

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN
ISOLASI MANDIRI PADA PASIEN KONFIRMASI COVID-19 KLUSTER
KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGEMPLAK II
KABUPATEN SLEMAN**

Disusun sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh:

Erlina Juwita

KMP 1900091

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021**



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU
KEPATUHAN ISOLASI MANDIRI PADA PASIEN KONFIRMASI COVID-19
KLUSTER KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGEMPLAK
II KABUPATEN SLEMAN**

Disusun Oleh:

Erlina Juwita

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 5 Agustus 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama/Penguji I

Subagiyono, S.Sos, SKM, M.Si

Pembimbing Kedua/Penguji II

Susi Damayanti, S.Si, M.Sc

Penguji III

Ariana Sumekar, SKM, M.P.H

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 21 Agustus 2021

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,M.P.H





PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Erlina Juwita
Nomor Induk Mahasiswa : KMP 1900091
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Epidemiologi
Angkatan : 2019/2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan skripsi dengan judul :

Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Kepatuhan Isolasi Mandiri pada Pasien Konfirmasi COVID-19 Kluster Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II Kabupaten Sleman

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 21 Agustus 2021

Mengetahui

Ketua Dewan Penguji,

Subagiyono, S.Sos, SKM, M.Si

Yang Menyatakan

Erlina Juwita



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN
ISOLASI MANDIRI PADA PASIEN KONFIRMASI COVID-19 KLUSTER
KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGENEMPLAK II
KABUPATEN SLEMAN**

Erlina Juwita¹, Subagiyono², Susi Damayanti³

ABSTRAK

Latar Belakang : Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan *Coronavirus Disease* (COVID-19) sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Selanjutnya tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. COVID-19 ditularkan melalui percikan (*droplets*) yang berasal dari mulut, hidung penderita saat batuk, bersin atau berbicara dengan orang disekitarnya. Pada saat dilakukan studi pendahuluan tentang pengetahuan dan sikap dari pasien konfirmasi COVID-19 diketahui bahwa masih rendahnya pengetahuan tentang isolasi mandiri dan juga sikap isolasi mandiri.

Tujuan : Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngenemplak II di masa pandemi COVID-19.

Metode : Penelitian ini merupakan studi penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional dengan Total Sampling. Data yang diambil merupakan data primer yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan melihat tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan isolasi mandiri.

Hasil : Analisis univariat menunjukkan dari 62 responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup sampai dengan baik yaitu sejumlah 53 orang (85%) dan sisanya memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 9 orang (15%). Berdasarkan sikap mayoritas responden memiliki sikap yang baik yaitu 60 orang (97%) dan sisanya kurang baik yaitu sebanyak 2 orang (3%). Sedangkan untuk tingkat kepatuhan isolasi mandiri didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik yaitu 42 responden (68%) dan sisanya memiliki kepatuhan yang kurang sebanyak 20 orang (32%). Analisis bivariat didapatkan hasil nilai $p=0,011$ dan $p=0,037$ ($p,0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan sikap dan kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah Puskesmas Ngenemplak II.

Kesimpulan : terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan sikap dan kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah Puskesmas Ngenemplak II.

Kata Kunci : COVID-19, Isolasi mandiri, pengetahuan, sikap, kepatuhan

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

CORELATION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARDS SELF-ISOLATION COMPLIANCE ON COVID-19 CONFIRMED PATIENTS FAMILY CLUSTER IN WORKING AREA OF NGEMPLAK SLEMAN COMMUNITY HEALTH CENTRE

Erlina Juwita¹, Subagiyono², Susi Damayanti³

ABSTRACT

Background: *The World Health Organization (WHO) has designated Coronavirus Disease (COVID-19) as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Furthermore, on March 11, 2020, WHO declared COVID-19 a pandemic. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is a new type of disease that has never been previously identified in humans. The virus that causes COVID-19 is called Sars-CoV-2. COVID-19 is transmitted through droplets that come from the mouth, nose of the sufferer when coughing, sneezing or talking to people around him.*

Objective: *To analyze the relationship between knowledge and attitudes towards self-isolation compliance in patients with confirmed COVID-19 family clusters in the working area of the Ngemplak II Public Health Center during the COVID-19 pandemic.*

Methods : *This research is an analytical research study with a cross sectional research design with Total Sampling. The data taken is primary data obtained directly from research subjects by looking at the level of knowledge, attitudes, and self-isolation compliance.*

Results: *Univariate analysis showed that the majority of 62 respondents had sufficient to good knowledge, namely 53 people (85%) and the rest had poor knowledge, namely 9 (15%). Based on the attitude of the majority of respondents have a good attitude that is 60 people (97%) and the rest are not good that is as much as 2 people (3%). Meanwhile, for the level of self-isolation compliance, it was found that the majority of respondents had a good level of compliance, namely 42 respondents (68%) and the rest had poor compliance as many as 20 people (32%). Bivariate analysis showed p values = 0.011 and p = 0.037 (p 0.05) which means that there is a significant relationship between the level of attitude knowledge and self-isolation compliance in COVID-19 confirmed patients in the family cluster in the Ngemplak II Public Health Center area.*

Conclusion: *there is a significant relationship between the level of knowledge of attitudes and adherence to self-isolation in confirmed COVID-19 patients in the family cluster in the Ngemplak II Health Center area.*

Keywords: *COVID-19, self-isolation, knowledge, attitude, compliance*

¹Public Health Major, Intitute of Health Science Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Public Health Major at Intitute of Health Science Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer of Public Health Major at Intitute of Health Science Wira Husada Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II”. Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, penulis mendapat banyak dukungan dan bantuan baik secara moril maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Keluarga yang telah banyak memberikan dorongan moril, doa, materiil serta pengorbanannya sehingga bisamengantarkan penulis sampai titik ini.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes Pimpinan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.K., MPH Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta
4. Subagiyono, S.Sos, SKM, M.Si selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta masukan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik

5. Susi Damayanti, S.Si, M.Sc selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta masukan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik
6. Ariana Sumekar, SKM, MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang sangat membangun dan membantu penulis untuk mendapatkan hasil yang terbaik pada penelitian ini.

Demikianlah skripsi ini penulis selesaikan. Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini belum sempurna, baik dari segi materi maupun tata cara penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar lebih baik lagi kedepannya. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri maupun orang lain khususnya dalam perkembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan.

Yogyakarta, Agustus 2021
Penulis

Erlina Juwita

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
INTISARI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka.....	7
B. Kerangka Teori.....	15
C. Kerangka Konsep	16
D. Hipotesis	16
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Jenis dan rancangan penelitian.....	17
B. Lokasi dan Waktu penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
D. Variabel dan Definisi Operasional	17
E. Instrumen Pengambilan Data	20
F. Uji Validitas dan Realibilitas	20
G. Tahap Penelitian.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Profil Lokasi Penelitian	28

B. Hasil.....	29
C. Pembahasan.....	37
D. Keterbatasan Penelitian	46
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	53

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Definisi Operasional variabel	19
Tabel 2 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Tingkat Pengetahuan	21
Tabel 3 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Sikap isolasi mandiri	22
Tabel 4 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kepatuhan isolasi mandiri	22
Tabel 5 Hasil Uji Reliabilitas	23
Tabel 6 Data Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Ngeplak II	29
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia	30
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin	30
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan	31
Tabel 10 Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan Terakhir	32
Tabel 11 Distribusi Frekuensi Responden Menurut tingkat pengetahuan	33
Tabel 12 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap	34
Tabel 13 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepatuhan	35
Tabel 14 Hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan	35
Tabel 15 Hubungan sikap dan kepatuhan isolasi mandiri	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka teori	15
Gambar 2 Kerangka konsep	16
Gambar 3 Peta Wilayah Administrasi Kecamatan Ngeplak	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner	53
Lampiran 2 Lembar Konfirmasi persetujuan	57
Lampiran 3 Surat Permohonan menjadi responden	58
Lampiran 4 Penjelasan Penelitian Bagi Responden	59
Lampiran 5 Hasil Analisis Univariat dan Bivariat	61
Lampiran 6 Data Kuesioner Responden	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan *Coronavirus Disease* (COVID-19) sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Selanjutnya tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Data laporan COVID-19 dari WHO per tanggal 19 April 2020, sebanyak 2.241.778 kasus konfirmasi COVID-19 COVID-19 dengan 152.551 kematian di seluruh dunia. Sedangkan data di Asia Tenggara mencapai 27.319 kasus konfirmasi COVID-19 COVID-19 dengan 1.185 kematian (WHO, 2020). Sedangkan dalam laporan Kasus COVID-19 Kemenkes RI (2020) menunjukkan bahwa telah terdapat 6.760 kasus konfirmasi COVID-19 dan 590 kasus meninggal di Indonesia.

Berdasarkan Buku Pedoman COVID-19 Kemenkes RI (2020), *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Hal tersebut menyebabkan tingginya risiko penularan.

COVID-19 ditularkan melalui percikan (*droplets*) yang berasal dari mulut, hidung penderita saat batuk, bersin atau berbicara dengan orang disekitarnya. Droplet ini masuk ke dalam saluran pernafasan hingga ke paru-paru lewat

angiotensin converting enzyme 2 atau ACE2 yang memang banyak ditemukan pada sel alveolar tipe II paru- paru. “Virus ini menggunakan permukaannya yang berduri (spike) yang mengandung glikoprotein untuk berhubungan dengan ACE2 dan melakukan penetrasi pada sel induk (Syafrida & Hartati, 2020).

Wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Widodomartani dan Wedomartani. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Depok dan wilayah Kelurahan Wedomartani merupakan wilayah dengan mobilitas masyarakat yang cukup tinggi. Pada bulan maret sampai dengan Desember kasus konfirmasi COVID-19 COVID-19 di wilayah Kelurahan Wedomartani termasuk tinggi yaitu sudah mencapai 150 kasus. Jika dibandingkan dengan Kelurahan yang lainnya yang hanya sekitar 10-20 kasus wilayah Kelurahan Wedomartani termasuk tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngemplak II, diketahui bahwa jumlah kasus konfirmasi COVID-19 yang paling banyak adalah kluster keluarga dengan persentase 68 kasus (40%), kluster pondok pesantren sebanyak 10 kasus (6%), kluster kegiatan sosial sebanyak 24 kasus (14%), kluster tempat kerja sebanyak 11 kasus (7%), pelaku perjalanan sebanyak 26 kasus (15%), tenaga kesehatan sebanyak 7 kasus (4%) dan tidak diketahui sebanyak 22 kasus (13%). Selain itu pada saat dilakukan studi pendahuluan tentang pengetahuan dan sikap dari pasien konfirmasi COVID-19 diketahui bahwa masih rendahnya pengetahuan tentang isolasi mandiri dan juga sikap isolasi mandiri yang dilihat dari 30 pasien konfirmasi terdapat 23 pasien

yang tingkat pengetahuannya masih rendah dan sikap yang kurang tentang isolasi mandiri. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pengetahuan dan sikap tentang isolasi mandiri terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II.

Sebagian orang yang positif COVID-19 dan mengalami gejala ringan seperti demam, batuk kering, dan merasa lelah dianjurkan untuk melakukan perawatan di rumah yaitu dengan isolasi mandiri. Meskipun gejalanya ringan, pasien terkonfirmasi COVID-19 masih tetap bisa menularkan. Oleh karena itu pentingnya pengetahuan dan sikap masyarakat tentang isolasi mandiri berhubungan dengan kepatuhan seseorang untuk isolasi mandiri. Salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang didalamnya termasuk pengetahuan dan sikap (Notoadmodjo 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja puskesmas Ngemplak II di masa pandemi COVID-19. Selain itu penelitian ini juga ditujukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Tentunya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pembuatan keputusan berikutnya dalam upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 khususnya pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan isolasi mandiri pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga
- b. Mengetahui sikap isolasi mandiri pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga
- c. Mengetahui kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku isolasi mandiri pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga
- e. Mengetahui hubungan sikap terhadap perilaku isolasi mandiri pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain atau peneliti selanjutnya.

3. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II di masa pandemi COVID-19.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dari Albeth dkk pada tahun 2020 dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan tentang COVID-19 terhadap kepatuhan program lockdown untuk mengurangi penyebaran COVID-19 di kalangan mahasiswa berasrama Universitas Advent Indonesia dengan hasil tidak ditemukan hubungan yang signifikan namun hubungan kedua variable adalah hubungan yang positif yang berada pada tingkat keterikatannya rendah atau lemah dengan *p-value* 0,805. Persamaan penelitian ini adalah Desain yang digunakan *cross*

sectional dan perbedaannya adalah Variabel yang diteliti, tempat dan waktu penelitian. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku kepatuhan program lockdown, tempat dilakukannya penelitian ini adalah di universitas advent indonesia dan waktu penelitian dilakukan tahun 2020.

2. Penelitian dari Dyah dkk pada tahun 2020 dengan judul Analisis pengetahuan dan perilaku masyarakat di kelurahan baru kotawaringin barat tentang covid-19 didapatkan hasil Responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan perilaku cukup dalam pencegahan COVID-19 dengan *p-value* 0,04. Persamaan penelitian ini adalah Desain yang digunakan *cross sectional* dan perbedaannya adalah Variabel yang diteliti, tempat dan waktu penelitian. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku tentang COVID-19, tempat dilakukannya penelitian ini adalah di Kota Waringin dan waktu penelitian dilakukan tahun 2020.
3. Penelitian dilakukan Sukesih, dkk dengan judul Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia dengan hasil Pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang pencegahan COVID-19 paling banyak pada kategori baik Persamaannya adalah sumber data yang digunakan yaitu data primer, desain dan analisis data. Perbedaan yaitu desain penelitian deskriptif, kualitatif, waktu penelitian di tahun 2020 dan tempat penelitian dilaksanakan di kelurahan baru kotawaringin barat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian “Hubungan Pengetahuan, Sikap terhadap Kepatuhan Isolasi Mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II”, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II adalah kurang yaitu sebanyak 37 responden (60%).
2. Sikap isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II adalah baik yaitu 40 responden (65%).
3. Kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II adalah patuh yaitu sebanyak 42 orang (68%).
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang isolasi mandiri dengan kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskemas Ngemplak II dengan nilai p value= 0,029.
5. Terdapat hubungan antara Sikap tentang isolasi mandiri dengan kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskemas Ngemplak II dengan nilai p -value= 0,000.

B. Saran

Dari penelitian ini dapat diungkapkan beberapa saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam penelitian ini. Saran tersebut yaitu:

1. Bagi Petugas Surveilan dan Tim Satgas COVID-19 agar lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien konfirmasi COVID-19 dengan melakukan edukasi tentang isolasi mandiri kepada pasien konfirmasi COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health*, 45(5), 881–890. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>
- Abeth, dkk (2020). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang COVID-19 terhadap kepatuhan program lockdown untuk mengurangi penyebaran COVID-19 di kalangan mahasiswa berasrama Universitas Advent Indonesia.*
- Ahmadi. (2013). *Kesehatan Masyarakat, teori dan Aplikasi.* Jakarta: Raja Gafindo
- Chartika, W., Dwi Hermawan, A., & Ridha, A. (2014). Hubungan Antara Universitas Sumatera Utara 44 Pengetahuan, Sikap, Akses Informasi HIV dan AIDS Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Pengguna NAPZA Suntik DI Kota Potianak. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan-Jumantik*, 1(1), 163–172.
- Clements JM .2020. Knowledge and Behaviors Toward COVID-19 Among US Residents During the Early Days of the Pandemic: Cross-Sectional Online Questionnaire *JMIR Public Health Surveill* 2020;6(2):e19161
- Dyah, dkk (2020). *Analisis pengetahuan dan perilakumasyarakat di kelurahan baru kotawaringin barat tentang covid-19*
- Kemenkes RI (2020b) *Laporan Kasus COVID-19 Update hingga 20 April 2020.* <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>) Diakses pada 20 April 2020.
- Kemenkes, RI (2020a). *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disesase (Covid-19).* Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan: Jakarta.
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333–346.
- Natalia, R. N., Malinti, E. and Elon, Y. (2020) ‘Kesiapsiagaan Remaja Dalam Menghadapi Wabah Covid-19’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis.*
- Notoatmojo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar.* Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Senin.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prihati, D. R., Wirawati, M. K. and Supriyanti, E. (2020) ‘*Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19*’, Malahayati Nursing Journal. doi: 10.33024/manuju.v2i4.3073.
- Purnamasari dan Anisa. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan hal 33- 42*. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311/783>Rosa. 2018. Kepatuhan (Compliance). diakses pada tanggal 3 Agustus 2020 dari <http://mmr.umy.ac.id/kepatuhancompliance/>
- Sari, D. P., & ‘Atiqoh, N. S. (2020). *Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Ngronggah*. INFOKES Journal, 10(1), 52–55.
- Septiani, A. 2020. *Istilah virus corona, kluster hingga Airborne*.health.detik.com
- Silalahi, C., Lampus, B., Akili, R., Sam, U., Manado, R. (2013) ‘Hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat tentang HIV / AIDS dengan tindakan perawat terhadap penderita HIV / AIDS di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado.’, *Media Kesehatan FKM UNSRAT*, 46, pp. 1–5.
- Sukanto, S. 2002. *Sosial Budaya Dasar*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sukesih, dkk (2020). *Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia*
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Tobías A. *Evaluation of The Lockdowns for The SARS-CoV-2 Epidemic in Italy and Spain After One Month Follow Up*. Sci Total Environ. 2020;725:138– 539.
- Vahira, dkk. 2020. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi COVID-19 di kota tanjung bale. *Jurnal Public Health*.2021 10.13140/RG.2.2.18847.18081
- Wawan, A dan M. Dewi. 2010.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta: Nuha Medika

- Webster RK, Brooks SK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Rubin GJ. *How to Improve Adherence with Quarantine: Rapid Review of The Evidence*. Public Health. 2020;(182):163–9
- Willy. 2021. *Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Masyarakat Dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Wiranti, Ayun dan Wulan (2020). *Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid-19*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI Volume 09 No. 03 hal 117-124
- WHO, 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 90. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200419-sitrep-90-covid-19.pdf?sfvrsn=551d47fd_4. Diakses pada 19 April 2020.
- Yanti, dkk. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 491-504. doi: 10.26714/jkj.8.4.2020.491-504
- Zhong, B., Luo, W., Li, H., Zhang, Q., Liu, X., Li, W, dan 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.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

Sekretariat : Kampus STIKES Wira Husada Yogyakarta
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(*Ethical Clearance*)

Nomor : 087 /KEPK/STIKES-WHY/III/2021

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

" Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Isolasi Mandiri Pada Pasien Konfirmasi Covid-19 Kluster Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II Sleman "

Peneliti Utama : Erlina Juwita
Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Supervisor : Subagiyono, S.Sos.S.KM.M.Si.
Lokasi penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II Sleman
Waktu Penelitian : 6 bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkannya Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 25 Maret 2021

Ketua KEPK



Subagiyono, S.Sos, S.KM., M.Si

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

**KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN
ISOLASI MANDIRI DI MASA PANDEMI COVID-19**

Nama : (boleh inisial)
 Umur :
 Alamat :
 Jenis Kelamin :

A. PENGETAHUAN TENTANG ISOLASI MANDIRI

1. Apa yang dimaksud dengan isolasi mandiri?
 - a. perawatan di rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan sampai berat.
 - b. perawatan di rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan dan tanpa kondisi penyerta
 - c. proses mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat
 - d. proses mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sakit
2. Isolasi mandiri dilakukan untuk orang sebagai berikut, kecuali :
 - a. Pasien dalam pengawasan
 - b. Orang dalam pemantauan
 - c. Kontak erat kasus konfirmasi COVID-19
 - d. Individu yang sehat
3. Berikut alasan untuk dilakukan isolasi mandiri antara lain :
 - a. Kemauan sendiri
 - b. Ruang perawatan tidak tersedia
 - c. Anggota keluarga sehat
4. surat untuk menunjukkan kesediaan pasien untuk isolasi di rumah yaitu :
 - a. surat pernyataan
 - b. informed consent
 - c. surat sakit
 - d. surat sehat
5. Cuci tangan yang benar dilakukan dengan :
 - a. Air bersih
 - b. Air bersih dan sabun batang
 - c. Air bersih dan sabun cair
 - d. Air bersih dan alkohol

6. Berapakah langkah dalam cuci tangan menurut WHO :
 - a. 10 langkah
 - b. 9 langkah
 - c. 6 langkah
 - d. 3 langkah
7. Mencuci pakaian pasien isolasi sebaiknya dengan :
 - a. Detergent
 - b. Sabun cuci dan pewangi
 - c. Alkohol
 - d. Air dengan suhu 60-90oC dan detergent
8. Sampah untuk pasien isolasi mandiri diletakkan di :
 - a. Luar rumah
 - b. Jauh dari rumah
 - c. Di dalam kamar pasien
 - d. Di luar kamar pasien

B. SIKAP TENTANG ISOLASI MANDIRI

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Menurut anda apakah isolasi mandiri dapat mengurangi risiko penularan?				
2	Menurut anda apakah isolasi mandiri dapat meminimalkan jumlah kontak erat?				
3	Apakah anda setuju isolasi mandiri dilakukan di rumah sendiri?				
4	Apakah anda setuju isolasi mandiri dilakukan di shelter khusus isolasi?				
5	Apakah anda setuju cuci tangan dengan air bersih dan sabun lebih efektif dibandingkan hand sanitizer?				
6	Apakah anda setuju jika isolasi mandiri dilakukan pemantauan oleh petugas kesehatan?				

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
7	Apakah anda setuju dilakukan pemisahan peralatan pribadi pada saat isolasi mandiri?				
8	Apakah anda setuju selama isolasi mandiri selalu menggunakan masker?				
9	Apakah anda setuju jika sampah pada saat isolasi mandiri ditempatkan di kamar pasien?				
10	Apakah anda setuju isolasi mandiri diharuskan melakukan laporan ke RT/RW setempat?				
11.	Apakah anda setuju memberikan informasi secara terbuka kepada petugas kesehatan?				

C. PERILAKU TENTANG ISOLASI MANDIRI

NO	PERTANYAAN	JAWABAN		
		SELALU	KADANG	TIDAK PERNAH
1	Apakah pada saat isolasi anda menempati ruangan tersendiri yang memiliki ventilasi yang baik?			
2	Apakah anda mencuci tangan dengan air bersih dan sabun/menggunakan hand sanitizer pada saat isolasi mandiri?			
3	Apakah anda menghindari pemakaian bersama peralatan makan (piring, sendok, garpu, gelas), perlengkapan mandi (handuk, sikat gigi, gayung), serta linen atau seprai pada saat isolasi diri sendiri?			

NO	PERTANYAAN	JAWABAN		
		SELALU	KADANG	TIDAK PERNAH
4	Apakah anda mencuci pakaian dengan air yang bersuhu 60-90oC dan detergent?			
5	Apakah sampah masker, sarung tangan, tisu, dan bahan-bahan lain dibuang di tempat sampah dalam ruangan isolasi dan ditutup?			
6	Apakah anda memegang barang-barang yang digunakan anggota keluarga lainnya?			

Lampiran 2. Lembar Konfirmasi Persetujuan

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : “Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II.
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah : bersedia/Tidak Bersedia (coret salah satu) ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta,

Mengetahui

Saksi

Responden

.....

.....

Lampiran 3. Surat Permohonana menjadi Responden

No :

Hal: Permohonan menjadi responden

Kepada

Yth. Saudara/Saudari calon responden

Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Studi kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Erlina Juwita

NIM : KMP 1900091

Akan melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap kepatuhan Isolasi Mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak/ibu sebagai responden. Kerahasiaan informasi dari bapak/ibu hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan serta tidak digunakan untuk kepentingan lain. Jika bapak/ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, bapak/ibu dapat menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediaan anda sebagai responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta,

Peneliti

(Erlina Juwita)

Lampiran 4. Penjelasan Penelitian Bagi Responden

PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN WAWANCARA KUESIONER

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II

Tujuan

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19 kluster keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II di masa pandemi COVID-19.

Perlakuan yang diterapkan pada Subjek

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional sehingga tidak ada perlakuan apapun terhadap subjek. Subjek hanya terlihat sebagai responden yang diwawancarai perihal pengetahuan sikap dan kepatuhan isolasi mandiri.

Manfaat

Subjek (responden) yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh informasi tentang isolasi mandiri pada pasien konfirmasi COVID-19.

Bahaya Potensial

Tidak ada bahaya potensial yang diakibatkan oleh keterlibatan subjek dalam penelitian ini karena dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan hanya wawancara dan penilaian.

Hak untuk undur diri

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri kapan pun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

Adanya insentif untuk responden

Karen keikutsertaan responden bersifat sukarela, responden akan diberikan souvenir sebagai ucapan terimakasih

Lampiran 5. Hasil Analisis Univariat dan Bivariat

HASIL ANALISIS UNIVARIAT DAN BIVARIAT**A. HASIL ANALISIS UNIVARIAT****Statistics**

kategoripegetahuan

N	Valid	62
	Missing	0

kategoripegetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	40,3	40,3	40,3
	Kurang	37	59,7	59,7	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

Statistics

kategorisikap

N	Valid	62
	Missing	0

kategorisikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	64,5	64,5	64,5
	Kurang Baik	22	35,5	35,5	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

Statistics

kategorikepatuhan

N	Valid	62
	Missing	0

kategorikepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	42	67,7	67,7	67,7
	Kurang Patuh	20	32,3	32,3	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

B. HASIL ANALISIS BIVARIAT**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategoripegetahuan * kategorikepatuhan	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%

kategoripegetahuan * kategorikepatuhan Crosstabulation

Count

		kategorikepatuhan		Total
		Patuh	Kurang Patuh	
kategoripegetahuan	Baik	21	4	25
	Kurang	21	16	37
Total		42	20	62

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,067 ^a	1	,024		
Continuity Correction ^b	3,897	1	,048		
Likelihood Ratio	5,372	1	,020		
Fisher's Exact Test				,029	,022
Linear-by-Linear Association	4,986	1	,026		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,06.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategoripegetahuan (Baik / Kurang)	4,000	1,144	13,983
For cohort kategorikepatuhan = Patuh	1,480	1,065	2,057
For cohort kategorikepatuhan = Kurang Patuh	,370	,140	,977
N of Valid Cases	62		

kategorisikap * kategorikepatuhan Crosstabulation

Count

		kategorikepatuhan		Total
		Patuh	Kurang Patuh	
kategorisikap	Baik	34	6	40
	Kurang Baik	8	14	22
Total		42	20	62

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,364 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,219	1	,000		
Likelihood Ratio	15,313	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	15,117	1	,000		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategorisikap (Baik / Kurang Baik)	9,917	2,905	33,857
For cohort kategorikepatuhan = Patuh	2,338	1,325	4,125
For cohort kategorikepatuhan = Kurang Patuh	,236	,106	,526
N of Valid Cases	62		

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategorisikap (Baik / Kurang Baik)	9,917	2,905	33,857
For cohort kategorikepatuhan = Patuh	2,338	1,325	4,125
For cohort kategorikepatuhan = Kurang Patuh	,236	,106	,526
N of Valid Cases	62		

REKAP KUESIONER PENGETAHUAN SIKAP DAN KEPATUHAN ISOLASI MANDIRI PADA PASIEN KONFIRMASI COVID-19 KLUSTER KELUARGA WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGEMLAK II

NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	PENGETAHUAN							NILAI PENGETAHUAN	SIKAP											NILAI SIKAP	KEPATUHAN ISOLASI							NILAI KEPATUHAN
					Apa yang dimaksud dengan isolasi mandiri	Isolasi mandiri dilakukan untuk orang sebagai berikut, kecuali	Berikut alasan untuk dilakukan isolasi mandiri antara lain	surat untuk menunjukkan kesediaan pasien untuk isolasi di rumah yaitu	Cuci tangan yang benar dilakukan dengan	Berapakah langkah dalam cuci tangan menurut WHO	Mencuci pakaian pasien isolasi sebaiknya dengan		Sampah untuk pasien isolasi mandiri diletakkan di	isolasi mandiri dapat mengurangi risiko penularan	isolasi mandiri dapat meminimalkan jumlah kontak erat	isolasi mandiri dilakukan di rumah sendiri	isolasi mandiri dilakukan di shelter khusus isolasi	cuci tangan dengan air bersih dan sabun lebih efektif dibandingkan hand sanitizer	isolasi mandiri dilakukan pemantauan oleh petugas kesehatan	dilakukan pembersihan peralatan pribadi pada saat isolasi mandiri	selama isolasi mandiri selalu menggunakan masker	sampah pada saat isolasi mandiri ditempatkan di kamar pasien	isolasi mandiri diharuskan melaporkan ke RT/RW setempat		memberikan informasi secara terbuka kepada petugas kesehatan	pada saat isolasi anda menempati ruangan tersendiri yang memiliki ventilasi yang baik	mencuci tangan dengan air bersih dan sabun/menggunakan hand sanitizer pada saat isolasi mandiri	menghindari pemakaian bersama peralatan makan perlengkapan mandi serta linen pada saat isolasi	mencuci pakaian dengan air yang bersuhu 60-90oC dan detergent	sampah dibuang di tempat sampah dalam ruangan isolasi dan ditutup	tidak memegang barang-barang yang digunakan anggota keluarga lainnya	
1	D	15	L	PELAJAR	1	1	1	1	1	1	1	8	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	40	2	2	2	1	2	0	9	
2	AI	55	P	IRT	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
3	AY	40	P	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	8	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	40	2	2	2	1	2	0	9	
4	AH	42	L	SWASTA	1	1	1	0	1	1	0	6	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
5	BS	72	L	PETANI	1	1	1	0	1	1	0	6	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9	
6	DB	48	L	WIRASWASTA	1	1	1	0	1	1	0	6	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9	
7	FS	40	P	SWASTA	0	1	0	1	1	1	1	6	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	38	2	2	2	2	2	0	10	
8	HS	54	P	IRT	0	1	1	1	1	1	1	7	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	40	2	2	2	1	2	0	9	
9	JM	41	L	ASN	0	1	1	1	1	1	1	7	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	40	2	2	2	1	2	0	9	
10	KG	62	L	PETANI	1	1	1	0	1	1	1	7	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	39	2	2	2	1	2	0	9	
11	MA	16	P	PELAJAR	1	1	1	0	1	1	1	7	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	39	2	2	2	1	2	0	9	
12	MJ	55	L	BURUH	1	1	1	0	1	1	0	6	1	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	35	2	2	2	0	2	1	9	
13	MD	55	L	WIRASWASTA	1	1	1	0	1	1	0	6	1	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	35	2	2	2	0	2	1	9	
14	MH	64	L	BURUH	1	1	1	0	1	1	1	6	1	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	37	2	2	2	2	2	1	11	
15	NN	34	L	SWASTA	1	1	1	0	1	1	1	6	1	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	37	2	2	2	2	2	1	11	
16	NA	34	P	SWASTA	0	1	1	0	1	1	1	6	1	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	37	2	2	2	1	2	0	9	
17	NP	27	P	SWASTA	1	1	1	0	1	1	0	6	1	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	36	2	2	2	0	2	1	9	
18	NY	24	P	IRT	0	1	1	0	1	0	0	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	38	2	2	2	0	2	1	9	
19	PN	23	L	PELAJAR	1	1	0	0	1	0	1	4	2	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
20	PL	67	L	BURUH	1	1	0	0	1	0	1	4	2	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
21	PB	49	L	WIRASWASTA	1	1	0	0	0	0	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2	2	2	2	2	0	10	
22	RN	22	P	PELAJAR	0	1	0	1	1	0	1	4	2	4	3	3	2	4	4	4	4	2	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9
23	RS	32	P	SWASTA	0	1	0	1	1	0	1	4	2	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9	
24	RA	32	L	ASN	0	1	0	1	1	0	1	4	2	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9	
25	SA	44	P	SWASTA	1	1	0	0	0	0	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2	2	2	0	2	0	8	
26	SP	49	P	IRT	1	1	0	0	0	0	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2	2	2	2	2	0	10	
27	SN	33	P	SWASTA	1	1	0	0	1	0	1	4	2	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
28	SG	38	L	WIRASWASTA	1	1	0	0	1	0	1	4	2	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
29	SR	61	P	IRT	1	1	0	0	1	0	1	4	2	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	38	2	2	2	1	2	0	9	
30	SK	35	P	IRT	0	1	0	0	1	1	0	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	25	2	2	2	0	0	2	8	
31	SM	58	L	BURUH	0	1	0	0	1	1	0	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	25	2	2	2	0	2	0	8	
32	SN	72	P	IRT	0	1	1	1	1	1	0	5	2	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9	
33	SPM	51	P	IRT	0	1	0	1	1	1	1	6	1	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	37	2	2	2	1	2	0	9	
34	SPR	36	P	SWASTA	0	1	0	1	1	1	0	5	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2	2	2	1	2	0	9	
35	SYP	61	P	IRT	1	0	0	0	1	0	1	4	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	32	1	2	2	2	2	0	9	
36	TH	48	P	ASN	0	0	0	1	1	0	1	0	3	2	3	4	3	2	4	4	2	4	4	36	2	2	2	1	1	1	9	
37	WL	49	P	IRT	0	1	0	0	1	0	0	2	2	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	37	2	2	2	0	2	1	9	
38	WM	19	P	PELAJAR	0	0	0	0	1	1	0	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	32	1	2	2	2	2	2	11	
39	SMR	58	L	WIRASWASTA	0	0	0	0	1	1	0	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	32	1	2	2	2	2	2	11	
40	MW	63	L	BURUH	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	39	2	2	2	0	2	1	9	
41	MM	24	P	SWASTA	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	39	2	2	2	0	2	1	9	
42	NF	28	P	IRT	0	1	0	0	1	0	0	2	2	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	36	2	2	2	0	2	1	9	
43	NFZ	37	P	SWASTA	1	1	1	1	1	1	0	6	1	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	31	2	2	2	1	1	2	10	

NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	PENGETAHUAN							NILAI PENGETAHUAN	SIKAP										NILAI SIKAP	KEPATUHAN ISOLASI						NILAI KEPATUHAN		
					Apa yang dimaksud dengan isolasi mandiri	Isolasi mandiri dilakukan untuk orang sebagai berikut, kecuali	Berikut alasan untuk dilakukan isolasi mandiri antara lain	surat untuk menunjukkan kesediaan pasien untuk isolasi di rumah yaitu	Cuci tangan yang benar dilakukan dengan	Berapakah langkah dalam cuci tangan menurut WHO	Mencuci pakaian pasien isolasi sebaiknya dengan		Sampah untuk pasien isolasi mandiri diletakkan di	isolasi mandiri dapat mengurangi risiko penularan	isolasi mandiri dapat meminimalkan jumlah kontak erat	isolasi mandiri dilakukan di rumah sendiri	isolasi mandiri dilakukan di shelter khusus isolasi	cuci tangan dengan air bersih dan sabun lebih efektif dibandingkan hand sanitizer	isolasi mandiri dilakukan pemantauan oleh petugas kesehatan	dilakukan pemisahan peralatan pribadi pada saat isolasi mandiri	selama isolasi mandiri selalu menggunakan masker	sampah pada saat isolasi mandiri ditempatkan di kamar pasien		isolasi mandiri diharuskan melakukan laporan ke RT/RW setempat	memberikan informasi secara terbuka kepada petugas kesehatan	pada saat isolasi anda menempati ruangan tersendiri yang memiliki ventilasi yang baik	mencuci tangan dengan air bersih dan sabun/menggunakan hand sanitizer pada saat isolasi mandiri	menghindari pemakaian bersama peralatan makan perlengkapan mandi serta linen pada saat isolasi	mencuci pakaian dengan air yang bersuhu 60-90oC dan detergent		sampah dibuang di tempat sampah dalam ruangan isolasi dan ditutup	tidak memegang barang-barang yang digunakan anggota keluarga lainnya
44	FZ	42	P	PEKERJA SWASTA	0	1	0	1	1	1	1	6	1	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	35	2	2	2	1	1	2	10	
45	IMP	41	L	PEKERJA SWASTA	1	1	0	0	1	0	1	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	39	2	2	2	2	2	0	10	
46	AK	73	L	PETANI	0	1	0	1	1	1	1	6	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	2	2	2	0	2	0	8	
47	TL	75	L	PETANI	0	1	0	1	1	1	1	6	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	2	2	2	0	2	0	8	
48	IS	19	P	PELAJAR	0	1	0	0	1	1	0	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	30	2	2	2	1	1	0	8	
49	NK	31	P	PEKERJA SWASTA	0	1	0	0	1	1	0	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	30	2	2	2	1	1	0	8
50	DY	32	P	PEKERJA SWASTA	0	1	0	0	1	1	0	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	30	2	2	2	1	1	0	8	
51	FT	33	P	PEKERJA SWASTA	0	1	0	1	1	1	1	6	1	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	35	2	2	2	0	2	0	8	
52	NAT	23	P	PELAJAR	1	0	0	0	1	0	1	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	31	1	2	2	0	1	1	7	
53	RT	34	P	PEKERJA IRT	1	0	0	0	1	0	1	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	31	1	2	2	0	1	1	7	
54	WHY	42	L	PEKERJA SWASTA	0	1	1	0	1	0	1	5	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1	2	2	2	1	0	8	
55	DRD	41	P	PEKERJA SWASTA	0	1	1	0	1	0	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	1	2	2	1	1	1	8	
56	SYS	40	P	PEKERJA IRT	1	0	0	0	1	1	0	3	2	3	3	2	4	4	3	4	4	3	4	36	1	2	2	0	1	1	7	
57	NHD	37	L	PEKERJA SWASTA	0	1	0	0	1	1	1	4	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	33	1	2	2	2	0	0	7	
58	AKS	36	L	PEKERJA SWASTA	0	0	0	0	1	0	1	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	36	2	2	2	0	2	0	8	
59	EP	59	L	BURUH	0	0	0	0	1	0	1	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	36	2	2	2	0	2	0	8	
60	SRI	63	P	PEKERJA IRT	0	0	0	0	1	1	0	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	33	1	2	2	2	0	1	8	
61	PLT	54	L	BURUH	0	0	0	0	1	1	0	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	33	1	2	2	2	0	1	8	
62	ETR	52	L	BURUH	0	0	0	0	1	1	0	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	33	1	2	2	2	0	1	8	
TOTAL		12-16=17-25=26-35=12	P=35 L=27	PELAJAR=7 ASN=3 WIRSW=6	BNR=27 SLH=35	BNR=48 SLH=14	BNR=21 SLH=41	BNR=18 SLH=44	BNR=59 SLH=3	BNR=36 SLH=26	BNR=39 SLH=23	BNR=29 SLH=33	Σ=277 mean=4,4	SS=38 S=24 TS=0 STS=0	SS=30 S=32 TS=0 STS=0	SS=8 S=49 TS=5 STS=0	SS=10 S=42 TS=10 STS=0	SS=27 S=29 TS=6 STS=0	SS=47 S=15 TS=0 STS=0	SS=39 S=21 TS=2 STS=0	SS=37 S=23 TS=2 STS=0	SS=14 S=19 TS=27 STS=2	SS=35 S=25 TS=2 STS=0	SS=40 S=20 TS=2 STS=0	Σ=2331 mean=37,3	S=50 K=12 TP=0	S=62 K=0 TP=0	S=62 K=0 TP=0	S=14 K=23 TP=25	S=46 K=11 TP=5	S=33 K=24 TP=5	Σ=548 mean=8,8