman telah diterbitkan untuk menjadi panduan bagi pelaksanaan kegiatan dan upaya pencegahan penularan Covid-19 yang harus dilaksanakan baik dari tingkat pusat sampai tingkat terkecil yang ada yaitu di RT/RW/Desa (Sekretariat Daerah NTB, 2020).

Kebijakan pemerintah antara lain adalah anjuran *stay at home*, *social distancing/Physical Distancing*, penggunaan masker, cuci tangan pakai sabun di air mengalir selama minimal 20 detik, menghindari kerumunan yang dalam rangka itu maka dibuatlah anjuran *WFH (work from home)* (bekerja dari rumah), belajar di rumah, dan beribadah di rumah (Kemenkes RI, 2020).

Mengamati berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh Pemerintah daerah baik Provinsi dan Kabupaten-Kota, maka dianggap perlu untuk menangkap gambaran yang berhubungan dengan persepektif masyarakat dilihat dari persepsi dan *KAP (knowledge, attitude, practice)* terhadap pencegahan COVID-19 sesuai dengan protokol dan kebijakan yang disampaikan oleh pemerintah dan yang berlaku di NTB, sehingga dari gambaran tersebut dapat diprediksi apakah target Presiden pada bulan Juli 2020 mengenai kehidupan masyarakat dapat berjalan normal dapat dicapai oleh Provinsi NTB.

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilakukan di 10 kota/kabupaten di Nusa Tenggara Barat pada bulan Mei-Juni 2020.

### **2. Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Nusa Tenggara Barat yang berada pada rentang usia produktif (15-64 tahun).

Pengambilan sampel pada 385 orang menggunakan *simple random sampling* dan dihitung menggunakan aplikasi OpenEpi dengan tingkat kepercayaan 95%.

### **3. Variabel Penelitian**

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, persepsi, sikap, dan perilaku masyarakat Nusa Tenggara Barat dalam pencegahan Covid-19.

### **4. Analisis Data**

Setelah menadapatkan data dari kusioner maka tahap selanjutnya adalah melakukan analisis deskriptif untuk memperoleh gambaran tentang pengetahuan, persepsi, sikap, dan perilaku masyarakat Nusa Tenggara Barat dalam pencegahan Covid-19.

Data yang telah didapatkan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang ingin diteliti dan diolah secara manual dan komputerisasi untuk selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

### **5. Etik Penelitian**

Etika penelitian meliputi lembar persetujuan, tanpa nama, kerahasiaan, dan kelayakan etik. Kelayakan etik dalam penelitian ini berasal dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar dengan nomor: 18 /EC/FK-06/UNIZAR/V/2020.

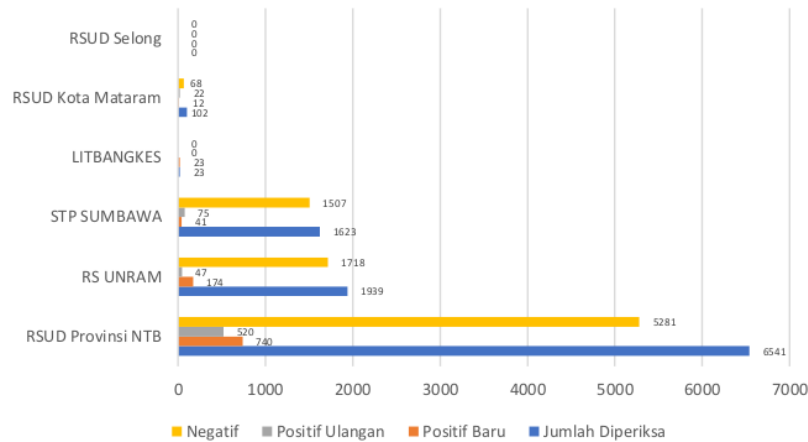
## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Pemeriksaan PCR di Nusa Tenggara Barat**

Jumlah pemeriksaan bersumber dari data yang ditampilkan dalam website resmi Covid-19 untuk Provinsi Nusa Tenggara Barat. Sejak tanggal 18 Juni 2020-21 Juni 2020 tidak ada *update* terbaru perihal gambaran jumlah

pemeriksaan PCR yang ditampilkan di situs resmi Covid-19 Provinsi Nusa Tenggara Barat. Gambaran pemeriksaan

12  
PCR di Nusa Tenggara Barat dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1. Jumlah pemeriksaan PCR di Nusa Tenggara Barat**

Ada 6 (enam) tempat yang dapat melakukan pemeriksaan PCR di NTB yaitu RSUD Provinsi NTB, RS Unram, STP Sumbawa, Litbangkes, RSUD Kota Mataram, dan RSUD Selong. Hingga tanggal 18 Juni 2020, diketahui jumlah pemeriksaan PCR terbanyak dilakukan oleh RSUD Provinsi NTB yaitu sebanyak 6.541 sampel, sedangkan RSUD Selong yang baru mempunyai fasilitas pemeriksaan PCR masih belum bisa melakukan pemeriksaan terhadap sampel (0 sampel).

## 2. Perkembangan Kasus Covid-19 di Nusa Tenggara Barat

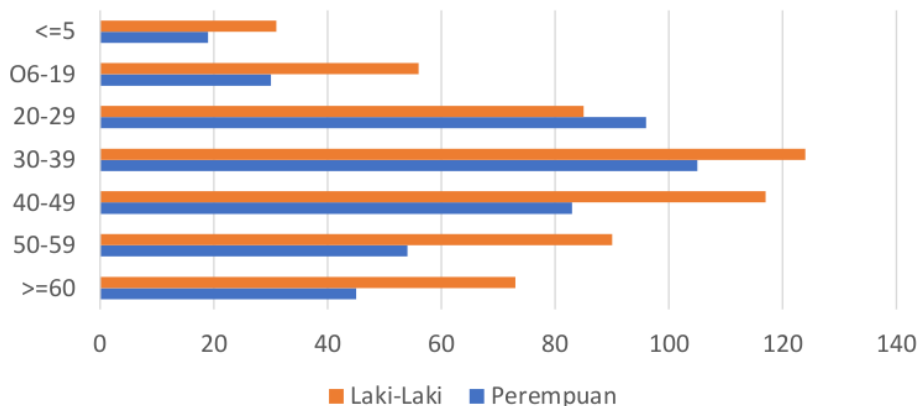
Gambaran perkembangan kasus Covid-19 di Nusa Tenggara Barat dapat dilihat pada Gambar 2. Grafik ini menunjukkan bahwa tiga besar kasus baru Covid-19 terjadi secara berturut-turut dari yang terbanyak pada tanggal 22 Mei 2020 (54 kasus baru), 04 Juni 2020 (52 kasus baru), dan 26 Mei 2020 (49 kasus baru). Jumlah yang sembuh terbanyak terjadi pada tanggal 09 Juni 2020 (77

kasus sembuh). Jumlah kasus kematian terjadi paling banyak pada tanggal 3,10, dan 15 Juni 2020 (4 kasus meninggal).

## 3. Jumlah Kasus Covid-9 di Kabupaten/Kota di Provinsi NTB

Data perkembangan kasus Covid-19 di Nusa Tenggara Barat bersumber dari data yang ditampilkan dalam website resmi Covid-19. Jumlah Kasus Covid-9 di Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat dapat dilihat pada Gambar 3.

Grafik ini menunjukkan bahwa tiga besar kota/kabupaten yang memiliki kasus terkonfirmasi positif Covid-19 terbanyak terjadi secara berturut-turut dari yang terbanyak pada Kota Mataram (444 orang), Lombok Barat (203 orang), dan Lombok Tengah (109 orang). Kota Mataram memiliki jumlah pasien sembuh (258 orang), masih dirawat (161 orang), dan meninggal (25 orang) yang masih mendominasi di 10 kota/kabupaten Nusa Tenggara Barat.



#### 4. Jumlah kasus positif Covid-19 di NTB berdasarkan usia dan jenis kelamin

Kelompok laki-laki (55%) lebih banyak dinyatakan positif terinfeksi Covid-19 jika dibandingkan dengan kelompok perempuan (45%) hingga tanggal 21 Juni 2020 dengan total jumlah pasien positif pada tanggal tersebut adalah 1.067 orang.

Kelompok usia yang lebih banyak dinyatakan positif terinfeksi Covid-19 adalah usia 30-39 tahun. Kelompok usia yang lebih sedikit dinyatakan positif terinfeksi Covid-19 adalah kurang dari 5 tahun hingga tanggal 21 Juni 2020

dengan total jumlah pasien positif pada tanggal tersebut adalah 1.067 orang.

#### 5. Perhitungan AR, CFR, CRR, dan Positive Rate di NTB

Nusa Tenggara Barat dengan jumlah populasi 5.125.622, pada tanggal 21 Juni 2020 terdata bahwa jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 adalah sebanyak 1.067 orang, kasus kematian 45 orang, kasus kesembuhan 736 orang, dan jumlah pemeriksaan PCR 10.228 sampel.

Data ini kemudian menjadi sumber untuk mengetahui angka *Attack Rate*, *Case Fatality Rate*, *Case Recovery Rate*, *Positive Rate*, dan *Coverage Test* pada tanggal tersebut di Nusa Tenggara Barat.

<b>Attack Rate</b>	<b>jumlah kasus terkonfirmasi/ besar populasi x 100.000</b> = $1.067 / 5.125.622 \times 100.0000$ = 20,81 per 100.000 penduduk
<b>Case Fatality Rate (CFR)</b>	<b>jumlah kasus kematian/jumlah kasus terkonfirmasi x100%</b> = $45/1.067 \times 100\%$ = 4,22%
<b>Case Recovery Rate (CRR)</b>	<b>jumlah kasus kesembuhan/jumlah kasus terkonfirmasi x100%</b> = $736/1.067 \times 100\%$ = 68,98 %
<b>Positive Rate</b>	<b>jumlah kasus terkonfirmasi/jumlah yang diperiksa x 100%</b> = $1.067/10.228 \times 100\%$ = 10,43%
<b>Coverage Test</b>	<b>Jumlah pemeriksaan PCR dalam suatu periode waktu/jumlah penduduk x 1.000.000</b> = $10.228/5.125.622 \times 1.000.000$ = 1,995 per 1.000.000 penduduk

**6. Peraturan Tentang Covid-19 di Berbagai Jenjang Pemerintahan**  
**a. Pemerintah Pusat**

No.	TANGGAL	NAMA PERATURAN
1.	Tanggal 4 Februari 2020	Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/104/2020 ttg Penetapan Infeksi Covid-19 sebagai Jenis Penyakit yg dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya
2.	Tanggal 13 Maret 2020	Keppres No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19,
3.	Tanggal 5 Maret 2020	Surat Sekjen Kementerian Kesehatan Nomor PK. 02.01/B.VI/839/2020 tentang Himbauan tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Tempat Kerja
4.	Tanggal 14 Maret 2020	Surat Ketua BSNP Nomor 01 14/SDAR/BSNP/III/2020 Perihal Pelaksanaan UN Tahun 2020 terkait penyebaran Virus Corona (Covid-19).
5.	Tanggal 14 Maret 2020	Permendagri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Covid-19 di Lingkungan Pemerintah Daerah
6.	Tanggal 17 Maret 2020	Surat Edaran Mendagri No. 440/2436/SJ tentang Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Pemda
7.	Tanggal 19 Maret 2020	Maklumat Kapolri Nomor : Mak/2/III/2020 tentang Kepatuhan terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Penyebaran Virus Corona (Covid-19)
8.	Tanggal 24 Maret 2020	Surat Edaran Kemendes PDDT Nomor 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Virus Corona Disease/ Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa
9.	Tanggal 24 Maret 2020	Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran Covid-19
10.	Tanggal 24 Maret 2020	Surat Edaran Menteri Desa PDDT RI Nomor 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa
11.	Tanggal 29 Maret 2020	Surat Edaran Mendagri Nomor 440/2622/SJ tentang Pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Daerah
12.	Tanggal 31 Maret 2020	Keppres No. 9 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Keppres No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19

13.	Tanggal 31 Maret 2020	Keppres No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
14.	Tanggal 31 Maret 2020	Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19),
15.	Tanggal 1 April 2020	Surat Edaran Mendagri No. 440/2693/SJ tentang Perubahan Atas SE Mendagri No.440/2436/SJ tentang Pencegahan
16.	Tanggal 2 April 2020	Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Pemda Instruksi Mendagri Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pencegahan Penyebaran dan Percepatan Penanganan Covid-19 di
17.	Tanggal 3 April 2020	Lingkungan Pemerintah Daerah, Permenkes No. 9 Tahun 2020 ttg Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dlm rangka Percepatan Penanganan Covid-19,
18.	Tanggal 3 April 2020	Surat Edaran Menteri Kesehatan No. HK.02.02/III/375/2020 tentang Penggunaan Bilik Desinfeksi dalam rangka Pencegahan Penularan Covid-19
19.	Tanggal 6 April 2020	Surat Edaran Menag Nomor: SE. 6 Tahun 2020 tentang Panduan Ibadah Ramadan dan Idul Fitri 1 Syawal 1441 H di Tengah Pandemi Wabah Covid-19
20.	Tanggal 13 April 2020	Keppres No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional
21.	Tanggal 6 Mei 2020	Surat Edaran Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Nomor 4 Tahun 2020 tentang Kriteria Pembatasan Perjalanan Orang dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19.

#### b. Majelis Ulama Indonesia

No.	TANGGAL	NAMA PERATURAN
1.	Tanggal 26 Maret 2020	Fatwa MUI Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pedoman Kaifiat Shalat bagi Tenaga Kesehatan yang Memakai Alat Pelindung Diri (APD) Saat Merawat dan Menangani Pasien Covid-19.
2.	Tanggal 27 Maret 2020	Fatwa MUI Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengurusan Jenazah (Tajhiz Al-Jana'iz) Muslim yang Terinfeksi Covid-19.

3.	Tanggal April 2020	6	Maklumat Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor: A- 30/DP.P-XXVIII/IV/2020 Perihal: Pelaksanaan Kegiatan Ibadah Dalam Masa Tanggap Darurat Pandemi Virus Corona Covid-19)
4.	Tanggal Mei 2020	13	Fatwa MUI Nomor 28 Tahun 2020 tentang Panduan Kaifiat Takbir dan Shalat Idul Fitri Saat Pandemi Covid-19.

### c. Pemerintah Propinsi NTB

No	TANGGAL	PERATURAN
1.	Tanggal Maret 2020	13 Keputusan Gubernur Nomor 360- 258 Tahun 2020 tentang Pembentukan Pos Komando Waspada Virus Corona di Provinsi NTB Tahun Anggaran 2020.
2.	Tanggal Maret 2020	17 Keputusan Gubernur Nomor 360- 282 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Provinsi NTB Tahun Anggaran 2020.
3.	Tanggal Maret 2020	19 Surat Edaran Gubernur Nomor : 180/114/Kum Tahun 2020 Tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di tempat kerja
4.	Tanggal Maret 2020	23 Keputusan Gubernur Nomor 360-298 Tahun 2020 tentang Status Siaga Darurat Bencana Tsunami Alam Covid-19 di Provinsi NTB.
5.	Tanggal Maret 2020	23 Surat Edaran Gubernur Nomor 180/128/Kum Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kegiatan yang Melibatkan Pengumpulan Massa Di Tengah Wabah Virus Corona
6.	Tanggal Maret 2020	27 Surat Edaran Gubernur Nomor : 180/137/Kum Tahun 2020 tentang Tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di tempat kerja
7.	Tanggal Maret 2020	28 Maklumat Gubernur NTB Nomor 360/178/BPBD/III/2020 tentang Kewajiban Isolasi Diri Bagi Masyarakat yang Datang dari Daerah Pandemi dan Luar Negeri.
8.	Tanggal Maret 2020	30 Surat Edaran Gubernur Nomor 060/113/ORG tentang Perubahan Atas Surat Edaran Gubernur No. 060/125/ORG tentang Penyesuaian Sistim Kerja ASN dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 di lingkungan Pemprop NTB.
9.	Tanggal 2020	6 April Instruksi Gubernur Nomor 180/147/Kum Tahun 2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

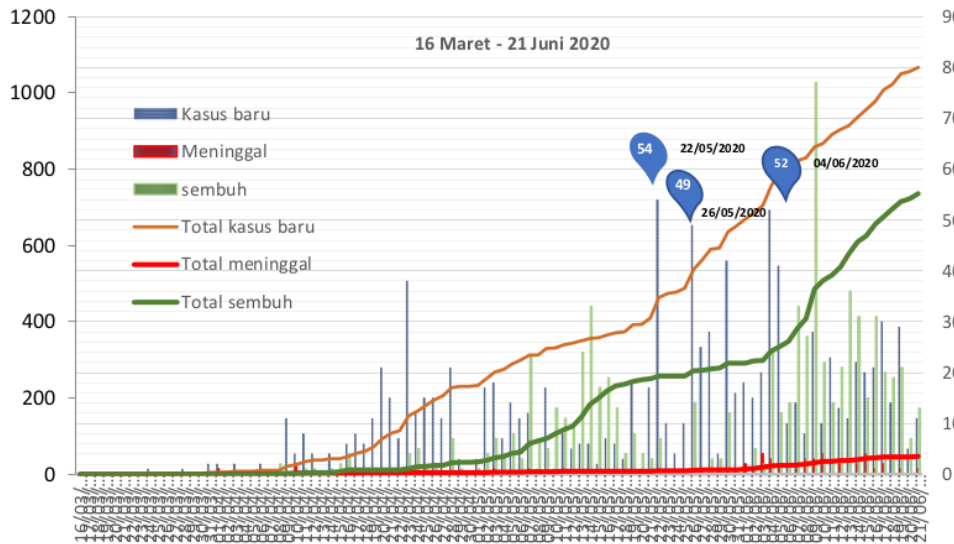


10.	Tanggal 8 April 2020	1	Surat Kepala Dinas Dikbud Prov. NTB No. 005/1860/Dikbud Perihal Belajar Mandiri melalui "Belajar Bersama RRI di Pro 1 dan Pro 2 RRI Mataram"
11.	Tanggal 15 April 2020	1	Surat Edaran Gubernur Nomor 060/154/ORG tentang Pembatasan Kegiatan Bepergian Ke Luar Daerah dan/atau Kegiatan Mudik Bagi ASN Dalam Upaya Pencegahan Pencegahan Penyebaran Covid-19.
12.	Tanggal 27 April 2020	1	Surat Kepala Dinas Dikbud Prov. NTB No. 420/2120.UM/Dikbud Perihal Perpanjangan masa pendampingan dan Pengawasan siswa/siswi belajar mandiri di rumah,
13.	Tanggal 29 April 2020	1	Pergub Nomor 22 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Penanganan Covid-19 Pemerintah Provinsi NTB
14.	Tanggal 8 Mei 2020	1	Instruksi Gubernur Nomor 180/181/Kum Tahun 2020 tentang Penggunaan Masker untuk Mencegah Penularan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
15.	Tanggal 11 Mei 2020	1	Surat Kepala Dinas Dikbud Prov. NTB No. 420/2120.UM/Dikbud Perihal Perpanjangan Masa Belajar Dari Rumah (BDR) Sampai dengan 1 Juni 2020
16.	Tanggal 13 Mei 2020	1	Surat Edaran Gubernur Nomor 060/188/ORG tentang Pembatasan Kegiatan Bepergian Ke Luar Daerah dan/atau Kegiatan Mudik dan/atau Cuti Bagi ASN Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19.

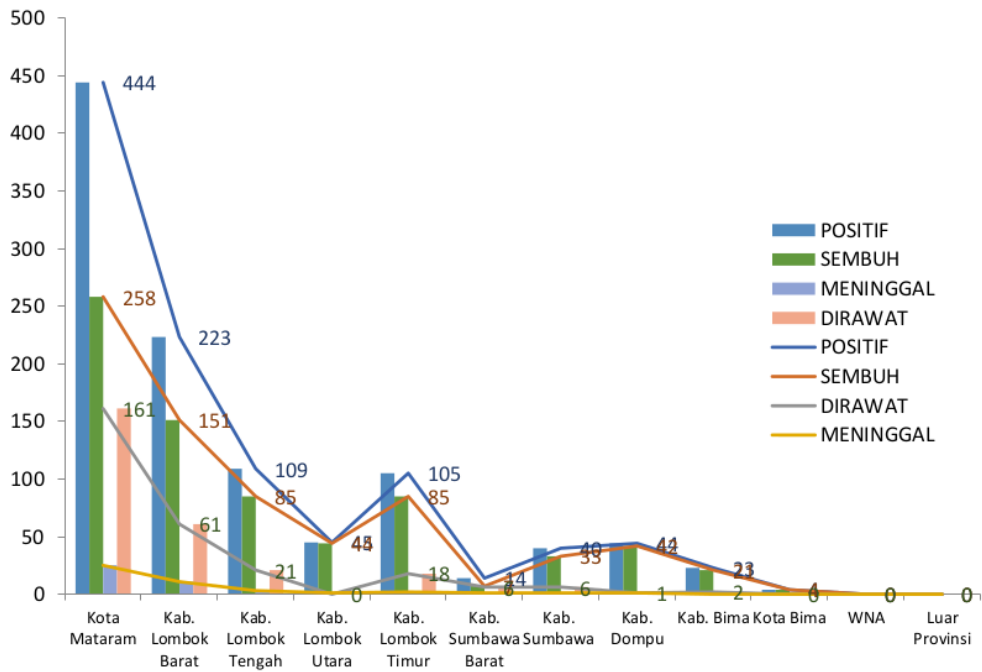
#### d. Pemerintah Kota Mataram

##### NAMA PERATURAN

SK Walikota Mataram No. 609/IV/2020 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Penanganan COVID-19 Berbasis Lingkungan



**Gambar 2. Perkembangan Kasus Covid-19 di Nusa Tenggara Barat**



**Gambar 3. Jumlah Kasus Covid-19 di Kabupaten/Kota Provinsi Nusa Tenggara Barat**

## 7. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian**

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	<b>Usia</b>		
	49-64 tahun	298	77.40
	15-48 tahun	87	22.60
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Perempuan	175	45.45
	Laki-laki	210	54.55
3.	<b>Kepercayaan/agama</b>		
	Islam	331	85,97
	Hindu	43	11,17
	Kristen Katolik	2	0,52
	Kristen Protestan	6	1,56
	Budha	2	0,52
	Konghucu	1	0,26
4.	<b>Suku</b>		
	Sasak	162	42,08
	Sumbawa	32	8,31
	Bugis	43	11,17
	Bali	6	1,56
	Mbojo	41	10,65
	Jawa	31	8,05
	Bima	24	6,23
	Manado	36	9,35
	Betawi	1	0,26
	Donggo	1	0,26
	Sabu	4	1,04
	Sunda	1	0,26
	Mentawai	1	0,26
	Dompu	1	0,26
5.	<b>12ta/Kabupaten</b>		
	Kabupaten Lombok	43	11,17
	Tengah	38	9,87
	Kabupaten Sumbawa	45	11,69
	Barat	55	14,29
	Kabupaten Sumbawa	37	8,61
	Kabupaten Lombok Timur	28	7,27
	Kota Bima	26	6,75
	Kabupaten Lombok Barat	63	16,36
	Kabupaten Dompu	31	8,05
	Kota Mataram	19	4,94
	Kabupaten Lomok Utara		
	Kabupaten Bima		
6.	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak sekolah	2	0,52
	SD	8	2,08
	SMP	11	2,86

	SMA	113	29,35
	D3	26	6,75
	D4	5	1,30
	S1	197	51,17
	S2	21	5,45
	S3	2	0,52
7.	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak	109	28,31
	bekerja/IRT/Pelajar/PHK	276	71,69
8.	<b>Penghasilan</b>		
	< Rp 1.000.000	168	42,64
	Rp1.000.000-5.000.000	165	42,86
	> Rp 5.000.000	52	13,51

Tabel 1 menunjukkan karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia terbanyak adalah  $\geq 48$  tahun berjumlah 298 orang (77.40%). Mayoritas subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 210 orang (54.55%). Beragama Islam sebanyak 331 orang (85.97%), bersuku

Sasak sebanyak 223 orang (42.08%), berpendidikan lebih dari atau sama dengan SMA sebanyak 251 orang (65.19%), sedang bekerja sebanyak 276 orang (71.69%), penghasilan <1.000.000 (53.36%).

## 8. Pengetahuan masyarakat terkait Covid-19

**Tabel 2. Pengetahuan masyarakat terkait Covid-19**

No.	Gambaran KAP Covid-19	n	%
1.	Apakah anda mengetahui cara penularan COVID-19?		
	Tidak	10	2,60
	Ya	375	97,40
2.	Apakah Anda mengetahui bagaimana tanda-tanda orang menderita COVID-19?		
	Tidak	35	9,09
	Ya	350	90,91
3.	Apakah Anda mengetahui cara mencegah penularan COVID-19?		
	Tidak	12	3,12
	Ya	372	96,88
4.	Apakah Anda mengetahui adanya pemeriksaan kesehatan untuk COVID-19?		
	Tidak	62	16,10
	Ya	323	83,90
5.	Apakah Anda mengetahui aturan dan kebijakan pemerintah terkait COVID-19?		
	Tidak	21	5,45
	Ya	364	94,55

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai pencegahan Covid-19 sebanyak 372 orang (96,62%). Hal ini didukung karena rata-rata pendidikan responden lebih dari atau sama dengan SMA sebanyak 251 orang (65,19%), dan responden yang bekerja sebanyak 276 orang (71,69%). Sehingga hal tersebut memudahkan responden dalam mendapatkan informasi mengenai pencegahan Covid-19.

Beberapa penelitian yang dilakukan di negara-negara Asia lainnya telah menunjukkan tingkat pengetahuan Covid-19 yang tinggi di antara populasi umum (Zhong et al., 2020) dan petugas kesehatan (Huynh et al., 2020).

Menurut Notoatmojdo (2003) mengatakan bahwa tingkat pendidikan

seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya. Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Pendidikan berpengaruh dalam proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula seseorang tersebut dalam menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk berusaha memperoleh informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

## 9. Persepsi masyarakat terkait Covid-19

**Tabel 3. Persepsi kerentanan masyarakat terkait Covid-19**

No.	Perspsi Kerentanan tentang Covid-19	n	%
1.	Saya mudah terkena penyakit COVID-19 jika saya berada dekat dengan tetangga saya yang positif COVID-19	45	11,69
	Sangat tidak setuju	29	7,53
	Tidak setuju	84	21,82
	Ragu-ragu	83	21,56
	Setuju	144	37,40
	Sangat Setuju		
2.	Pergi ke daerah yang ada kasus positif COVID-19 tidak bisa menyebabkan penularan COVID-19	168	43,64
	Sangat tidak setuju	69	17,92
	Tidak setuju	77	20,00
	Ragu-ragu	18	4,68
	Setuju	53	13,77
	Sangat Setuju		

**Tabel 4. Persepsi keseriusan masyarakat terkait Covid-19**

No.	Perspsi Keseriusan tentang Covid-19	n	%
1.	Penyakit COVID-19 tidak mematikan		
	Sangat tidak setuju	37	9,61
	Tidak setuju	46	11,95
	Ragu-ragu	98	25,45
	Setuju	64	16,62
Sangat Setuju	140	36,36	

2.	Penularan virus corona (COVID-19)		
	sangat cepat	14	3,64
	Sangat tidak setuju	13	3,38
	Tidak setuju	48	12,47
	Ragu-ragu	78	20,26
	Setuju	232	60,26
	Sangat Setuju		

**Tabel 4. Persepsi manfaat masyarakat terkait Covid-19**

No.	Perspesi Manfaat tentang Covid-19	n	%
1.	Himbauan pemerintah untuk dirumah saja tidak bermanfaat untuk mencegah COVID-19	171	44,42
	Sangat tidak setuju	79	20,52
	Tidak setuju	59	15,32
	Ragu-ragu	26	6,75
	Setuju	50	12,99
	Sangat Setuju		
2.	Himbauan untuk melakukan ibadah di rumah berguna untuk mencegah COVID-19	22	5,71
	Sangat tidak setuju	20	5,19
	Tidak setuju	66	17,14
	Ragu-ragu	77	20,00
	Setuju	200	51,95
	Sangat Setuju		

**Tabel 5. Persepsi hambatan masyarakat terkait Covid-19**

No.	Perspesi Hambatan tentang Covid-19	n	%
1.	Saya merasa sulit bernafas dan tidak nyaman saat menggunakan masker		
	Sangat tidak setuju	63	16,36
	Tidak setuju	53	13,77
	Ragu-ragu	103	26,75
	Setuju	74	19,22
	Sangat Setuju	92	23,90
2.	Saya takut memeriksakan diri jika saya mengalami gejala sakit akibat COVID-19 (seperti, demam, batuk, dll)		
	Sangat tidak setuju	39	10,14
	Tidak setuju	22	5,71
	Ragu-ragu	62	16,10
	Setuju	73	18,96
	Sangat Setuju	189	49,09

Persepsi masyarakat mengenai pencegahan covid-19 rata-rata positif yaitu 327 orang (84,94%) memiliki persepsi kerentanan yang positif, 354 (91,95%) memiliki persepsi keseriusan

yang positif, 258 orang (92,99%) memiliki persepsi manfaat yang positif, dan 343 orang (89,09%) memiliki persepsi hambatan yang positif.

**Tabel 6. Sikap masyarakat terkait Covid-19**

No.	Gambaran KAP Covid-19	n	%
1.	Saya setuju dengan aturan dan kebijakan pemerintah untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap COVID-19	10	2,60
	Tidak	375	97,40
2.	Saya tidak melakukan perjalanan keluar kota/mudik di saat pandemi COVID-19	17	4,42
	Tidak	368	95,58
3.	Saya cenderung menyentuh mata, hidung, dan mulut setelah memegang sesuatu	190	49,35
	Tidak	195	50,65
4.	Saya sering menutup mulut dengan telapak tangan saat batuk atau bersin?	321	83,38
	Tidak	64	16,62
5.	Saya berinisiatif melakukan pemeriksaan mandiri COVID-19	237	61,56
	Tidak	148	38,44

Sikap merupakan hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari, bila sikap itu sudah terbentuk dalam diri seseorang selanjutnya akan ikut menentukan tingkah lakunya terhadap sesuatu. Dalam penelitian ini, peran kebijakan pemerintah dalam pencegahan Covid-19 ini secara otomatis mempengaruhi sikap masyarakat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebesar 97,40% responden mengatakan setuju dalam pernyataan “Saya setuju dengan aturan dan kebijakan pemerintah untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap Covid-19”.

**Tabel 5. Perilaku masyarakat terkait Covid-19**

No.	Gambaran KAP Covid-19	n	%
1.	Apakah Ada menjaga jarak setidaknya 1meter dengan orang lain?	229	59,48
	Tidak	156	40,52
2.	Apakah Anda menggunakan masker saat berpergian?	274	71,17
	Tidak	111	28,82
3.	Apakah Anda melakukan ibadah shalat tarawih di masjid/musholla?	102	26,49
	Tidak	283	73,51
4.	Apakah Anda melakukan ibadah shalat eid di masjid/lapangan?		

	Tidak	157	40,78
	Ya	228	59,22
5.	Apakah Anda mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer saat sebelum dan sesudah melakukan ibadah di luar rumah?		
	Tidak	184	47,79
	Ya	201	52,21

Gambaran perilaku masyarakat terkait pencegahan Covid-19 bervariasi. Masyarakat mematuhi aturan dengan mencuci tangan/ menggunakan *hand sanitizer* sebelum dan sesudah melakukan ibadah di luar rumah. Namun masyarakat NTB masih mendominasi perilaku yang tidak menunjukkan adanya upaya pencegahan Covid-19. Adapun perilaku yang dimaksud adalah tidak menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain dan tidak menggunakan masker saat berpergian. Aktifitas lain yang ditangkap adalah perilaku melakukan ibadah di luar rumah selama bulan puasa dan ramadhan. Penelitian Bruine de Bruin & Bennett (2020) menemukan bahwa persepsi risiko infeksi Covid-19 yang terhadap salah satu perilaku pencegahan yaitu cuci tangan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Pada tahap awal epidemi Covid-19, ada kemungkinan bahwa banyak orang masih ragu untuk bertindak berdasarkan persepsi risiko mereka dan lebih suka mengambil pendekatan *wait and see*.

Perilaku ini tentunya yang kemudian meningkatkan jumlah kasus baru Covid-19 di Nusa Tenggara Barat. Dengan masih banyaknya perilaku seperti ini dimasyarakat mengakibatkan munculnya *New Normal*. Bahwa pada akhirnya masyarakat harus hidup berdampingan dengan ancaman virus corona sebagai upaya mengembalikan kehidupan masyarakat dan penyelenggaraan pemerintahan pada kondisi sebelum terjadinya Covid-19 (Kepmendagri No. 440-830-2020).

Pemerintah melaksanakan *New Normal* dengan berlandaskan pada 3 kriteria *World Health Organization*

(WHO), yaitu: kriteria epidemiologi, surveilans kesehatan masyarakat, serta pelayanan kesehatan. Pada penerapannya, ada 11 Indikator Utama yang dipakai guna melihat penurunan jumlah kasus selama dua minggu sejak puncak terakhirnya, dengan target lebih dari 50% untuk setiap wilayah

Adapun indikator dalam menunjang pelaksanaan new normal adalah sebagai berikut :

- a. Indikator epidemiologi
  - Penurunan jumlah kasus positif, PDP, ODP, kematian minimal 2 minggu
- b. Indikator Kesehatan Publik
  - Test pemeriksaan Covid-19 meningkat, dg postivite rate menurun dan Kedisiplinan Perilaku masyarakat dalam menjalankan Protokol Kesehatan
- c. Indikator Kesiapan Layanan Kesehatan

Peningkatan kesembuhan, jumlah RS Rujukan, RS Darurat COVID-19, Tenaga kesehatan, APD, Ventilator.

Seperti diketahui bahwa transmisi virus tidak bersifat *linear* tapi bersifat *exponensial*. Bila transmisi virus bersifat *linear* maka penambahan kasus barunya akan konstan, tapi dengan transmisi yang bersifat *exponensial* jumlah kasus barunya akan bertambah sangat cepat secara *exponensial*.

Rumus-rumus terjadinya transmisi Covid-19 secara sederhana dituliskan sebagai berikut (Sijabat, 2020):

$$Nh + x = (1 + R.P)^x \cdot Nh$$

**11** terangan

Nh: Jumlah kasus perhari



R : Jumlah rata rata orang yang bertemu pasien positif Covid-19

P : Peluang orang yg bertemu dng pasien (+) Covid-19 untuk tertular dan menjadi (+)

Cara mengurangi Jumlah kasus (+) Covid-19 pada hari ke x adalah dengan mengurangi R dan P. Mengurangi R berarti mengurangi jumlah rata rata orang yang bertemu dengan pasien (+) Covid-19. Ini dilakukan dengan kegiatan pencegahan berupa stay at home dan physical distancing, yang implementasi WFH (*work from home*)/bekerja di rumah, PJJ (pembelajaran jarak jauh)/belajar di rumah dan ibadah di rumah.

Mengurangi P berarti mengurangi peluang orang yang sehat untuk bertemu pasien (+) Covid-19 sehingga tertular. Ini dilakukan dengan kegiatan pencegahan berupa penggunaan masker, mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama 20 menit, menggunakan hand sanitizer, pola hidup sehat, dan lain-lain. Seperti diketahui bersama bahwa karakteristik dan cara penularan Covid-19 ini adalah infektifitas/penularan yang tinggi dan cepat (*High*), patogenesitas (*Low-moderate*), virulensi/*Fatality* (*Moderate*), dan dampak sosial ekonomi yang besar dan merusak. Peningkatan kapasitas dalam penanggulangan pandemi Covid-19 ini tidak hanya terhadap sumber daya kesehatan, program penanggulangan, dan fasilitas kesehatan tetapi juga peran aktif dari masyarakat.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Terdapat perbedaan antara pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan Covid-19. Pengetahuan dan sikap pencegahan Covid-19 masyarakat relatif baik, sedang perilaku pencegahan Covid-19 masyarakat masih harus lebih ditingkatkan.

2. Persepsi kerentanan, manfaat, keseriusan dan hambatan masyarakat tentang Covid-19 bervariasi.
3. Perlu dilakukan promosi aktif berkaitan dengan pengetahuan, sikap, perilaku dan persepsi masyarakat, sesuai dengan karakteristik spesifik di masing masing wilayah agar perilaku pencegahan masyarakat dapat semakin baik dan sesuai dengan apa yang diatur dalam kebijakan dan peraturan pemerintah tentang Covid-19.
4. Perlu dilakukan upaya yang terintegrasi dan menyeluruh berbagai *stake holder* dalam melakukan sosialisasi kebijakan peraturan di masing masing Kabupaten/Kota sampai ke tingkat masyarakat.
5. Upaya pemberdayaan masyarakat tersebut dilakukan agar skenario berakhirnya pandemi di NTB paling tidak dapat sesuai dengan skenario ke 2 (bergeser 2 atau 3 bulan dari bulan Juni 2020). Makin baik perilaku pencegahan Covid-19 masyarakat, makin segera berakhir pandemic.
6. Pandemi Covid-19 ini menjadi peluang untuk peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan secara menyeluruh dalam rangka memasuki era new normal.

### **Saran**

Penelitian ini memiliki tiga keterbatasan: pertama, data dikumpulkan dari melalui google form (tidak ada tatap muka secara langsung) dengan dibantu oleh 10 enumerator per kabupaten/kota karena kondisi spesifik yang disebabkan oleh keterbatasan penyakit; karenanya, tidak memungkinkan pengambilan sampel secara acak untuk memilih individu. Kedua, beberapa orang seperti lansia atau orang berpenghasilan rendah mungkin tidak memiliki akses smart phone. Ketiga, hasil dari kuesioner didasarkan pada pelaporan diri yang harus dipertimbangkan kejujurannya dalam generalisasi data.

Berdasarkan keterbatasan penelitian ini maka peneliti sangat menyarankan jika ada peneliti lain yang ingin meneliti hal yang serupa agar dapat memperbaiki atau meningkatkan kualitas penelitiannya dengan merujuk kepada penelitian ini.

### 8. Daftar Pustaka

Bassetti, M., Vena, A., & Giacobbe, D. R. (2020). The novel Chinese coronavirus (2019-nCoV) infections: Challenges for fighting the storm. *European Journal of Clinical Investigation*, 50(3), e13209. <https://doi.org/10.1111/eci.13209>.

2 Bruine de Bruin, W., & Bennett, D. (2020). Relationships Between Initial COVID-19 Risk Perceptions and Protective Health Behaviors: A National Survey. *American Journal of Preventive Medicine*, 0(0). <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.05.001>.

BPS (2013). Proyeksi Penduduk Nusa Tenggara Barat 2010-2035. Website: <https://www.bps.go.id>

Cabinet Secretariat of the Republic Indonesia. (2020). Gov't Issues Large Scale Social Distancing Policy. Retrieved May 7, 2020, from Cabinet Secretariat of The Republic Indonesia website: <https://setkab.go.id/en/govt-issues-large-scale-social-distancing-policy/>.

Fergusin N. M. et al. (2020). Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 Mortality and

4 healthcare Demand  
Huynh, G., Nguyen, T., Tran, V., Vo, K., Vo, V., & Pham, L. (2020).

Knowledge and attitude toward Covid-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(6), 260–265. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.280396>.

Kemenkes RI. (2020). Permenkes RI No 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan COVID-19. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI (2020). Ketahanan Kesehatan dalam menjalani Tata Hidup Baru. 16 Juni 2020.

Laurer S. A. et al. (2020). The IncubationPeriod of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) from Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application.

Liu Y. et al. (2020) Viral Dynamics in Mild and Severe Cases of Covid-19. *The Lancet*

Sekretariat Daerah NTB. (2020). Press Release: Info COVID-19 Nusa Tenggara Barat. Nusa Tenggara Barat.

Sijabat JP (2020). Membahas Pandemi Covid-19 Menggunakan Pendekatan Matematika, Kapan Berakhir.

Weber D.J., Rutala W.A. (2001). Riwayat alamiah perjalanan penyakit (Natural History of Disease)

WHO (2020). WHO: Situation Reports. Retrieved May 16, 2020, from WHO website: [https://www.who.int/docs/default-source/searo/in-donesia/covid19/who-situation-report-10.pdf?sfvrsn=a9ceb157\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/in-donesia/covid19/who-situation-report-10.pdf?sfvrsn=a9ceb157_2).

2 Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & 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. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>.

# PERSPEKTIF MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI NUSA TENGGARA BARAT

## ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[jdih.ntbprov.go.id](http://jdih.ntbprov.go.id)

Internet Source

10%

2

[journals.sagepub.com](http://journals.sagepub.com)

Internet Source

2%

3

[www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id](http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id)

Internet Source

1%

4

Submitted to MCI Management Centre  
Innsbruck

Student Paper

1%

5

Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia

Student Paper

1%

6

[bkppd.klatenkab.go.id](http://bkppd.klatenkab.go.id)

Internet Source

1%

7

[mualafcenterbaznas.com](http://mualafcenterbaznas.com)

Internet Source

1%

8

[link.springer.com](http://link.springer.com)

Internet Source

1%

9	<a href="http://www.tularin.com">www.tularin.com</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://iainpurwokerto.ac.id">iainpurwokerto.ac.id</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://warstek.com">warstek.com</a> Internet Source	1%
12	Ratih Purnama Sari, Nora Akbarsyah. "PRODUKTIVITAS ALAT TANGKAP PANCING ULUR DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT", Aurelia Journal, 2020 Publication	1%
13	<a href="http://nurulmuhamad.blogspot.com">nurulmuhamad.blogspot.com</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://potret24.com">potret24.com</a> Internet Source	1%
15	<a href="http://hukumclick.wordpress.com">hukumclick.wordpress.com</a> Internet Source	1%

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 1%

Exclude bibliography  On