

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENTINGNYA CUCI TANGAN 6 LANGKAH TERHADAP PENULARAN COVID-19 DI DESA TELUKJAYA PAKISJAYA KARAWANG

TIM PENGUSUL

Arabta Malem Peraten.P, S.Kep..Ners,M.Kep (NIDN: 0301096505)

Anggota

Hanna Rada Soraya (NPM: 18.156.01.11.081)

Herlina (NPM: 18.156.01.11.082)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Arabta Malem Peraten.P, S.Kep..Ners,M.Kep
b. NIDN : 0301096505
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
e. Nomor HP : 081387308944
f. Alamat surel (*e-mail*) : arabtapelawi65@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Hanna Rada Soraya
b. NPM : 18.156.01.11.081
c. Program Studi : Ilmu Keperawatan
Lama Penelitian Keseluruhan : 6 Bulan

Biaya Penelitian Diusulkan : Rp. 9.900.000

Jumlah Mahasiswa yang Terlibat : 2 Orang

Bekasi, 30 Juni 2021

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners



(Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIDN : 0316028302

Ketua Peneliti,



(Arabta Malem Peraten.P, S.Kep..Ners,M.Kep)
NIDN : 0301096505

Menyetujui,
Kepala UPPM



(Rotua Sufriany S, SKM.,M.Kes)
NIDN : 0315018401

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
RINGKASAN	1
BAB I PENDAHULUAN	2
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Tujuan Penelitian.....	5
1.3 Luaran	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Coronavirus Disease	6
1. Definisi Coronavirus Disease.....	6
2. Epidemiologi Coronavirus Disease	6
3. Klasifikasi Coronavirus Disease.....	6
4. Etiologi Coronavirus Disease.....	7
5. Patofisiologi Coronavirus Disease	7
6. Faktor Resiko Coronavirus Disease.....	7
7. Tanda Dan Gejala Coronavirus Disease	8
8. Komplikasi Coronavirus Disease	9
9. Pemeriksaan Diagnostik Coronavirus Disease.....	9
10. Penatalaksanaan Coronavirus Disease	9
B. Konsep Penularan Coronavirus Disease	10
1. Penularan Percikan (Droplet).....	10
2. Transmisi Aerosol.....	10
3. Kontak Secara Langsung.....	11
C. Konsep Pengetahuan.....	11
1. Definisi Pengetahuan	11
2. Tingkat Pengetahuan	12
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	12
4. Pengukuran Pengetahuan	13
D. Konsep Cuci Tangan 6 Langkah.....	14
1. Definisi Cuci Tangan 6 Langkah.....	14
2. Manfaat Cuci Tangan 6 Langkah	14
3. Waktu Cuci Tangan 6 Langkah	14
4. Teknik Cuci Tangan 6 Langkah	14

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Populasi Dan Sampel.....	19
1. Populasi.....	19
2. Sampel.....	19
3. Teknik Sampling.....	20
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	20
1. Tempat.....	20
D. Variabel Penelitian.....	20
1. Variabel Bebas (<i>Independent</i>).....	20
2. Variabel Terikat (<i>Dependent</i>).....	20
E. Definisi Operasional.....	21
Tabel 3.3 Definsi Operasional.....	21
F. Jenis Data.....	22
1. Data Primer.....	22
2. Data Sekunder.....	22
G. Teknik Pengumpulan Data.....	22
H. Instrumen Penelitian.....	22
Tabel 3.4 Pemberian Skala Likert.....	23
Tabel 3.5 Skor Pengetahuan Cuci Tangan.....	23
Tabel 3.6 Skor Penularan Covid-19.....	23
I. Pengolahan Data.....	23
1. <i>Editing</i> (Penyuntingan Data).....	23
2. <i>Coding</i>	24
3. Klasifikasi (Pengelompokan).....	24
J. Analisis Data.....	24
1. Analisa Univariat.....	24
2. Analisa Bivariat.....	24
K. Etika Penelitian.....	24
1. Inform Consent.....	24
2. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	25
3. <i>Justice</i>	25
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.....	26
A. Anggaran Biaya.....	26
B. Jadwal Penelitian.....	26

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	27
1. Profil Desa Telukjaya.....	27
B. Hasil Penelitian	28
1. Analisa Univariat	28
2. Analisa Bivariat.....	29
C. Interpretasi Dan Diskusi Hasil.....	29
1. Analisa Univariat	29
2. Analisa Bivariat.....	32
D. Keterbatasan Penelitian.....	32
A. KESIMPULAN.....	34
B. SARAN.....	35
DAFTAR PUSTAKA	36
Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketua Peneliti.....	38

RINGKASAN

Coronavirus adalah sebagian kelompok virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Terdapat dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome dan Severe Acute Respiratory Syndrome.

Meningkatnya kasus Covid-19 saat ini adalah karena masyarakat banyak yang tidak memahami cara penularan virus ini. Salah satunya dengan pencegahan terhadap penularan virus ini dapat dilakukan oleh masyarakat dengan melakukan cuci tangan 6 langkah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling* dengan total responden sebanyak 144. Hasil penelitian menunjukkan (P value $0.000 < \text{nilai alpha } 0.05$). Menunjukkan adanya hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di desa telukjaya pakisjaya karawang 2021.

Kesimpulan: Pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19.

Kata Kunci : Pengetahuan Cuci Tangan 6 Langkah, Penularan Covid-19

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus adalah sebagian kelompok virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Coronavirus salah satu jenis virus baru yang belum pernah diketahui dan diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa *Severe Acute Respiratory Syndrome* ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan *Middle East Respiratory Syndrome* dari unta ke manusia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) ada sebanyak 65 negara terinfeksi virus corona. per tanggal 2 Maret 2021 jumlah penderita 90.308 terinfeksi Covid-19. Di Indonesia pun sampai saat ini terinfeksi 2 orang. Angka kematian mencapai 3.087 atau 2.3% dengan angka kesembuhan 45.726 orang. Terbukti pasien terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia berawal dari suatu acara di Jakarta dimana penderita kontak dengan seorang warga negara asing (WNA) asal jepang yang tinggal di malaysia. Setelah pertemuan tersebut penderita mengeluhkan demam, batuk dan sesak napas (Yuliana, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Covid-19 sebagai pandemik. Coronavirus dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. Hingga tanggal 29 Maret 2021, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif Covid-19 dan 136 kasus kematian (Susilo *et al.*, 2021).

World Health Organization (WHO) mengatakan virus baru tersebut diberi nama *Severa acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (Covid-19). Awal mula transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia ke manusia. Telah dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia. Sampai saat ini virus ini dengan cepat menyebar masih misterius dan penelitian masih terus berlanjut (Indonesia, 2021).

Asia Tenggara pertama dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2021 sejumlah dua kasus Coronavirus Disease mengalami tingkat mortalitas Covid-19 di sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi. Data 31 Maret 2021 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. (Susilo *et al.*, 2021).

Berdasarkan laporan data harian jumlah kumulatif kasus terkonfirmasi positif covid-19 di Indonesia. Coronavirus Disease (Covid-19) pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2021 di Indonesia dan per tanggal

25 Maret telah terjadi secara kumulatif sebanyak 790 kasus terkonfirmasi positif (secara kumulatif), diantaranya 58 meninggal, 31 sembuh, dan 701 dalam perawatan (Fajar, 2021).

Provinsi DKI Jakarta melaporkan kasus terkonfirmasi positif Coronavirus Disease (Covid-19) terbanyak sebesar 463 kasus positif, dan sebanyak 89.75% kasus positif Covid-19 di berasal dari pulau Jawa. Kemudian disusul Provinsi Jawa Barat dan Banten berturut-turut sebesar 73 dan 67 kasus positif. Karena transmisi Covid-19 terus berjalan dari manusia ke manusia telah dikonfirmasi dan mobilitas manusia juga merupakan sebagai faktor penguat penularan Covid-19 (Fajar, 2021).

Percepatan penanganan penyebaran Covid-19 Karawang, mengalami penambahan terkonfirmasi positif virus corona di Karawang sebanyak 9 orang, Jumat 1 Mei 2021. Penambahan 9 pasien tersebut menunjukkan grafik yang meningkat dalam dua hari terakhir. Pada Kamis 30 April 2021 ada 10 pasien baru, sehingga dalam dua hari terakhir ini pasien positif bertambah 19 orang. Penularan virus corona sudah masuk ke tahap transmisi lokal, dan bukan dari satu kluster saja. Jumat 1 Mei 2021 sebanyak 10 orang. Dari total 119 kasus terkonfirmasi positif, 73 di antaranya telah sembuh dan masih dalam perawatan/isolasi 36 orang, meninggal dunia 9 orang serta 1 orang meninggal dunia setelah dinyatakan sembuh. Dijelaskan juga, data terkini untuk pasien dalam pengawasan berjumlah 243 orang. Rinciannya, selesai pengawasan atau sembuh 183 orang, masih dalam pengawasan 50 orang, dan meninggal dunia 10 orang (Rihanto. D, 2021).

Kabupaten Karawang salah satu angka kejadian covid-19 tertinggi di Jawa Barat. Pada tanggal 1 Juni 2021 Diskominfo Kabupaten Karawang menyebutkan kasus positif covid-19 di Kabupaten Karawang dengan metode rapid test (271) dan swab test (20), ODP (5.041), PDP (415), dan OTG (831). Dengan jumlah kejadian yang masih terjadi peningkatan mengakibatkan terjadinya peningkatan beban kerja pada perawat di Pelayanan Kesehatan Kabupaten Karawang salah satunya adalah Puskesmas Pakisjaya yang menjadi salah satu pelayanan kesehatan dalam penanganan covid-19. (Diskominfo Kabupaten Karawang, 2021)

Salah satu tanda dan gejala klinis sebagian besar yaitu demam, dan beberapa kasus yaitu seperti kesulitan untuk bernapas lalu hasil rontgen menunjukkan infiltrate pneumonia luas di kedua paru-paru. Sampai saat ini, penyebab penularan masih belum diketahui secara pasti. Salah satu factor untuk dapat mencegah penyebaran infeksi dengan mencuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, memasak daging dan telur sampai matang. Lalu minimalkan atau hindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan bukti ilmiah, Coronavirus Disease (Covid-19) dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Dalam hal ini yang paling berisiko dapat tertular penyakit ini adalah orang yang kontak dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. Salah satu saran yang direkomendasikan untuk dapat mencegah

penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, lalu dapat menerapkan etika batuk dan bersin, kemudian menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemenkes RI, 2021).

Perilaku hidup bersih diawali dari rumah dan diharapkan mulai dilakukan sedini mungkin. Keluarga yang memiliki anak mulai usia batita sebaiknya mulai mengajarkan bagaimana berperilaku hidup bersih seperti dalam hal kecil yaitu mencuci tangan, tidak hanya dalam rumah tapi hingga ke lingkungan tempat tinggal bahkan di sekolah. Hal ini dilakukan sebagai usaha untuk menjaga anggota keluarga khususnya diri sendiri dari penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, parasit) yang penularannya dari tangan (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Kebersihan tangan merupakan satu hal terpenting dari sebuah kewaspadaan bagi sebagian orang dan merupakan metode yang paling utama dan efektif dalam mencegah penularan mikroba patogen yang berhubungan dengan kesehatan. Salah satu usaha untuk menjaga tangan agar selalu bersih adalah langkah penting untuk mencegah penyakit dan mencegah penularan penyakit ke orang lain (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Mencuci tangan menggunakan air diyakini dapat membunuh kuman hanya 10 persen, namun jika kita menggunakan sabun, 80 persen dapat membunuh bakteri. Kuman tersebut mati karena terdapat zat yang sifatnya basa yang terkandung dalam sabun (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Centers for Disease Control and Prevention (CDC 2016) menyatakan bahwa mencuci tangan dengan air dan sabun adalah salah cara terbaik yang dapat mengurangi jumlah mikroba di tangan. Mencuci tangan menjadi salah satu modal langkah utama dari program pencegahan dan pengawasan infeksi yang efektif untuk melawan resisten terhadap bakteri ataupun virus (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Mencuci tangan bukan lah suatu hal yang tidak asing lagi di dengar oleh sebagian orang, mencuci tangan mungkin sudah diterapkan di setiap keluarga yang tahu dan paham pentingnya kesehatan, namun masih perlu terus dilakukan kegiatan yang mengharuskan untuk mencuci tangan dengan benar sebelum dan setelah melakukan aktivitas dan langkah awal ini dimulai dari rumah. Jika langkah awal ini telah terbiasa dilakukan dalam lingkungan rumah, hal ini tentu akan membawa keluarga dan juga lingkungan ke arah perilaku hidup bersih dan terhindar dari bakteri atau virus (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Covid-19 ini telah menimbulkan keprihatinan dunia karena penularannya yang cukup tinggi serta mobilitas dan mortalitas yang tinggi. (Zhao *et al.*, 2021). Karawang, jumat 1 Mei 2021 sebanyak 10 orang. Dari total 119 kasus terkonfirmasi positif, 73 di antaranya telah sembuh dan masih dalam perawatan/isolasi 36 orang, meninggal dunia 9 orang serta 1 orang meninggal dunia setelah dinyatakan sembuh. (Rihanto. D, 2021).

Ketertarikan peneliti mengambil topik penelitian hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan

covid-19 di desa telukjaya pakisjaya karawang yaitu salah satunya dengan terjadinya peningkatan kasus covid-19 di Karawang dan sebagai pengalaman nyata bagi peneliti bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan cuci tangan masyarakat dalam situasi pandemic seperti saat ini

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan) masyarakat setempat.
- b. Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan cuci tangan 6 langkah.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

1.3 Luaran

Luaran penelitian ini adalah publikasi dan rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

BAB 2 **TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep Coronavirus Disease

1. Definisi Coronavirus Disease

Coronavirus Disease atau Covid-19 merupakan penyakit atau gejala baru yang dapat menyebabkan terjadinya suatu gangguan pada pernapasan dan terjadi peradangan pada parenkim paru (Razi *et al.*, 2021).

Coronavirus Disease atau Covid-19 merupakan satu kelompok virus RNA strain tunggal yang bersifat positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus Disease* ini tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae (Indonesia, 2021).

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis SARS-COV-2 (Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., no date).

2. Epidemiologi Coronavirus Disease

Sejak kasus pertama di Wuhan, kasus Covid-19 di China mengalami peningkatan dan memuncak diantara akhir januari hingga awal Februari 2021. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. 30 Januari 2021, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi Covid-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman (Susilo *et al.*, 2021).

Pada 30 Maret 2021, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi Covid-19, dengan kasus dan kematian sudah melebihi China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus Covid-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret 2021 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3% (Susilo *et al.*, 2021).

3. Klasifikasi Coronavirus Disease

a. Tidak Berkomplikasi

Pada kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang dapat muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relative ringan. Lalu pasien dengan kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek (Indonesia, 2021).

b. Pneumonia Ringan

Pada kondisi ini gejala utama yang dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas (Indonesia, 2021).

c. Pneumonia Berat Pada Dewasa

- 1) Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas
- 2) Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar (Indonesia, 2021).

4. Etiologi Coronavirus Disease

Coronavirus Disease atau Covid-19 ini disebabkan oleh infeksi Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Razi *et al.*, 2021).

5. Patofisiologi Coronavirus Disease

Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi pada hewan. Coronavirus ini menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya dapat menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Coronavirus disebut juga dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu (Indonesia, 2021).

Hewan yang dapat menyebabkan coronavirus seperti kelelawar, tikus bambu, unta dan musang yang merupakan host yang biasa ditemukan pada Coronavirus. Coronavirus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian severe acute respiratory syndrome (SARS) dan Middle East respiratory syndrome (MERS) (Indonesia, 2021).

Secara umum, alur terjadinya Coronavirus dari hewan ke manusia dan dari manusia ke manusia melalui transmisi kontak, transmisi droplet, rute feses dan oral (Indonesia, 2021).

6. Faktor Resiko Coronavirus Disease

Coronavirus Disease atau Covid-19 umumnya menginfeksi pada orang dewasa atau anak usia lebih tua, dengan gejala klinis ringan seperti common cold dan faringitis sampai berat seperti SARS atau MERS serta beberapa strain menyebabkan diare pada dewasa. Terjadinya infeksi Coronavirus umumnya sering terjadi pada saat musim dingin dan semi. Karakteristik dari Coronavirus tersendiri ialah virus ini lebih menyukai pada saat suhu dingin dan dengan kelembababan yang tidak terlalu tinggi (Indonesia, 2021).

Pada umumnya semua orang rentan terinfeksi Coronavirus. Pneumonia Coronavirus ini dapat terjadi pada pasien immunocompromis dan populasi normal, bergantung dengan paparan

jumlah virus. Jika kita dalam keadaan sistem imun tubuh berfungsi normal, namun jika kita terpapar virus dalam jumlah besar dalam satu waktu akan dapat menimbulkan penyakit. Adapun dengan orang yang sistem imun lemah seperti orang tua, wanita hamil, dan kondisi lainnya, penyakit ini dapat secara progresif akan lebih cepat dan lebih parah menginfeksi. Infeksi Coronavirus menimbulkan sistem kekebalan tubuh yang lemah terhadap virus ini lagi sehingga dapat terjadi re-infeksi (Indonesia, 2021).

7. Tanda Dan Gejala Coronavirus Disease

Coronavirus Disease atau Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala paling utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu Coronavirus Disease ini dapat disertai dengan adanya sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain (Indonesia, 2021).

a. Gejala ringan dan sedang

Demam dengan (suhu $> 38^{\circ}\text{C}$) atau ada riwayat demam, pada kasus tertentu tidak ada demam Batuk/pilek/nyeri tenggorokan (Razi *et al.*, 2021).

b. Gejala berat

Terjadi sesak nafas dengan (frekuensi nafas $>24\text{x}/\text{menit}$) dan pneumonia berdasarkan gambaran radiologis Gagal ginjal (Razi *et al.*, 2021).

Gejala tersebut disertai riwayat sebagai berikut :

- 1) Melakukan perjalanan ke negara/daerah yang terkonfirmasi adanya transmisi lokal Covid-19 pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala.
- 2) Kontak langsung dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke negara-negara/daerah yang terkonfirmasi adanya transmisi lokal Covid-19.
- 3) Kontak erat dengan orang-orang berasal dari negara/daerah yang terkonfirmasi adanya transmisi lokal Covid-19.
- 4) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien yang terkonfirmasi Covid-19.
- 5) Riwayat kontak erat (minimal 15 menit dengan jarak kurang dari 2 meter) dengan pasien terkonfirmasi Covid-19.

Pada kasus-kasus yang dinyatakan sebagai kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Beberapa pasien, dengan gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Pada beberapa pasien kebanyakan memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal (Yuliana, 2021).

8. Komplikasi Coronavirus Disease

Komplikasi utama yang ada pada pasien Covid-19 adalah ARDS. Menunjukkan data dari 52 pasien kritis bahwa komplikasi tidak terbatas ARDS, bias juga komplikasi lain seperti gangguan ginjal akut (29%), jejas kardiak (23%), disfungsi hati (29%), dan pneumotoraks (2%). Komplikasi lain yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, koagulasi intravaskular diseminata (KID), rabdomiolisis, hingga pneumomediastinum (Yuliana, 2021).

9. Pemeriksaan Diagnostik Coronavirus Disease

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan diantaranya:

- a. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks
- b. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah
- c. Bronkoskopi
- d. Pungsi pleura sesuai kondisi
- e. Pemeriksaan kimia darah
- f. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah.
- g. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

10. Penatalaksanaan Coronavirus Disease

Tatalaksana pasien dengan Covid-19 yaitu dengan deteksi dini dan pemilahan pasien yang berkaitan dengan infeksi Covid-19 harus segera dilakukan mulai dari pasien datang ke Rumah Sakit. Triase merupakan garda terdepan dan titik awal kontak dengan pasien di Rumah Sakit sehingga penting dalam deteksi dini dan penangkapan kasus. Selain itu, Pengendalian Pencegahan Infeksi (PPI) merupakan suatu bagian vital terintegrasi dalam manajemen klinis yang harus diterapkan dari mulai triase dan selama perawatan pasien (Indonesia, 2021).

Pasien yang teridentifikasi harus dilakukan isolasi pasien dirumah ataupun di rumah sakit untuk kasus ringan. Pada kasus yang ringan mungkin tidak perlu perawatan di rumah sakit, kecuali ada perburukan cepat sehingga perlu di tindak lanjuti di rumah sakit. Pasien yang diinstruksikan untuk pulang, jika sakit memberat atau memburuk segera kembali untuk ke rumah sakit untuk dilakukan pemeriksaan kembali (Indonesia, 2021).

Salah satu upaya pencegahan dan kontrol infeksi perlu diterapkan prinsip-prinsip yaitu *hand hygiene*, lalu penggunaan alat pelindung diri untuk mencegah kontak langsung dengan pasien (darah, cairan tubuh, secret termasuk sekret pernapasan, dan kulit tidak intak), pencegahan tertusuk jarum serta benda tajam, manajemen limbah medis, pembersihan dan desinfektan peralatan di RS serta pembersihan lingkungan RS (Indonesia, 2021).

Menurut (Yuliana, 2021) Tatalaksana umum yang diberikan sebagai berikut :

- a. Isolasi pada semua kasus sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
- b. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)
- c. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit
- d. Suplementasi oksigen Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ ≥90% pada pasien tidak hamil dan ≥ 92-95% pada pasien hamil
- e. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
- f. Pemberian antibiotik empiris
- g. Terapi simptomatik Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
- h. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
- i. Observasi ketat
- j. Pahami komorbid pasien.

Pada saat ini belum adanya penelitian atau bukti tatalaksana yang spesifik pada Covid-19. Belum ada tatalaksana antiviral untuk infeksi Coronavirus yang terbukti efektif. Pada studi terhadap SARSCoV, kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Saat ini penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektivitas dan keamanan pada infeksi Covid-19. Tatalaksana yang belum diuji atau terlisensi hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework (MEURI), dengan pemantauan ketat. Selain itu, saat ini belum ada vaksin untuk mencegah pneumonia Covid-19 ini (Yuliana, 2021).

B. Konsep Penularan Coronavirus Disease

Virus Covid-19 dapat menular secara langsung dari orang ke orang melalui Droplet atau tetesan air yang keluar saat orang bicara, batuk, dan bersin. Virus Covid-19 akan masuk ke dalam tubuh sampai menimbulkan sakit paling lama 14 hari dan paling cepat 1 hari, rata-rata selama 5 hari (Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., no date).

Menurut (Center for tropical medicine, no date) ada beberapa penularan covid-19 yaitu :

1. Penularan Percikan (Droplet)

Percikan (droplet) secara umum merujuk pada partikel mengandung air dengan diameter lebih dari 5 microns. Percikan dapat memasuki permukaan mukosa dalam jarak tertentu (biasanya 1 meter). Proses terbentuknya percikan pernapasan seperti batuk, bersin dan berbicara.

2. Transmisi Aerosol

Aerosol adalah partikel kecil atau percikan yang tergantung di udara yang bisa ditularkan melalui udara. Secara umum, aerosol memiliki diameter lebih kecil daripada lima microns dan pantogen

yang dibawa aerosol masih memiliki kemampuan menularkan setelah beterbangan dalam jarak jauh.

3. **Kontak Secara Langsung**

Patogen ditularkan melalui kontak langsung mukosa atau kulit dengan pembawa yang terinfeksi. Darah atau cairan berdarah memasuki tubuh melalui membran mukosa atau kulit yang terluka, terutama virus. Penularan akibat kontak dengan sekresi yang mengandung patogen tertentu, biasanya untuk infeksi bakteri, virus, parasit, dan lainnya.

Menurut (Razi *et al.*, 2021) ada beberapa cara penularan covid-19 yaitu melalui :

1. Penularan melalui Dropet

Coronavirus Disease bisa juga terjadi penularan melalui droplet/percikan saat batuk, bersin atau melalui tetesan air liur atau keluarnya cairan dari hidung.

2. Kontak fisik dengan orang terinfeksi

Coronavirus Disease juga akan menular melalui kontak fisik menyentuh atau berjabat tangan dengan orang yang terinfeksi.

3. Menyentuh Area Sensitif Terpaparnya Virus

Penularan juga dapat terjadi jika kita menyentuh area seperti mulut, hidung dan mata dengan tangan yang terpapar virus.

Adapun penularan covid menurut (Center for tropical medicine, no date) yaitu sebagai berikut :

1. Covid-19 ditularkan melalui droplet (percikan ketika orang batuk/berbicara) orang dengan covid-19.
2. Kontak erat seperti cium tangan, jabat tangan, berpelukan, cipika-cipiki.
3. Menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi *Coronavirus* dapat bertahan pada permukaan benda mati selama berjam-jam sampai berhari-hari.

C. **Konsep Pengetahuan**

1. **Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah sebuah pemahaman teoritis dan praktis (know-how) yang dimana manusia miliki. Pengetahuan yang dimiliki akan dianggap penting bagi integritas seseorang. Pengetahuan atau pemahaman seseorang dapat disimpan dalam sebuah buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan salah satu peran penting terhadap kehidupan dan perkembangan suatu individu, masyarakat, atau organisasi (Rawla *et al.*, 2018).

Pengetahuan adalah suatu hasil setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui pancaindra manusia, seperti indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Rawla *et al.*, 2018).

Pengetahuan merupakan dominan penting untuk dapat terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian yang di dasari oleh pengetahuan (Rawla *et al.*, 2018).

2. **Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Rawla *et al.*, 2018) pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan yaitu sebagai berikut:

a. Tahu (Know)

Tahu adalah proses meningkatkan kembali memori (recall) akan suatu materi atau pemahaman yang telah di pelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang rendah tingkatannya dan alat ukur yang di gunakan yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami adalah kemampuan untuk menyatakan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang telah di pelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempelajari materi yang telah di pelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk memaparkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, namun di dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat di nilai dan di ukur dengan penggunaan kata kerja yakni dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (syntesis) Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun kembali formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation) Evaluasi

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian akhir terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada kriteria yang telah di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Rawla *et al.*, 2018) beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Usia

Usia mempunyai peranan penting yakni mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan mengalami penurunan.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang yakni dalam memahami serta menyerap pengetahuan yang telah di peroleh. Pada umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses dalam pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang sudah di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi saat masa lalu kemudian dapat di gunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Informasi mempunyai peranan penting jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media yakni televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Social Budaya Dan Ekonomi

Tradisi atau factor kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan selain itu juga, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam suatu proses penyerapan lalu pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Rawla *et al.*, 2018) suatu pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur kemudian disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai.

D. Konsep Cuci Tangan 6 Langkah

1. Definisi Cuci Tangan 6 Langkah

Cuci tangan 6 langkah pakai sabun adalah perilaku cuci tangan dan proses mekanik dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu langkah awal yang mudah dan sangat sederhana. Menerapkan pemberdayaan rumah tangga dengan melakukan cuci tangan agar sadar, mau dan mampu melakukannya agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya secara pribadi, lalu mencegah risiko terjadinya penyakit, kemudian melindungi diri dari ancaman penyakit khususnya penyakit infeksi serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di lingkungan masyarakat (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

2. Manfaat Cuci Tangan 6 Langkah

Mencuci tangan adalah sebuah keharusan ketika akan atau setelah memulai hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencuci tangan. Dengan membiasakan selalu menjaga kebersihan tangan dengan baik dan benar, maka seseorang akan terhindar dari berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme, karena tangan merupakan salah satu tempat kuman atau bakteri tinggal (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

3. Waktu Cuci Tangan 6 Langkah

Kebiasaan untuk membiasakan diri untuk selalu mencuci tangan menggunakan sabun berarti mengajarkan kepada diri sendiri dan seluruh keluarga hidup untuk hidup sehat sejak dini. Cuci tangan pakai sabun dapat dengan mudah dilakukan dan tidak perlu mengeluarkan biaya yang banyak (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

Tangan yang terkena oleh bakteri atau kuman tidak akan dapat dilihat dengan mata. Oleh sebab itu sebelum dan setelah melakukan apapun yang sifatnya melibatkan tangan sebaiknya harus melakukan upaya cuci tangan agar terhindar dari kontak dengan kuman. Mencuci tangan menggunakan sabun dapat dilakukan dalam kondisi antara lain di bawah ini :

- a. Sebelum dan setelah makan.
- b. Saat mengolah bahan pangan terutama daging mentah.
- c. Setelah keluar dari toilet.
- d. Setelah memegang atau membuang sampah.
- e. Setelah bermain atau kontak langsung dengan hewan peliharaan (Bahar, Thadeus and Fauziah, 2017).

4. Teknik Cuci Tangan 6 Langkah

Menurut *World Health Organization* (WHO), 6 langkah cuci tangan dengan sabun dan air mengalir :

- a. Langkah Ke 1, Langkah Pembukaan

Ambil sabun letakan di tangan sebelah kiri lalu ratakan dengan kedua telapak tangan.

- b. Langkah Ke 2  Mulai menggosok telapak tangan sebelah kanan dan sela-sela pada jari tangan sebelah kiri dengan telapak tangan sebelah kanan dan sebaliknya.

- c. Langkah Ke 3  Kemudian menggosok bagian punggung jari tangan kanan dan sela-sela jari tangan sebelah kiri dengan telapak tangan sebelah kanan dan sebaliknya.

- d. Langkah Ke 4  Menggosok bagian punggung jari tangan kanan dengan meletakkan telapak tangan kiri dengan jari sisi dalam kedua tangan dan saling mengunci.

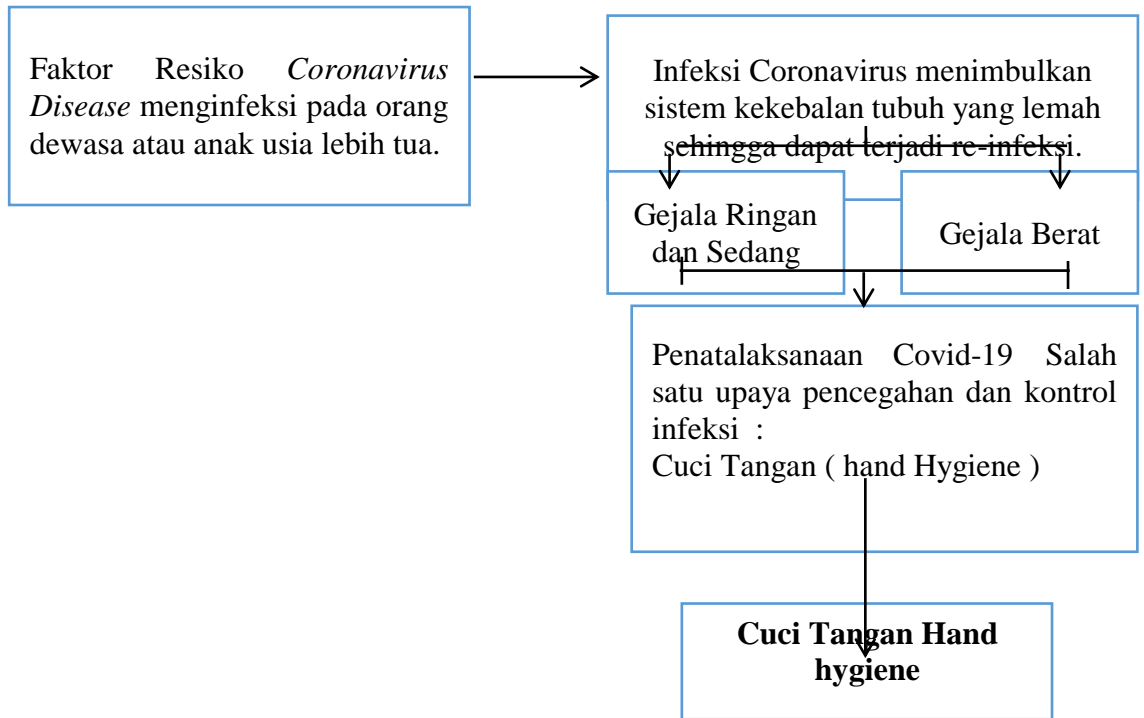
- e. Langkah Ke 5  Menggosok bagian punggung jari tangan kanan dan sebaliknya menggosokkan ibu jari tangan sebelah kanan dalam genggam tangan sebelah kiri secara berputar.

- f. Langkah Ke 6  Menggosok secara berputar bagian punggung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dengan telapak tangan kanan dan sebaliknya (Runy, 2021)

Gambar Hasil (Runy, 2021)  (Ropojo Magelang, 2015).

A. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori

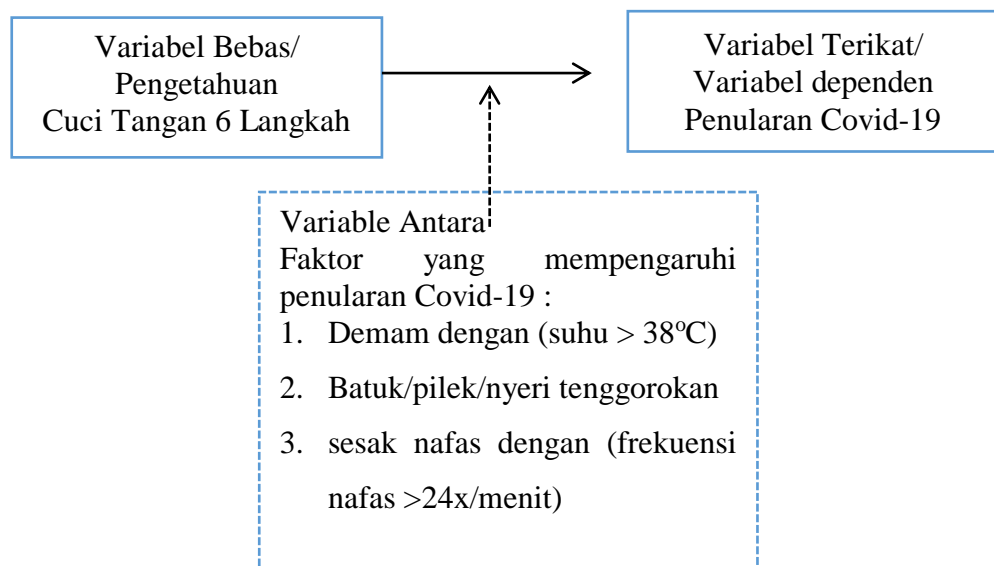


Sumber : (Erlina Burhan et al, 2021 dan Razi F et al 2021)


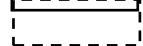
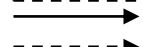

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan penjelasan tentang variabel-variabel apa saja yang akan diteliti yang diturunkan dari konsep-konsep terpilih, bagaimana hubungan antara variabel-variabel dan hal-hal yang merupakan indicator untuk mengukur variabel-variabel tersebut. (Dharma, 2015)
Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

Skema 2.2 Kerangka Konsep



Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti
-  : Variabel yang tidak diteliti
-  : Variabel independent terhadap variabel dependent
-  : Pengaruh karakteristik responden

C. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal penelitian mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2015).

H_0 : Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Dengan Tingkat Terjadinya Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang

H_1 : Ada Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Dengan Tingkat Terjadinya Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

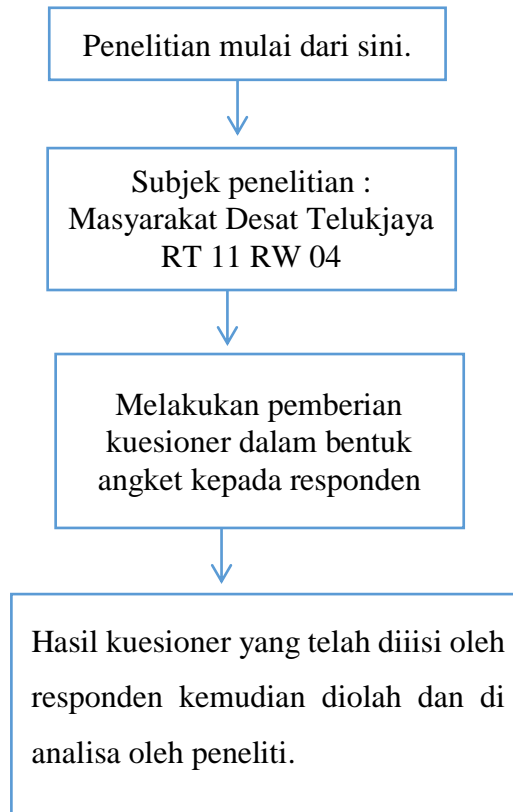
Desain penelitian merupakan metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian (Dharma, 2015). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Dengan Penularan Covid-19 akan diberikan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan mengenai data demografi pengetahuan penularan covid-19.

Desain penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui pendekatan *cross sectional* dimana dalam penelitian ini terdapat korelasi antara variabel Independen dan dependen, cara pendekatannya dilakukan dengan observasi atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada suatu saat, untuk menganalisis apakah ada hubungan cuci tangan 6 langkah dengan penularan covid-19.

Dalam penelitian ini responden akan diberikan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan mengenai data demografi pengetahuan penularan covid-19, sebagai salah satu upaya untuk mengetahui hubungan cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19. Pemberian kuisisioner

ini diberikan pada masyarakat di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang RT 11 RW 04. Adapun skema design sebagai berikut.

Skema 3.1 Desain Penelitian



B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian diterapkan. Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambar seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian di terapkan. (Dharma, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang RT 11 RW 04 dengan jumlah 230 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagai unit yang lebih kecil atau sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengukuran pada unit ini.

Pada dasarnya penelitian ini dilakukan pada sampel yang terpilih dari populasi terjangkau (Dharma, 2015). Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang pada RT 11 RW 04 dengan jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 144 orang.

Rumus sampel untuk metode ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p^2}{N \cdot d^2 + Z^2 \cdot p^2}$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sampel

N = Perkiraan besar sampel

Z = Tingkat kepercayaan yang sebesar 95% = 1,96

p = Proporsi subjek tidak diketahui = (50%)

q = I-p → (100%-p) = 50%

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,05) (Lemeshow,1997)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p^2}{N \cdot d^2 + Z^2 \cdot p^2}$$

$$n = \frac{230 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5)^2}{230 \cdot (0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot (0,5)^2}$$

$$n = \frac{220,89}{1,5354}$$

n = 143,86 menjadi 144 orang responden

3. Teknik Sampling

Metode sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih jumlah sampel dari populasinya. (Dharma,2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (Dharma,2015).

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan orang yang lainnya serta diteliti dalam suatu penelitian, misalnya jenis kelamin, berat badan, indeks masa tubuh, kadar hemoglobin, dan lain-lain (Dharma, 2015).

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independen adalah variabel bebas yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah cuci tangan 6 langkah.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependen adalah variabel akibat atau variabel yang berubah akibat pengaruh atau perubahan yang akan terjadi pada variabel independen (Dharma, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penularan covid-19.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Mendefinisikan variabel secara operasional bertujuan untuk membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat di ukur (Dharma, 2015).

Tabel 3.3 Definsi Operasional

Variabel	Definisi Operasioanl	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Masyarakat				
Usia	Usia merupakan jumlah waktu individu selama berada di dunia	Kuesioner lembar <i>checklist</i>	1. 21-25 Tahun 2. 25-40Tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin merupakan identitas pembeda antara laki-laki dan perempuan.	Kuesioner lembar <i>checklist</i>	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pendidikan	Pendidikan merupakan pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya.	Kuesioner lembar <i>checklist</i>	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. S1	Nominal
Independen				
Pengetahuan Cuci Tangan 6 Langkah	suatu upaya pencegahan melalui tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun..	Kuesioner	Kriteria : Baik jika skor : > 2,5 Cukup jika skor :2,5 Kurang jika skor : <2,5	Ordinal
Dependent				

Penularan Covid-19	Kemampuan individu dalam menjauhkan dirinya dari orang secara langsung melalui droplet atau tetesan air yang keluar saat orang bicara.	Kuesioner	Kriteria : Mengerti jika skor : >2,5 Tidak mengerti jika skor : <2,5	Ordinal
---------------------------	--	-----------	--	---------

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang di dapatkan peneliti dari responden secara langsung. Data primer yang diperoleh oleh peneliti dalam penelitian ini adalah dengan melakukan wawancara (kuesioner) untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan cuci tangan dengan penularan covid-19.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari data sebelumnya yang di dapatkan dari artikel yang berkaitan dengan judul yang terkait dengan studi pendahuluan penelitian. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari lingkungan penelitian berupa data dari desa. Data sekunder yang diperoleh peneliti dalam penelitian ini adalah mengetahui jumlah populasi di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Proposal yang diajukan telah di uji dan di nyatakan layak untuk melanjutkan ke tahap penelitian.
2. Peneliti mengajukan surat pengajuan penelitian kepada kepala Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang dari institusi yang telah di lisensi.
3. Setelah surat telah diterima, diizinkan dan di lisensi oleh kepala Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang, maka peneliti dimulai pengambilan data.
4. Langkah pertama peneliti akan memilih responden, responden yang sesuai dengan memenuhi kriteria penelitian dan bersedia menjadi responden.
5. Peneliti memperkenalkan diri, nama, tujuan, dan manfaat dari cuci tangan 6 langkah.
6. Responden diharapkan dapat mengisi kuesioner dalam waktu 3 hari.
7. Responden di harapkan mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner.
8. Kuesioner yang telah di teliti oleh responden kemudian diolah dan di analisa oleh peneliti.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2015).

Alat atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk angket yang berisi sejumlah pertanyaan mengenai data demografi seperti kebiasaan yang sering dilakukan responden.

1. Kuesioner Pengetahuan Cuci Tangan 6 Langkah

Untuk mengukur variabel independent pengetahuan cuci tangan peneliti membuat kuesioner yang dibuat sendiri dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai *cronbach alfa* 0.899 dengan jumlah pertanyaan sebanyak 16 dan ada dua type pertanyaan yaitu positif dan negative dengan menggunakan skala likert.

Tabel 3.4 Pemberian Skala Likert

Alternatif Jawaban	Pertanyaan Positif	Pertanyaan Negatif
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Sangat Tidak Setuju	2	3
Tidak Setuju	1	4

Tabel 3.5 Skor Pengetahuan Cuci Tangan

Skor	Kategori
> 2,5	Baik
2,5	Cukup
<2,5	Kurang

Dari setiap pernyataan responden di minta untuk memilih skor yang telah di sediakan dari masing-masing item kemudian untuk menentukan pengetahuan cuci tangan masuk kedalam kategori baik cukup dan kurang, maka skor dari masing-masing item dijumlahkan lalu dibagi banyaknya jumlah pertanyaan kemudian hasilnya di cocokan dengan table 3.5 Skor Pengetahuan Cuci tangan.

2. Kuesioner Penularan covid 19

Untuk mengukur variabel dependent penularan covid-19 peneliti membuat kuesioner yang dibuat sendiri dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai *cronbach alfa* 0.909 dengan jumlah pertanyaan sebanyak 10 dan ada dua type pertanyaan yaitu positif dan negative dengan menggunakan skala likert.

Tabel 3.6 Skor Penularan Covid-19

Skor	Kategori
>1,3%	Mengerti
<1,3%	Tidak mengerti

Dari setiap pernyataan responden di minta untuk memilih jawaban yang telah di sediakan dari masing-masing item. kemudian untuk menentukan penularan covid masuk kedalam kategori mengerti dan tidak mengerti, dalam kuesioner ini memiliki skor terendah 1 yang dikalikan dengan jumlah sampel, lalu banyaknya jumlah alternative jawaban dari tiap item (4) dikurangi 1 dibagi dengan jumlah alternative tiap jawaban item.

I. Pengolahan Data

1. Editing (Penyuntingan Data)

Editing yaitu kegiatan untuk memeriksa dan memperbaiki isi kuesioner. *Editing* meliputi pengisian, kelengkapan jawaban, dan

kuesioner serta relevansi terhadap kuesioner dengan melakukan koreksi data. Saat selesai dilakukan pengisian kuesioner proses *editing* harus segera dilakukan agar bila terjadi kesalahan atau ketidaklengkapan dalam pengisian dapat diperbaiki responden. Peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap beberapa jawaban kuesioner yang tidak sesuai dengan pernyataan.

2. *Coding*

Coding yaitu merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* dilakukan dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban selanjutnya mengkatagorikan jawaban-jawaban tersebut lalu dimasukkan dalam table untuk memudahkan dalam menganalisis.

3. Klasifikasi (Pengelompokan)

Pada kegiatan klasifikasi, data dikelompokan sesuai dengan kodenya, atau menurut kebutuhan analisis nantinya. Kegiatan pengelompokan dapat sekaligus dengan pengkodean, sehingga memudahkan dalam pengelompokan. Pengelompokan dapat dilakukan secara manual atau dengan komputerisasi.

J. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan *software* statistik untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden dengan menggunakan sistem proposi atau presentase, dan nilai mean. Variabel yang akan dilakukan analisa *univariat* pada penelitian ini adalah variabel dependen yaitu penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariate pada penelitian ini adalah suatu teknik analisa data yang digunakan untuk melihat ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

Teknik pengolahan data menggunakan program SPSS. Analisis data dengan menggunakan *uji chi square*. Jumlah sampel adalah 144 orang, dengan jenis variabel kuantitatif (skala ordinal). Untuk hasil signifikansi atau kemaknaannya ditentukan $p < 0,05$. Jika uji statistik menunjukkan $p \leq 0,05$, maka H_1 diterima, artinya ada hubungan hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya Cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19.

K. Etika Penelitian

1. Inform Consent

Inform Consent adalah persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform consent* ini diberikan dan dijelaskan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria pemilihan disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden dapat memahami maksud dan

tujuan penelitian, sehingga responden bersedia untuk mengikuti instruksi yang diberikan peneliti.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Responden mempunyai hak untuk tidak diketahui identitasnya dan dijamin bahwa data yang sudah dikumpulkan dari responden harus di rahasiakan. Peneliti menyusun informasi yang bersifat privasi dan tidak dapat diberitahukan atau dibagi orang lain tanpa adanya persetujuan dari responden.

3. Justice

Penelitian dilakukan secara jujur, adil dan dilakukan secara professional pada penelitian ini keadilan yang dilakukan peneliti yaitu memberi kuesioner sesuai tindakan, diperlakukan sebaik-baiknya sama rata, focus pada semua responden dan tidak membeda-bedakan.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Justifikasi anggaran biaya ditulis dengan terperinci dan jelas dan disusun sesuai dengan format Tabel 4.1 dengan komponen sebagai berikut.

Tabel 4.1 Anggaran Biaya Penelitian yang Diajukan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan
1	Biaya untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolah data, penganalisis data.	Rp2.700.000,-
2	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium.	Rp3.200.000,-
3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar, biaya akomodasi-konsumsi, transport	Rp2.000.000,-
4	Sewa untuk peralatan /ruang laboratorium, kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang penelitian lainnya	Rp2.000.000,-
Jumlah		Rp9.900.000,-

B. Jadwal Penelitian

Jadwal pelaksanaan penelitian dibuat dengan tahapan yang jelas untuk 6 bulan dalam bentuk diagram batang (bar chart) seperti dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan

No	Jenis Kegiatan	Bulan					
		1	2	3	4	5	6
1	Koordinasi Tim						
2	Identifikasi Permasalahan						
3	Studi Literatur						
4	Pengumpulan Data						
5	Evaluasi dan Analisa						
6	Penyusunan Laporan						

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Desa Telukjaya

Desa Telukjaya adalah Desa di Kecamatan Pakisjaya, Kabupaten Karawang, Jawa Barat, Indonesia. Pembangunan di Desa Telukjaya sudah cukup pesat banyak gang rumah-rumah warga yang sudah di lakukan pengecoran jalanan akses jalan yang bagus membuat warga Desa Telukjaya mudah untuk berpergian. Kepala Desa Telukjaya saat ini adalah Nursan.

Berdasarkan keterangan Kepala Desa Telukjaya, Bapak Nursan menjabat mulai tahun 2010 sampai dengan saat ini.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Rata-Rata Responden Berdasarkan Usia Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Tabel 4.1 Rata-rata Responden Berdasarkan Usia Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
21-25	75	52,1%
25-40	69	47,9%
Total	144	100%

(Sumber : Hasil pengolahan data, 2021).

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui usia 21-25 sebanyak 75 responden (52,1%), dan usia 25-40 sebanyak 69 responden (47,9%).

b. Rata-Rata Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Tabel 4.2 Rata-rata Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Perempuan	75	52,1%
Laki-Laki	69	47,9%
Total	144	100%

(Sumber : Hasil pengolahan data, 2021).

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui jenis kelamin perempuan berjumlah 75 responden (52,1%), dan jenis kelamin laki-laki 69 responden (47,9%).

c. Rata-Rata Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Tabel 4.3 Rata-rata Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
SD	10	6,9%
SMP	11	7,6%
SMA	108	75,0%
S1	15	10,4%
Total	144	100%

(Sumber : Hasil pengolahan data, 2021).

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui pendidikan tertinggi di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang dengan tingkat SMA sebanyak 108 responden (75,0%).

d. Rata-Rata Pengetahuan Responden Tentang Cuci Tangan 6 Langkah Dan Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

Tabel 4.4 Rata-Rata Pengetahuan Responden Tentang Cuci Tangan 6 Langkah Dan penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya RT 11 RW 04 Tahun 2021

		Penularan Covid-19		Total
		Mengerti	Tidak Mengerti	
Pengetahuan Cuci Tangan	Baik	18	8	26
	Cukup	15	19	34
	Kurang	19	65	84
Total		108	36	144

(Sumber : Hasil pengolahan data, 2021).

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui berdasarkan pengetahuan cuci tangan 6 langkah dan penularan covid-19 baik dan mengerti 18 responden, baik dan tidak mengerti 8 responden, cukup dan mengerti 15 responden, cukup dan tidak mengerti 19 responden, kurang dan mengerti 19 responden, kurang dan tidak mengerti 65 responden.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah suatu teknik analisa data yang digunakan untuk melihat ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

Penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data program SPSS. Analisis data dengan menggunakan *uji chi square*. Jumlah sampel adalah 144 orang, dengan jenis variabel kuantitatif (skala ordinal). Untuk hasil signifikansi atau kemaknaannya ditentukan ρ 0,05. Hasil uji statistik menunjukkan $.000 \leq 0,05$, maka H1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya Cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19.

C. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

Interprestasi yang akan dijelaskan pada bab ini mengacu pada tujuan khusus yaitu, mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan) masyarakat setempat, mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan cuci tangan 6 langkah, mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

1. Analisa Univariat

a. Mengetahui Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin Pendidikan) Masyarakat Setempat

Hasil analisis peneliti yang dilakukan di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang oleh peneliti menunjukkan pada responden yang berjumlah 144 responden setelah dilakukan penyebaran kuesioner diketahui usia tertinggi dalam penelitian ini adalah usia 21-25 lebih muda.

Menurut analisa peneliti yang dilakukan di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang sebanyak 144 responden. Menurut usia responden usia 21-25 lebih banyak dibandingkan dengan usia 25-40. Analisa peneliti usia 21-25 lebih memperhatikan apa yang dilakukan, serta lebih menganalisa suatu keadaan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, seharusnya responden yang sebagian besar berumur diatas 30 tahun (tua) lebih matang dan lebih terampil dalam berperilaku daripada responden yang berumur dibawah 30 tahun (muda).

Meskipun seseorang memiliki usia lebih muda tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media maka akan meningkat juga pengetahuan seseorang tersebut.

Hasil analisis menunjukkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan 75 responden (52,1%) sedangkan sisanya berjenis kelamin laki-laki 69 orang (47,9%). Perempuan lebih dominan dalam penelitian ini karena rasa ingin tahu lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan (Selatan *et al.*, 2021) Mayoritas yang menjadi responden pada penelitian ini adalah usia remaja 21-25 (93,7%), berjenis kelamin perempuan (66,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (33,7%). Rendahnya pengetahuan masyarakat dengan jenis kelamin laki-laki.

Hasil analisis peneliti berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui tingkat pendidikan responden di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang cukup rendah, dengan hasil tertinggi lebih banyak pada tingkat SMA dengan 108 responden (75,0%), dan selebihnya pada tingkat SD, SMP, dan S1. Dalam hal ini peneliti lebih yakin terhadap hasil bahwa rendah tingginya pendidikan ada pengaruh dengan pengetahuan masyarakat setempat terkait hubungan cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Rawla *et al.*, 2018) Pada umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses dalam pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pendidikan *et al.*, 2016) Bahwa tingkat pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan, untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka tingkat pengetahuannya juga lebih baik.

b. Mengetahui Bagaimana Tingkat Pengetahuan Cuci Tangan 6 Langkah

Hasil analisis peneliti yang dilakukan di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang oleh peneliti menunjukkan pada responden yang berjumlah 144 responden setelah dilakukan penyebaran kuesioner diketahui pengetahuan cuci tangan 6 langkah dan

penularan covid-19 untuk katagori baik dan mengerti 18 responden, kategori baik dan tidak mengerti 8 responden, kategori cukup dan mengerti 15 responden, kategori cukup dan tidak mengerti 19 responden, kategori kurang dan mengerti 19 responden, kategori kurang dan tidak mengerti 65 responden.

Menurut analisa peneliti yang dilakukan di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan di Desa Telukjaya Pakisjaya untuk variabel pengetahuan masih kurang dan variabel penularan masih banyak yang kurang mengerti, diketahui pada Tabel 4.4 untuk kategori kurang dan tidak mengerti presentase hasil lebih besar. Dalam hal ini berkaitan langsung dengan tingkat pendidikan serta pengetahuan masyarakat Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Octa and Widi, 2019) Dasar dilakukannya atau tidak dilakukannya sesuatu bisa berasal dari pengetahuan. Pengetahuan tentang pentingnya cuci tangan serta bagaimana cara mencuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun dapat menjadi dasar terhadap dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku cuci tangan tersebut oleh seseorang, yang menjadi pondasi atas tercapainya perilaku tersebut.

Penelitian ini terkait dengan (Keterampilan *et al.*, 2021) bahwa masyarakat perlu memiliki pengetahuan yang baik terkait penularan Covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa masih perlu ada upaya yang lebih dalam penanganan Covid-19 ini yaitu salah satunya dengan mencuci tangan 6 langkah dengan baik.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihal yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Rahmah Yunita Amar, 2019).

c. Mengetahui Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang

Hasil analisis peneliti yang dilakukan di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang oleh peneliti menunjukkan pada responden yang berjumlah 144 responden setelah dilakukan pengolahan data program SPSS yaitu hasil signifikansi atau kemaknaannya ditentukan ρ 0,05. Hasil uji statistik menunjukkan $.000 \leq 0,05$ H1 diterima ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

Salah satu factor untuk dapat mencegah penyebaran infeksi dengan mencuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin. Lalu minimalkan atau hindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Pentingnya mencuci tangan karna pada saat seseorang melakukan kontak secara langsung melalui jabat tangan, cium pipi, dan cium tangan karena virus Covid-19 menempel pada tangan dan wajah (Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., no date).

2. Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariate dengan teknik pengolahan data program SPSS analisis data dengan menggunakan *uji chi square*. Setelah dilakukan penyebaran kuesioner di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang dengan jumlah sampel 144 responden (N:144). Hasil Uji tersebut di dapatkan *Asymptotic Significance* $0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang. Hasil d.f 2 dan di dapatkan tabel kontigensi 5.99146 dan *P value* 20.572a.

Hasil X^2 hitung sebesar $t \text{ table } 5.99146 < 20.572a$ dengan *Asymptotic Significance* 0,000 sehingga H_1 diterima ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang masih cukup kurang setelah dilakukannya penyebaran kuesioner tepatnya di RT11 RW04.

Mencuci tangan merupakan proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan air mengalir dan memakai sabun. Beberapa penelitian telah dilakukan kaitannya dengan manfaat dan pentingnya mencuci tangan pakai sabun untuk mencegah transmisi penyakit menular (Dini, 2021).

Kesehatan dan kebersihan tangan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada kedua tangan dan lengan serta meminimalisasi kontaminasi silang (misalnya dari petugas kesehatan ke pasien). Kegagalan untuk melakukan kebersihan dan kesehatan tangan yang tepat dianggap sebagai sebab utama infeksi nosokomial yang menular di pelayanan kesehatan dan menyebarkan mikroorganisme multiresisten dan telah di akui sebagai kontributor yang penting terhadap timbulnya wabah (Alvadri *et al.*, no date)

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari banyak terdapat kekurangan dalam penelitian ini, hal ini disebabkan karena adanya beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi penelitian keterbatasan dalam berkomunikasi dalam masa pandemi.
2. Objek penelitian hanya di fokuskan pada kuesioner lembar *checklist*.
3. Sampel penelitian hanya warga Desa Telukjaya Pakisjaya Rt 11 Rw 04 dengan jumlah sampel 144 responden.
4. Terdapat beberapa responden yang cukup sibuk dengan pekerjaan rumah.

5. Terdapat beberapa responden yang tidak berada dirumah saat itu, sehingga kembali lagi keesokan harinya.

BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang”, dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata usia responden 21-25 lebih banyak dibanding usia 25-40 dalam responden peneliti dan rata-rata berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding berjenis kelamin laki-laki, dan pendidikan untuk responden tertinggi pada tingkat SMA .
2. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terkait cuci tangan 6 langkah dan penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang rata-rata cukup kurang terkait cuci tangan 6 langkah dan penularan Covid-19.
3. Adanya hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang salah satu factor yang mempengaruhi adalah tingkat pengetahuan terkait cuci tangan 6 langkah dan penularan Covid-19 yang kurang.

B. SARAN

1. Bagi Stikes Medistra Indonesia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan media edukasi sehingga dapat memberikan tambahan mengetahui dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medical bedah yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19.

Bagi institusi pendidikan disarankan untuk mengembangkan kurikulum tambahan dalam upaya peningkatan edukasi kesehatan dan promosi kesehatan serta membekali dengan kegiatan workshop untuk mahasiswa agar mampu menjadi calon perawat yang kompeten ketika bekerja dimasyarakat

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya, menggunakan perlakuan intervensi sebagai pembanding penelitian.
- b. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih banyak mengambil sampel dan di tempat yang berbeda.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat di jadikan acuan bahwa pentingnya cuci tangan 6 langkah, yang bisa di publikasikan dimasyarakat Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

4. Bagi Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang

Bagi Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang diharapkan agar lebih aktif dan meningkatkan program kesehatan serta memotivasi, memfasilitasi serta mendukung berbagai macam aspek kegiatan kesehatan yang akan menimbulkan banyak manfaat bagi masyarakat.

6. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman nyata bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya cuci tangan 6 langkah terhadap penularan covid-19 di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang.

Risiko Rempoa Indah Tahun 2010 Oleh : Ratna Eka Puspita Sari Program Studi Pendidikan Dokter’.

Pendidikan, H. T. *et al.* (2016) ‘Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan’, 4(1), pp. 1–5.

Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., A. (no date) ‘Buku Saku Cegah Covid-19’, pp. 1–32.

Rahmah Yunita Amar (2019) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sd Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa’.

Rawla, P. *et al.* (2018) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Activities Daily Living (ADL) Pada lansia’, *Gastrointestinal Endoscopy*, 10(1), pp. 279–288. doi: 10.1542/peds.2006-2099.

Razi, F. *et al.* (2021) ‘Covid-19 : Buku Kesehatan Mandiri Untuk Sahabat’.

Rihanto,D.2021. 1 Mei 2021. " Grafik Jumlah Pasien Positif Covid-19 di Karawang Meningkat Tajam". (online). (<https://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/pr-01374930/grafik-jumlah-pasien-positif-covid-19-di-karawang-meningkat-tajam> diakses 16 Juni 2021)

Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Soerojo Magelang “Gambar Cuci Tangan 6 Langkah”. (online). (<https://rsjsoerojo.co.id/2015/10/02/cuci-tangan-6-langkah/> diakses 02 October 2015)

Selatan, K. *et al.* (2021) ‘Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan’, 15, pp. 42–46.

Sudirjo,E dan Alif M.N. (2018). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Motorik Konsep Perkembangan Dan Pertumbuhan Fisik Dan Gerak Manusia*.Sumedang:UPI Sumedang Press.

Susilo, A. *et al.* (2021) ‘Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures’, 7(1), pp. 45–67.

Yuliana (2021) ‘Corona virus diseases (Covid -19); Sebuah tinjauan literatur’, *Wellness and healthy magazine*, 2(1), pp. 187–192. Available at: <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>.

Zhao, D. *et al.* (2021) ‘A comparative study on the clinical features of COVID-19 pneumonia to other pneumonias’, *Clinical Infectious Diseases*. doi: 10.1093/cid/ciaa247.

Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Arabta Malem Peraten.P, S.Kep..Ners,M.Kep
NIDN : 0301096505
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya yang berjudul

“Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang”

Yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen untuk tahun anggaran 2021 **Bersifat Orisinal dan Belum Pernah Dibiayai oleh Lembaga/Sumber Dana Lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan dan hukum yang berlaku serta mengembalikan seluruh biaya penelitian yang saya sudah diterima ke STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

Bekasi, 30 Juni 2021

Mengetahui
Ka. UPPM STIKes MI



(Rotua Surianny S, SKM.,M.Kes)
NIDN : 0315018401

Yang menyatakan



(Arabta Malem Peraten.P, S.Kep..Ners,M.Kep)
NIDN : 0301096505

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Penularan Covid-19 Di Desa Telukjaya Pakisjaya Karawang 2021

I. Identitas Responden

1. Hari/Tanggal :
 2. Nomor :
 3. Nama :
 4. Umur :
 5. Jenis Kelamin :
 6. Pendidikan : 1. Tamat SD, SLTP, dan SLTA
 2. Tamat D3/S1

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (v) pada pertanyaan dibawah ini :

II. Variabel Independent (Pengetahuan Cuci Tangan 6 Langkah)

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Apakah mencuci tangan 6 langkah harus dengan sabun ?	4	3	2	1
2	Menurut anda apakah mencuci tangan pakai sabun itu hal yang penting?	4	3	2	1
3	Jika tangan anda terlihat kotor tidak perlu mencuci tangan ?	1	2	3	4
4	Apakah mencuci tangan 6 langkah dengan sabun tidak dapat menjaga kesehatan ?	1	2	3	4
5	Menurut anda apakah mencuci tangan cukup hanya dengan sabun ?	4	3	2	1
6	Apakah mencuci tangan dengan sabun harus setiap hari ?	4	3	2	1
7	Apakah mencuci tangan harus dengan air dan sabun ?	4	3	2	1
8	Benarkah 6 teknik mencuci tangan dengan sabun itu penting?	4	3	2	1
9	Apakah mencuci harus dengan 6 langkah	4	3	2	1

	dengan sabun dan air mengalir dengan benar?				
10	Apakah setelah melakukan kegiatan/aktifitas sehari-hari tidak harus mencuci tangan dengan sabun?	1	2	3	4
11	Setelah kontak dengan lingkungan sekitar tidak harus mencuci tangan 6 langkah ?	1	2	3	4
12	Ketika anda keluar rumah apakah tidak perlu mencuci tangan 6 langkah dengan sabun ?	1	2	3	4
13	Ketika anda dari luar rumah apakah tidak harus mencuci tangan 6 langkah dengan sabun ?	1	2	3	4
14	Apakah tidak harus melakukan cuci tangan dengan sabun ketika mau melakukan sesuatu (makan/minum dsb) ?	1	2	3	4
15	Apakah harus melakukan cuci tangan dengan sabun setelah melakukan sesuatu (makan/minum dsb) ?	4	3	2	1
16	Apakah kita tidak diwajibkan cuci tangan setelah memegang sesuatu (benda/barang/makanan dll) ?	1	2	3	4

III. Variabel Dependent (Penularan covid -19)

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Benarkah penularan covid-19 salah satunya dengan droplet ?	4	3	2	1
2	Benarkah berjabat tangan dengan orang yang positif dapat terjadi penularan covid ?	4	3	2	1
3	Menurut anda apakah kontak langsung dengan penderita dapat menularkan covid-19 ?	4	3	2	1
4	Benarkah mencuci tangan bukan merupakan pencegahan penularan covid-19 ?	1	2	3	4
5	Benarkah tetesan air yang keluar saat orang bicara, batuk, dan bersin tidak dapat menularkan covid-19 ?	1	2	3	4

6	Benarkah virus Covid-19 akan masuk ke dalam tubuh sampai menimbulkan sakit paling lama 14 hari dan paling cepat 1 hari, rata-rata selama 5 hari ?	4	3	2	1
7	Benarkah virus Covid-19 tidak mampu bertahan hidup sampai berjam-jam ?	1	2	3	4
8	Benarkah dengan menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi dapat menularkan covid-19 ?	4	3	2	1
9	Benarkah untuk tidak tetap dirumah aja salah satu pencegahan penularan covid-19 ?	1	2	3	4
10	Benarkah tidak menjaga jarak dengan orang sekitar salah satu pencegahan penularan covid-19 ?	1	2	3	4

Hasil Outout Analisis SPSS Uji Chi Square

```

/TABLES=cucitangan BY penularan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
    
```

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cuci Tangan * Penularan Covid19	144	100.0%	0	.0%	144	100.0%

Cuci Tangan * Penularan Covid19 Crosstabulation

			Penularan Covid19		Total
			Mengerti	Tidak Mengerti	
Cuci Tangan	Bak	Count	18	8	26
		% within Cuci Tangan	69.2%	30.8%	100.0%
		% within Penularan Covid19	34.6%	8.7%	18.1%
		% of Total	12.5%	5.6%	18.1%
Cukup		Count	15	19	34
		% within Cuci Tangan	44.1%	55.9%	100.0%
		% within Penularan Covid19	28.8%	20.7%	23.6%
		% of Total	10.4%	13.2%	23.6%
Kurang		Count	19	65	84
		% within Cuci Tangan	22.6%	77.4%	100.0%
		% within Penularan Covid19	36.5%	70.7%	58.3%
		% of Total	13.2%	45.1%	58.3%
Total		Count	52	92	144
		% within Cuci Tangan	36.1%	63.9%	100.0%
		% within Penularan Covid19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	36.1%	63.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.934 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	19.791	2	.000
Linear-by-Linear Association	19.762	1	.000
N of Valid Cases	144		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.39.

UJI FREQUENSI

```
FREQUENCIES VARIABLES=usia
/STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE SUM
/HISTOGRAM
/ORDER=ANALYSIS.
```

N	Valid	144
	Missing	0
Mean		1.48
Median		1.00
Mode		1
Sum		213

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-25	75	52.1	52.1	52.1
	25-40	69	47.9	47.9	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Jenis kelamin

N	Valid	144
	Missing	0
Mean		1.48
Median		1.00
Mode		1
Sum		213

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	75	52.1	52.1	52.1
	Laki-Laki	69	47.9	47.9	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	6.9	6.9	6.9
	SMP	11	7.6	7.6	14.6
	SMA	108	75.0	75.0	89.6
	S1	15	10.4	10.4	100.0
	Total	144	100.0	100.0	