

## PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI KOTA PALU

Hayani Anastasia<sup>\*</sup>, Made Agus Nurjana, Ningsi, Rina Isnawati, Muchlis Syahnuddin

Badan Riset dan Inovasi Nasional

<sup>\*</sup>) Korespondensi penulis: Hayani Anastasia

Email: [anayani7337@gmail.com](mailto:anayani7337@gmail.com); [haya006@brin.go.id](mailto:haya006@brin.go.id)

### ABSTRAK

Covid-19 merupakan penyakit yang menyebabkan pandemi yang mengancam kehidupan semua orang. Keberhasilan melawan Covid-19 sangat dipengaruhi oleh kepatuhan masyarakat terhadap upaya pencegahan, seperti sering cuci tangan, etika batuk, penggunaan masker, maupun *social distancing*. Kepatuhan masyarakat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat terhadap Covid-19. Tujuan dari penelitian ini adalah mengukur pengetahuan dan perilaku masyarakat Kota Palu tentang Covid-19 dan pencegahannya. Sebanyak 2.767 responden diwawancarai dari seluruh kelurahan di Kota Palu. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 sudah baik, sebagian besar masyarakat mengetahui penyebab, gejala, cara penularan dan pencegahan penyakit ini. Demikian pula dengan perilaku responden untuk mencegah penularan Covid-19 sudah baik seperti mencuci tangan, menggunakan masker, mengganti pakaian, jaga jarak, perilaku saat batuk hingga tindakan disinfektan.

**Kata kunci:** Covid-19, pencegahan, pengetahuan, perilaku

### ABSTRACT

*Covid-19 has caused a pandemic globally, including in Palu Municipality, Central Sulawesi. Community compliance with the prevention efforts, such as wearing masks, washing hands, covering mouth and nose when coughing or sneezing, or social distancing, effecting the success against Covid-19. Compliance depends on the people's knowledge about Covid-19. The objective of this study was to measure the knowledge and practice about Covid-19 and its prevention in Palu Municipality. From 2,767 respondents, the results show that most people have adequate knowledge about Covid-19 prevention. It is also reflected in the daily practice of Covid-19 prevention, such as wearing masks, washing hands, or social distancing.*

**Keywords:** Covid-19, prevention, knowledge, practice

## PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) atau telah mengumumkan bahwa Covid-19 merupakan pandemi. Penyakit ini telah menyebar luas ke lebih dari 200 negara di dunia, diantaranya adalah China, Jepang, Thailand, Korea Selatan, Korea Utara, Singapura, Amerika Serikat, Kamboja, Perancis, Australia, Malaysia, Filipina, Sri Lanka, Kanada, Jerman, Italia, Rusia, Indonesia, dan lain lain. Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus novel coronavirus 2019 yang dapat menyebabkan pneumonia ringan dan berat serta penularan yang dapat terjadi antar manusia. Covid-19 merupakan penyakit yang persebarannya sangat luas dan sangat cepat di dunia. Data WHO hingga tanggal 29 April 2020 menunjukkan bahwa jumlah kasus akibat terinfeksi Covid-19 adalah 2.995.758 orang yang tersebar di lebih dari 213 negara dengan total angka kematian 204.987 orang. WHO telah melatih lebih dari 2,3 juta tenaga kesehatan dalam hal penanganan Covid-19 untuk mengantisipasi meningkatnya jumlah kasus WHO.

Indonesia merupakan salah satu negara yang telah terkonfirmasi adanya penderita penyakit Covid-19 pada tanggal 2 Maret 2020. Hingga tanggal 29 April 2020, telah terkonfirmasi 9.771 kasus positif Covid-19 dengan 1.391 kasus sembuh dan 784 kasus meninggal. Kasus Covid-19 di Provinsi Sulawesi Tengah, mulai menunjukkan peningkatan yang serius. Pada tanggal 28 April 2020, Kementerian Kesehatan bahkan sudah menyatakan terjadinya transmisi lokal Covid-19 di Kota Palu. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, pada tanggal 29 April 2020 telah terkonfirmasi kasus yang positif Covid-19 adalah 47 kasus dengan 8 kasus sembuh dan 3 kasus meninggal. Kasus Covid-19 di Kota Palu sampai tanggal 29 April 2020 adalah sebanyak 15 orang terkonfirmasi positif, PDP sebanyak 14 orang, ODP sebanyak 36 orang, meninggal dua orang, dan sembuh sebanyak dua orang.

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. Rekomendasi standar untuk

mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat. Saat ini telah diberlakukan pula di beberapa daerah yang masuk kategori zona merah program pemerintah berupa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penularan Covid-19. Hasil-hasil studi menunjukkan cuci tangan, *social distancing*, menggunakan masker mencegah penularan Covid-19.

Berbagai upaya telah dilakukan di Provinsi Sulawesi Tengah untuk menekan peningkatan kasus. Salah satunya melalui edukasi baik secara langsung maupun melalui media cetak ataupun *online*. Tolok ukur keberhasilan edukasi tersebut adalah adanya peningkatan persepsi dan perilaku masyarakat terkait dengan kegiatan pencegahan yang dilakukan untuk menghindari terkontaminasi Covid-19. Keberhasilan melawan Covid-19 sangat dipengaruhi oleh kepatuhan masyarakat terhadap upaya pencegahan, seperti sering cuci tangan, etika batuk, penggunaan masker, maupun *social distancing*. Kepatuhan masyarakat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap Covid-19. Sampai saat ini belum ada informasi tentang persepsi dan perilaku masyarakat Kota Palu terkait upaya pencegahan penularan Covid-19. Hal ini menjadi informasi penting sebagai masukan bagi pemerintah daerah dan satgas pengendalian Covid-19 di Sulawesi Tengah untuk upaya edukasi pada masyarakat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* dengan jenis penelitian observasional. Penelitian dilaksanakan pada Bulan April sampai Bulan Juni 2020 di seluruh 46 kelurahan di Kota Palu. Sampel penelitian ini adalah masyarakat Kota Palu yang mengisi kuesioner dalam bentuk *google form*. Sampling dilakukan dengan metode *convenience sampling*. Jumlah sampel minimal dihitung dengan menggunakan rumus *single proportion*. Total sampel untuk seluruh Kota

Palu adalah 5520 responden dengan kriteria inklusi: berdomisili di kelurahan setempat, berusia 15 tahun ke atas, dan bersedia diwawancara atau mengisi form wawancara *online*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur terhadap masyarakat Kota Palu sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *offline* dan daring (*online*). Pengumpulan data secara *offline* dilakukan dengan membagi kuesioner kepada masyarakat di sekitar kantor kelurahan yang bersedia mengisi kuesioner. Kuesioner akan ditinggal untuk diisi, dan diambil pada hari berikutnya. Pengumpulan data secara *online* dilakukan dengan menggunakan *google form*. Link pengisian *google form* akan dibagikan melalui RT atau RW ke masyarakat melalui *whatsapp* di seluruh kelurahan. Masyarakat yang menerima link *google form* diharapkan akan merespon dan mengisi form tersebut.

Kuesioner terstruktur yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang Covid-19. Responden diperbolehkan menjawab lebih dari satu dari tiap variabel pertanyaan. Ketentuan tersebut berlaku pada pertanyaan mengenai sumber informasi mengenai Covid-19, gejala, penularan, dan cara mencegah Covid-19. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dianalisis secara deskriptif dengan menampilkan persentase per item pertanyaan pada kuesioner.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jumlah responden yang terkumpul adalah 2.767 orang dari seluruh Kota Palu. Pengumpulan data secara *online* dengan penyebaran link kepada masyarakat di Kota Palu melalui sosial media, *WhatsApp* oleh lurah se-Kota Palu di grup-grup kelurahan/RW/RT/ormas. Pengumpulan data *online* mulai disebarakan sejak tanggal 28 Mei hingga 10 Juni 2020 dan dilanjutkan dengan pengumpulan data secara *offline* sejak tanggal 4-9 Juni 2020. Total sampel terkumpul sebanyak 2.767 responden. Jumlah sampel yang terkumpul lebih sedikit dari jumlah perhitungan sampel minimal 5.520 responden (50,13%). Sampel yang terkumpul dari pengumpulan data *online* maupun *offline* terdistribusi tidak merata di kecamatan

maupun kelurahan di Kota Palu. Paling banyak sampel terkumpul di Kecamatan Mantikulore 746 orang (26,9%) dan terendah di Kecamatan Palu Barat 105 orang (3,79%). Berdasarkan kelurahan paling banyak ditemukan di Kelurahan Tondo sebanyak 160 orang (5,8%) dan paling sedikit di Kelurahan Watusampu sebanyak 2 orang (0,1%).

Pengumpulan data tidak terdistribusi merata di seluruh kecamatan maupun kelurahan di Kota Palu. Jumlah sampel yang terkumpul hanya 50,13% dari target awal sampel minimal (5.520). Adanya perbedaan jumlah sampel yang terkumpul karena akses terhadap internet untuk pengisian data secara online tidak merata di masing-masing kelurahan. Pengisian data secara online sangat sedikit di daerah-daerah pinggiran Kota Palu seperti di Kelurahan Watusampu yang merupakan perbatasan dengan Kabupaten Donggala jumlah sampel yang terkumpul sangat sedikit. Pengumpulan data *offline* tidak sepenuhnya dapat dilaksanakan untuk mencukupi kebutuhan sampel di kelurahan yang masih kurang. Hal ini disebabkan kondisi Kota Palu yang terus ditemukan kasus baru Covid-19 dan demi keselamatan tim pengumpul data sehingga pengumpulan data *offline* dihentikan.

Karakteristik responden ditunjukkan dalam Tabel 1 berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Responden di Kota Palu

| No. | Karakteristik        | Frekuensi<br>(n=2767) | %    |
|-----|----------------------|-----------------------|------|
| 1.  | Umur                 |                       |      |
|     | <= 20 tahun          | 351                   | 12,7 |
|     | 21-30 tahun          | 956                   | 34,6 |
|     | 31-40 tahun          | 666                   | 24,1 |
|     | 41-50 tahun          | 446                   | 16,1 |
|     | >50 tahun            | 348                   | 12,6 |
| 2.  | Jenis Kelamin        |                       |      |
|     | Laki-laki            | 1155                  | 41,7 |
|     | Perempuan            | 1612                  | 58,3 |
| 3.  | Pendidikan           |                       |      |
|     | Tidak sekolah        | 17                    | 0,6  |
|     | Tidak tamat SD       | 69                    | 2,5  |
|     | Tamat SD/ sederajat  | 217                   | 7,8  |
|     | Tamat SMP/ sederajat | 350                   | 12,6 |
|     | Tamat SMA/ sederajat | 1081                  | 39,1 |

|    |                         |      |      |
|----|-------------------------|------|------|
|    | Diploma/S1              | 876  | 31,7 |
|    | S2/S3                   | 157  | 5,7  |
| 4. | Pekerjaan               |      | 0,0  |
|    | Tidak bekerja           | 705  | 25,5 |
|    | Sekolah                 | 325  | 11,7 |
|    | PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD | 462  | 16,7 |
|    | Pegawai swasta          | 385  | 13,9 |
|    | Petani                  | 81   | 2,9  |
|    | Nelayan                 | 26   | 0,9  |
|    | Buruh/sopir/ART         | 172  | 6,2  |
|    | Lainnya                 | 611  | 22,1 |
| 5. | Pendapatan              |      | 0,0  |
|    | <1 juta                 | 1764 | 63,8 |
|    | 1-5 juta                | 856  | 30,9 |
|    | 5-10 juta               | 117  | 4,2  |
|    | >10 juta                | 30   | 1,1  |

Responden merupakan masyarakat yang tinggal di Kota Palu usia minimal 15 tahun. Responden paling banyak berusia 21-30 tahun (34,6%), jenis kelamin perempuan (58,3%) dengan pendidikan paling banyak tamat SMA (39,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak responden tidak bekerja (25,5%) dengan pendapatan paling banyak < 1 juta perbulan (63,8%).

Pengetahuan responden mengenai Covid-19 dan pencegahannya dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Pengetahuan Responden Mengenai Covid-19 dan Pencegahannya di Kota Palu

| No. | Variabel                 | Frekuensi<br>(n=2767) | %    |
|-----|--------------------------|-----------------------|------|
| 1.  | Mendengar tentang covid  |                       |      |
|     | Melalui TV               | 2411                  | 87,1 |
|     | Melalui radio            | 360                   | 13,0 |
|     | Melalui koran/majalah    | 403                   | 14,6 |
|     | Melalui media sosial     | 1812                  | 65,5 |
|     | Melalui keluarga         | 803                   | 29,0 |
|     | Melalui tenaga kesehatan | 903                   | 32,6 |
|     | Lainnya                  | 59                    | 2,1  |
| 2.  | Penyebab Covid-19        |                       |      |
|     | Bakteri                  | 134                   | 4,8  |

|    |   |      |      |
|----|---|------|------|
|    | Virus   | 2428 | 87,7 |
|    | Jamur   | 5    | 0,2  |
|    | Keturunan   | 0    | 0,0  |
|    | Binatang  | 84   | 3,0  |
|    | Pengaruh cuaca  | 11   | 0,4  |
|    | Lainnya   | 105  | 3,8  |
| 3. | Gejala Covid-19   |      |      |
|    | Demam   | 2257 | 81,6 |
|    | Batuk kering  | 1821 | 65,8 |
|    | Sesak napas   | 2243 | 81,1 |
|    | Berkeringat   | 234  | 8,5  |
|    | Mudah lelah   | 724  | 26,2 |
|    | Tidak tahu  | 106  | 3,8  |
|    | Lainnya   | 115  | 4,2  |
| 4. | Penularan Covid-19  |      |      |
|    | Tidak menular   | 37   | 1,3  |
|    | Bersentuhan dengan penderita  | 2389 | 86,3 |
|    | Berada dalam jarak dengan penderita   | 1975 | 71,4 |
|    | Menyentuh wajah   | 1342 | 48,5 |
|    | Mandi malam   | 27   | 1,0  |
|    | Lainnya   | 108  | 3,9  |
| 5. | Covid-19 menyebabkan kematian   |      |      |
|    | Ya  | 2542 | 91,9 |
|    | Tidak   | 124  | 4,5  |
|    | Tidak tahu  | 100  | 3,6  |
| 6. | Cara mencegah agar tidak terjangkit Covid-19  |      |      |
|    | Mencuci tangan sesering mungkin atau menggunakan antiseptik jika tidak dapat mencuci tangan | 2451 | 88,6 |
|    | Menggunakan masker bila berada di tempat umum   | 2307 | 83,4 |
|    | Social distancing   | 2087 | 75,4 |
|    | Memasak makanan dan air sebelum dikonsumsi  | 658  | 23,8 |
|    | Tidak menyentuh hewan   | 406  | 14,7 |
|    | Menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain   | 1884 | 68,1 |
|    | Jika batuk, tutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengan bagian dalam                     | 1641 | 59,3 |
|    | Tidak dapat dicegah   | 6    | 0,2  |
|    | Lainnya   | 49   | 1,8  |

Seluruh masyarakat Kota Palu pernah mendengar tentang Covid-19. Sumber informasi paling banyak diperoleh melalui media televisi dan media sosial.

Sebagian besar masyarakat sudah mengetahui penyebab Covid-19 adalah virus namun masih ada yang mengetahui penyebabnya adalah binatang, bakteri maupun penyebab lainnya. Ciri-ciri umum yang paling banyak diketahui oleh responden adalah demam dan sesak nafas dan masih ada yang beranggapan bahwa Covid-19 tidak menular (1,3%), meskipun sudah lebih banyak yang mengetahui penyakit ini menular baik melalui bersentuhan maupun dekat dengan penderita. Sebanyak 4,5% responden beranggapan penyakit ini tidak menyebabkan kematian. Cara pencegahan yang paling banyak diketahui oleh responden adalah dengan mencuci tangan dan menggunakan masker. Sebanyak 0,2% responden menyatakan bahwa Covid-19 tidak dapat dicegah.

Sumber informasi yang paling banyak diakses oleh masyarakat adalah melalui televisi dan media sosial. Pemerintah melalui Gugus Tugas penanganan Covid-19 setiap hari secara berkala menyampaikan informasi terkait perkembangan Covid-19 di Indonesia secara langsung melalui media televisi dan juga tersebar luas melalui media sosial. Seiring dengan semakin meratanya aliran listrik di seluruh wilayah Kota Palu dan kepemilikan terhadap alat elektronik seperti televisi dan *handphone* sebagai kebutuhan primer dan gaya hidup semakin meningkatkan kemudahan masyarakat dalam mengakses informasi, khususnya tentang Covid-19. Hasil penelitian di Indonesia juga menunjukkan hal yang sama, sumber informasi paling banyak melalui televisi, media sosial dan internet.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek baik melalui indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 meliputi penyebab, gejala, cara penularan hingga pencegahan agar tidak tertular Covid-19. Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Tingkatan pengetahuan dimulai dari tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut di dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut inilah yang akan menjadi landasan seseorang untuk bertindak.

Masyarakat Kota Palu sebagian besar sudah mengetahui penyebab Covid-19 adalah virus. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan sebagian besar responden (95,5%) mengetahui penyebabnya adalah virus. Sejak pertama kali Covid-19 ditemukan di Wuhan dan menyebar ke seluruh dunia termasuk Indonesia, sudah banyak informasi terkait penyebab penyakit ini menyebar di masyarakat.

Demam dan sesak nafas merupakan gejala yang paling umum diketahui oleh masyarakat di Kota Palu. Sama halnya dengan penelitian di seluruh Indonesia (82%). Manifestasi klinis pasien Covid-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asintomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva.

Cara penularan Covid-19 yang diketahui oleh masyarakat Kota Palu adalah bersentuhan dengan penderita dan berada dekat dengan penderita. Penelitian di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa penularan melalui percikan cairan saat penderita bersin, bersentuhan langsung dengan penderita, menyentuh muka dan menggunakan barang yang sama dengan penderita kurang dari setengah responden (44,4%). Menggunakan masker merupakan salah satu cara untuk mencegah penularan Covid-19 seperti hasil penelitian yang dilakukan. Menggunakan masker dan mencuci tangan dengan air mengalir atau antiseptik merupakan cara pencegahan yang paling banyak diketahui oleh masyarakat di Kota Palu. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan penggunaan antiseptik cukup efektif untuk membunuh kuman.

Perilaku responden terkait Covid-19 dan pencegahannya dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Perilaku Responden Mengenai Covid-19 dan Pencegahannya di Kota Palu

| No. | Variabel  | Frekuensi<br>(n=2767) | %    |
|-----|---|-----------------------|------|
| 1.  | Memberitahukan ke kelurahan /nakes jika melakukan perjalanan dari daerah lain |                       |      |
|     | Ya  | 900                   | 32,5 |
|     | Tidak   | 116                   | 4,2  |
|     | Tidak pernah bepergian ke luar daerah   | 1751                  | 63,3 |
| 2.  | Mencuci tangan di bawah air mengalir  |                       |      |
|     | Selalu  | 1365                  | 49,3 |
|     | Sering  | 922                   | 33,3 |
|     | Kadang-kadang   | 423                   | 15,3 |
|     | Tidak pernah  | 55                    | 2,0  |
| 3.  | Frekuensi keluar rumah  |                       |      |
|     | Setiap hari   | 855                   | 30,9 |
|     | <2 kali seminggu  | 1080                  | 39,0 |
|     | 2-5 kali seminggu   | 663                   | 24,0 |
|     | 5-7 kali seminggu   | 115                   | 4,2  |
|     | >7 kali seminggu  | 51                    | 1,8  |
| 4.  | Mandi dan berganti pakaian setelah bepergian keluar rumah                     |                       |      |
|     | Selalu  | 1467                  | 53,0 |
|     | Sering  | 672                   | 24,3 |
|     | Kadang-kadang   | 558                   | 20,2 |
|     | Tidak pernah  | 70                    | 2,5  |
| 5.  | Melakukan pekerjaan dari rumah  |                       |      |
|     | Ya  | 1210                  | 43,7 |
|     | Tidak   | 1557                  | 56,3 |
| 6.  | Menggunakan masker  |                       |      |
|     | Selalu, bahkan di rumah menggunakan masker                                    | 400                   | 14,5 |
|     | Hanya jika keluar rumah   | 2247                  | 81,2 |
|     | Tidak selalu menggunakan  | 103                   | 3,7  |
|     | Tidak pernah  | 17                    | 0,6  |
| 7.  | Jarak dengan orang jika keluar rumah  |                       |      |
|     | <1 meter  | 626                   | 22,6 |
|     | 1-2 meter   | 1947                  | 70,4 |
|     | >2 meter  | 194                   | 7,0  |
| 8.  | Yang dilakukan ketika batuk/bersin  |                       |      |
|     | Menutup mulut dengan tangan   | 870                   | 31,4 |
|     | Menutup mulut dengan tisu   | 636                   | 23,0 |
|     | Menutup mulut dengan siku bagian dalam  | 1195                  | 43,2 |

|     |   |      |      |
|-----|---|------|------|
|     | Tidak melakukan apa-apa, langsung batuk | 66   | 2,4  |
| 9.  | Melakukan karantina di rumah            |      |      |
|     | Ya                                      | 914  | 33,0 |
|     | Tidak                                   | 1853 | 67,0 |
| 10. | Menggunakan disinfektan di rumah        |      |      |
|     | Ya                                      | 1655 | 59,8 |
|     | Tidak                                   | 1112 | 40,2 |

Perilaku responden untuk mencegah penularan Covid-19 sudah baik seperti mencuci tangan, menggunakan masker, mengganti pakaian, jaga jarak, perilaku saat batuk hingga tindakan disinfektan di rumah meskipun frekuensi keluar rumah masih tinggi. Sudah ada pula masyarakat yang melakukan karantina mandiri di rumah meskipun masih sedikit.

Survei menunjukkan bahwa perilaku masyarakat untuk mencegah penularan Covid-19 sejalan dengan pengetahuan masyarakat. Sebagian besar masyarakat telah menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan yaitu mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan masker, meskipun masih ditemukan sebagian kecil masyarakat yang tidak berperilaku positif. Masih ditemukan masyarakat berperilaku negatif seperti tidak pernah mencuci tangan di bawah air mengalir dan tidak pernah menggunakan masker meskipun sangat sedikit. Hal ini dapat disebabkan karena masih ada masyarakat yang beranggapan bahwa Covid-19 tidak menular (1,3%) dan mematikan (4,5%) sehingga tidak perlu ditakuti. Perilaku positif yang tinggi juga ditunjukkan pada hasil survei sebelumnya diseluruh Indonesia, yaitu perilaku memakai masker, menutup hidung saat bersin/batuk/, mencuci tangan dan jaga jarak diatas 85%.

Menjaga jarak merupakan salah satu upaya pencegahan yang selalu ditekankan oleh pemerintah. Jarak aman seperti yang direkomendasikan oleh WHO yaitu 1-2 meter, hal ini mengingat droplet yang keluar saat batuk pada jarak tersebut tidak dapat bertahan lama di udara. Jaga jarak mudah diucapkan, akan tetapi sulit dilaksanakan. Perilaku saat batuk turut berpengaruh terhadap penularan Covid-19. Masih ditemukannya masyarakat yang tidak menutup mulut saat batuk meskipun sangat sedikit menunjukkan bahwa masih ada masyarakat yang belum sadar pentingnya mencegah penularan penyakit ini. Etika batuk yang baik dan benar yaitu

menutup mulut dengan tisu/sapu tangan atau lengan baju bagian dalam, hal ini mencegah agar droplet tidak mengenai orang lain atau benda yang berada didepan kita saat batuk.

*Work From Home* (WFH) merupakan salah satu terobosan pemerintah pusat untuk membatasi aktivitas masyarakat di luar rumah. Hasil survei di Kota Palu menunjukkan bahwa masyarakat masih banyak yang keluar rumah setiap hari untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Bagi pekerja swasta dan masyarakat menengah ke bawah, situasi seperti ini menjadi dilema sebab akan sangat berpengaruh pada kondisi sosial dan ekonomi. Pekerja swasta dan masyarakat kalangan bawah tidak dapat melakukan WFH karena sumber pendapatan hampir sebagian besar di luar rumah, sehingga harus keluar rumah meskipun dalam kondisi wabah Covid-19.

Persepsi masyarakat terkait tindakan pencegahan Covid-19 seperti *social distancing*, penggunaan masker, pola hidup sehat, karantina mandiri, serta melapor ke petugas kesehatan bila datang dari daerah dengan kasus Covid-19 sudah baik. Persepsi yang baik akan berdampak kepada perilaku masyarakat. Studi risiko persepsi terhadap Covid-19 pada sepuluh negara menunjukkan negara Eropa, Asia, dan Amerika Utara mempunyai risiko persepsi yang tinggi terhadap Covid-19. Jajak pendapat persepsi remaja tentang Covid-19 yang dilakukan oleh UNICEF menunjukkan bahwa 34% remaja merasa takut saat mendengar tentang Covid-19. Hasil penelitian ini juga menunjukkan hal yang sama, bahkan lebih tinggi lagi masyarakat yang takut dengan Covid-19 (75,4%). Di Indonesia sendiri, salah satu faktor yang dapat memperlambat, bahkan memperburuk penanganan persebaran Covid-19 adalah anakronisme perspektif yang beredar luas di masyarakat. Anakronisme perspektif adalah cara pandang yang kurang tepat dalam menyikapi dan merespons persebaran virus ini, yang pada akhirnya menghambat penanganan pandemi Covid-19. Di antara sekian banyak anakronisme perspektif yang beredar di masyarakat, ada dua contoh yang paling mencolok yaitu anakronisme sosial budaya dan konstruksi pemahaman keagamaan masyarakat kita yang berlawanan dengan protokol pencegahan Covid-19.

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak proporsionalnya sampling yang dilakukan dan jumlah sampel yang tidak dapat mencapai jumlah penghitungan sampel minimal. Hal ini terjadi karena pengumpulan data langsung di masyarakat harus dihentikan karena adanya kenaikan kasus Covid-19 di Kota Palu yang sangat signifikan dan adanya indikasi banyaknya OTG di masyarakat. Untuk keselamatan tim peneliti dan membatasi kemungkinan terinfeksi Covid-19 dari OTG di masyarakat maka pengumpulan data di masyarakat secara *offline* dihentikan. Akibat penghentian ini distribusi sampel antar kelurahan tidak merata seperti perhitungan sebelumnya dimana setiap kelurahan harus dikumpulkan sebanyak 120 sampel per kelurahan (5.520 se-Kota Palu). Jumlah sampel yang terkumpul hanya 50,13% dari target awal sampel minimal (5.520) untuk seluruh Kota Palu. Selain disebabkan oleh dihentikannya pengumpulan data secara *offline*, adanya perbedaan jumlah sampel yang terkumpul juga disebabkan akses terhadap internet untuk pengisian data secara *online* tidak merata di masing-masing kelurahan. Pengisian data secara online sangat sedikit di daerah-daerah pinggiran Kota Palu seperti di Kelurahan Watusampu yang merupakan perbatasan dengan Kabupaten Donggala jumlah sampel yang terkumpul sangat sedikit.

Oleh karena jumlah sampel yang terkumpul hanya mencapai 50% dari total sampel minimal yang dibutuhkan, maka hasil yang diperoleh tidak dapat diinterpretasikan sebagai hasil per kelurahan. Namun demikian, kekuatan penelitian ini adalah unit analisis yang cukup luas, yaitu pada tingkat kotamadya sehingga data tersebut cukup untuk diinterpretasikan sebagai hasil Kota Palu secara keseluruhan tetapi tidak untuk Kecamatan dan Kelurahan. Keterwakilan Kota Palu dari data yang terkumpul karena telah memenuhi jumlah sampel minimal untuk interpretasi secara umum Kota Palu, yaitu 150 sampel.

## **KESIMPULAN**

Respon masyarakat terhadap kebijakan pengendalian Covid-19 oleh pemerintah di Kota Palu bervariasi, disebabkan perbedaan pengetahuan, persepsi dan perilaku di masyarakat. Pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 sudah baik, sebagian besar masyarakat mengetahui penyebab, gejala, cara penularan dan

pengecahan penyakit ini. Perilaku responden untuk mencegah penularan Covid-19 sudah baik seperti mencuci tangan, menggunakan masker, mengganti pakaian, jaga jarak, perilaku saat batuk hingga tindakan disinfektan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Pemerintah Kota Palu, Dinas Kesehatan Kota Palu, Tim Gugus Tugas Pengendalian Covid-19 Kota Palu, seluruh Lurah di Kota Palu, Kepala Puskesmas di Kota Palu, anggota tim penelitian dan semua pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Blocken B, Malizia F, Druenen TV, Marchal T. Towards aerodynamically equivalent COVID19 1.5 m social distancing for walking and running. 2020:1-12.
- Chuzaimah, Mabruroh, Dihan F. Smartphone: Antara Kebutuhan Dan E-Lifestyle. Paper presented at: Seminar Nasional Informatika 2010.
- Desiyanto F, Djannah S. Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal)*. 2013;7(2):75-82.
- Dhewantara P, Prasetyowati H, Ipa M, Astuti E, Widawati M. Pengetahuan, Sikap, Persepsi dan Praktik Masyarakat Indonesia terhadap Covid-19. 2020.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Sulawesi Tengah Tanggap COVID-19. 2020; [http://corona.sultengprov.go.id/data\\_statistik](http://corona.sultengprov.go.id/data_statistik). Accessed April 30, 2020.
- Dryhurst S, Schneider C, Kerr J. Risk perceptions of COVID-19 around the world. *J Risk Res*. 2020:1-13.
- Firhansyah M. WFH : Bekerja dan Melayani Publik dari Rumah.
- Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*. 2020;92(6):639-644.
- Hilmy M. Sikap Ilmiah Menghadapi Covid-19.

- Juraman S. Pemanfaatan Smartphone Android oleh Mahasiswa Ilmu Komunikasi dalam Mengkases Informasi Edukatif. *Journal*. 2014;3(1):1-16.
- Milne G, Xie S. The Effectiveness of Social Distancing in Mitigating COVID-19 Spread: A Modelling Analysis. *medRxiv*. 2020.
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Saubani A. Jajak Pendapat Unicef Soal Persepsi Remaja Terhadap Covid-19.
- Susanti H. Serba Serbi Perilaku dan Persepsi Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19.
- Tim CNN Indonesia. Etika Batuk dan Bersin yang Benar.
- Tim Gugus Tugas Covid-19. Situasi Virus Covid-19 di Indonesia.
- WHO. *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Geneva 2020.
- WHO. WHO COVID-19 Dashboard 2020; <https://covid19.who.int/>. Accessed April 30, 2020.