PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PEDESAAN DAN PERKOTAAN TENTANG 5M SEBAGAI PENCEGAHAN PENULARAN *CORONAVIRUS DISEASE*-19

Yusni Mariance Benu[1], Erna Febriyanti[2], SebastianusKurniadiTahu[3]
Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra BangsaKupang
E-mail: yusnibenu2000@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Covid-19 adalah penyakit menular yang berbahaya akibat SARS Coronavirus-2. Hingga saat ini belum ditemukan pengobatan yang dianggap ampuh untuk menangani pasien Covid-19 sehingga sangat penting mencegah Covid-19, termasuk dengan 5M. Hal ini tidak terlepas dari pengetahuan 5M yang merata pada masyarakat. Meskipun mayoritas masyarakat perkotaan menerapkan 5M tetapi minoritas tidak sedangkan masyarakat pedesaan cenderung menerapkan 5M saat ada petugas satgas covid-19. Hasil wawancara terhadap 5 masyarakat Kayu Putih menunjukkan rata-rata masyarakat menjawab 5M penting untuk mencegah covid-19.**Tujuan:** untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang 5M pencegahan covid-19 pada masyarakat pedesaan dan perkotaan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain komparatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total *sampling* untuk masyarakat pedesaan yang berjumlah 55 orang dan quota sampling untuk masyarakat perkotaan yang berjumlah 51 orang. Penelitian ini dilakukan di RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan dan RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang menggunakan kuesioner gambaran pengetahuan 5M pencegahan Covid-19 dengan uji statistik Mann-Whitney.**Hasil:** Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan 5M pada masyarakat pedesaan dan perkotaan dengan nilai mean rank pedesaan 33.60 dan perkotaan 74.96 sedangkan nilai *p*=0,000(<0,05).**Kesimpulan:**Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan 5M pencegahan Covid-19 pada masyarakat pedesaan dan perkotaan.

Kata kunci: 5M pencegahan Covid-19, Pengetahuan, Perbedaan, Pedesaan, Perkotaan

ABSTRACT

Background: *Covid-19 is a dangerous infectious disease caused by SARS Coronavirus-2. Until now, there has been no treatment that is considered effective to treat Covid-19 patients, so it is very important to prevent Covid-19, including 5M. This is inseparable from the 5M knowledge that is evenly distributed in the community. Although the majority of urban communities apply 5M, the minority does not, while rural communities tend to apply 5M when there are COVID-19 task force officers. The results of interviews with 5 Kayu Putih communities showed that on average the people answered that 5M was important to prevent covid-19.****Objective:*** *This study aims to determine the difference in the level of knowledge about the 5M prevention of covid-19 in rural and urban communities.*

Method: *This research is a quantitative research with a comparative design. The sampling technique in this study used a total sampling of 55 people for rural communities and quota sampling for urban communities, amounting to 51 people. This research was conducted in RT 002 RW 001, Manufui Village, Santian District, South Central Timor Regency and RT 02 RW 01, Kayu Putih Village, Oebobo Subdistrict, Kupang City using a questionnaire describing the 5M knowledge of Covid-19 prevention with the Mann-Whitney statistical test.* ***Result:*** *There is a difference in the level of 5M knowledge in rural and urban communities with a mean rank value of 33.60 in rural and 74.96 in urban areas, while the p value = 0.000 (<0.05).****Conclusion:*** *There are differences in the level of knowledge of the 5M Covid-19 prevention in rural and urban communities.*

Keywords: *5M prevention of Covid-19, Knowledge, Differences, Rural, Urban*

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 atau yang dikenal dengan COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *coronavirus* yang baru ditemukan pada Desember 2019. COVID-19 merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan mengancam jiwa. Penyakit ini disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS CoV-2). COVID-19 terus mengalami penyebaran dengan sangat cepat dan telah ditetapkan sebagai sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia (WHO, 2020).

Saat ini, pandemi Covid-19 menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Hal ini disebabkan karena Covid-19 merupakan penyakit yang sangat berbahaya. Selain itu, hingga saat ini belum ditemukan pengobatan spesifik yang dianggap ampuh dan efektif untuk menangani pasien dengan Covid-19. Menyikapi kenyataan di atas, langkah yang paling mudah agar terhindar dari Covid-19 adalah dengan menerapkan perilaku pencegahan.

Saat ini, pencegahan Covid-19 merupakan hal yang mendasar dan sangat penting. Pencegahan bertujuan untuk mencegah penularan SARS-Cov2 lebih lanjut atau memutus mata rantai penularan (Kemenkes RI, 2020). Salah satu cara pencegahan yang dianjurkan oleh pemerintah adalah 5M yang terdiri dari mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Hal ini tentu tidak terlepas dari peran serta masyarakat, baik itu masyarakat di pedesaan maupun perkotaan (Wiraharja, 2020). Peran serta masyarakat yang dibutuhkan adalah pengetahuan masyarakat mengenai perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) yang memadai dan merata antara masyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan.

Masyarakat kota biasanya dianggap mempunyai banyak pengetahuan dan perkotaan dianggap sebagai pusat pengetahuan. Sebaliknya, masyarakat desa dianggap kurang memiliki pengetahuan. Hal ini mungkin disebabkan karena wilayah kota biasanya memiliki perkembangan teknologi yang lebih pesat sehingga masyarakatnya lebih mudah dalam mengakses informasi, termasuk di dalamnya informasi kesehatan. Hal ini tentu berbeda dengan wilayah desa

yang biasanya dianggap memiliki perkembangan teknologi yang kurang sehingga masyarakatnya lebih sulit dalam mengakses informasi, termasuk informasi kesehatan (Jamaludin, 2015).

Fenomena yang didapat peneliti pada April 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat perkotaan (Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) menggunakan masker dan menjaga jarak saat keluar rumah, tetapi ada juga sebagian kecil yang tidak. Perilaku menjaga jarak di tempat umum juga didukung oleh kebijakan beberapa tempat umum dimana dilakukan pembatasan tempat duduk, pengaturan jarak berdiri, dan lain sebagainya. Tempat-tempat umum yang menerapkan hal di atas seperti tempat-tempat ibadah, tempat perbelanjaan umum, dan lain sebagainya. Berbagai sarana yang mendukung perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) seperti tempat cuci tangan yang berupa air bersih dan sabun sudah disediakan di tempat-tempat umum, tetapi nyatanya masih jarang digunakan. Meskipun begitu, kebanyakan orang membawa antiseptik saat bepergian sehingga bisa digunakan untuk mencuci tangan. Kebanyakan tempat umum juga menyediakan antiseptik sehingga setiap pengunjung yang datang biasanya diberikan antiseptikterlebih dahulu sebelum memasuki tempat dimaksud. Sebagian dari masyarakat juga menerapkan perilaku mengurangi mobilitas dan menjauhi kerumunan, meskipun sebagian tidak.

Penerapan perilaku 5M di Wilayah Perkotaan (Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) juga didukung oleh Aturan Pemerintah sebagaimana tertuang dalam Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 26 tahun 2020 tentang Pedoman Tatanan Normal Baru di Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Peraturan Walikota Kupang Nomor 18 tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Tatanan Normal Baru yang Produktif dan Aman Corona Virus Disease 19 (COVID-19) di Wilayah Kota Kupang.

Fenomena yang ditemukan pada masyarakat perkotaan berbeda dengan fenomena yang ditemukan pada masyarakat pedesaan (Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dimana mereka masih cenderung mengabaikan perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas). Penerapan 5M cenderung dilakukan pada saat berada di tempat umum yang dikawal langsung oleh aparat. Saat berada di tempat umum, masyarakat pedesaan cenderung mentaati protokol kesehatan jika mendapat himbauan dari aparat yang ada.

Penerapan perilaku 5M di Wilayah Perdesaan (Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) juga didukung oleh Aturan Pemerintah sebagaimana tertuang dalam Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 26 tahun 2020 tentang Pedoman Tatanan Normal Baru di Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Peraturan Bupati Timor Tengah Selatan Nomor 45 tahun 2020 tentang Penerapan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 di Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Angka kasus Covid-19 di dunia terus mengalami peningkatan dari hari ke hari. Hingga 23 Juli 2021, sebanyak 192.284.207 orang di dunia yang berasal dari 223 Negara dilaporkan terinfeksi covid-19. Sebanyak

4.136.518 diantaranya telah meninggal dunia. Amerika Serikat menjadi Negara dengan angka kejadian covid-19 terbanyak di dunia dengan jumlah kasus mencapai 33.875.385 kasus dan diikuti Negara India di posisi kedua meninggal dunia (WHO, 2021). Provinsi DKI Jakarta menjadi Provinsi dengan jumlah kasus terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 792,275 kasus disusul Provinsi Jawa Barat diurutan kedua dan disusul Provinsi Jawa Tengah di posisi ketiga. Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati urutan ke 16 dengan total kasus sebanyak 33.458. Dari jumlah tersebut, sebanyak 24.303pasien telah dinyatakan sembuh, 8.486 lainnya masih dirawat dan sebanyak 669 meninggal dunia(Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2021).

Data jumlah kasus konfirmasi positif Covid-19 terbanyak pada tanggal 23 Juli 2021 di provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat di Kota Kupang yaitu sebanyak 10.153 dengan jumlah pasien yang masih dirawat mencapai 2.408 kasus, 7.508 lainnya dinyatakan sembuh dan 237 lainnya meninggal dunia. Jumlah kasus terbanyak kedua terdapat di Kabupaten Sumba Timur, diikuti oleh Kabupaten Ende dengan jumlah kasus terbanyak ketiga dan Kabupaten Timor Tengah Selatan dengan jumlah kasus terbanyak ke-13 yaitu sebanyak 1.099 kasus terkonfirmasi, dengan 145 diantaranya masih dirawat, 937 lainnya sembuh, dan 17 dinyatakan meninggal. Jumlah kasus Covid-19 terbanyak di Kota Kupang terdapat di Kecamatan Oebobo yaitu dengan jumlah kasus konfirmasi mencapai 694 kasus disusul Kecamatan Maulafa dengan jumlah kasus terkonfirmasi mencapai 515 dan Kecamatan Kota Raja di urutan ketiga dengan 427 kasus terkonfirmasi. Jumlah kasus terbanyak di Kabupaten dan Brazil di urutan ketiga. Indonesia menempati urutan ke-14 dengan kasus terkonfirmasi positif mencapai 3.166.505 kasus dengan 2.509.318 diantaranya telah dinyatakan sembuh dan 83.279 lainnya Timor Tengah Selatan terdapat di Kecamatan Kota Soe dengan jumlah kasus konfirmasi positif sebanyak 80, diikuti oleh Kecamatan Noebeba dengan 15 kasus konfirmasi positif, kecamatan Amanuban Barat di urutan ketiga dengan jumlah kasus konfirmasi sebanyak 13 kasus, sedangkan Kecamatan Santian yang menjadi lokasi penelitian tidak memiliki kasus covid-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 NTT, 2021).

Dari hasil wawancara terhadap 5 masyarakat Kayu Putih yang diambil secara acak, masyarakat yang diwawancarai rata-rata menjawab bahwa memakai masker itu penting untuk mencegah tertular Covid-19. Mencuci tangan juga penting dan wajib agar bisa menghilangkan virus yang mungkin saja ada di tangan kita. Perilaku menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas juga penting agar bisa menghindari kontak dengan orang yang mungkin saja membawa virus penyebab covid-19.

Covid-19 merupakan penyakit baru yang menyerang sistem pernapasan. Covid-19 disebabkan oleh virus yang dikenal dengan SARS CoV-2. Tanda gejala umum covid-19 berupa gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Penularan SARS CoV-2 terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi SARS CoV-2. Rantai penularan melalui droplet beresiko berawal saat penderita Covid-19 tidak menggunakan masker. Hal ini terjadi karena pada saat batuk, droplet yang mengandung SARS-CoV-2 keluar ke

udara. Droplet di udara selanjutnya dapat masuk ke tubuh manusia lain melalui hidung maupun mulut. SARS CoV-2 juga dapat menular melalui kontak dengan benda terkontaminasi. Selanjutnya virus akan masuk ke dalam tubuh pada saat menyentuh area mata, mulut, dan hidung menggunakan tangan terkontaminasi. SARS CoV-2 selanjutnya akan masuk menembus paru-paru dan proses infeksi pada manusia yang sehat berlanjut (Kemenkes RI, 2020).

Masa inkubasi pada pasien yang terinfeksi covid-19 berkisar antara 1-14 hari. Tanda gejala yang muncul pada pasien dengan covid-19 juga berbeda-beda, mulai dari gejala ringan, sedang, hingga berat. Gejala ringan yang dapat muncul antara lain: demam $\geq 38^0$C, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, dan malaise. Gejala sedang yang dapat muncul pada pasien dengan covid-19 antara lain: demam $\geq 38^0$C, sesak napas, batuk menetap dan sakit tenggorokan. Gejala berat yang dapat muncul pada pasien yang terinfeksi covid-19 antara lain:demam $\geq 38^0$C yang menetap, ada infeksi saluran napas dengan tanda-tanda seperti peningkatan frekuensi napas (>30x/menit) hingga sesak napas (*respiratory distress*), batuk, penurunan kesadaran, dalam pemeriksaan lanjut ditemukan: saturasi oksigen <90% udara luar, dalam pemeriksanan darah dapat ditemukan leukopenia, peningkatan monosit, dan peningkatan limfosit atipik (Kemenkes RI, 2020).

Covid-19 kemudian menyebar dengan sangat cepat dan meluas ke berbagai belahan dunia. WHO (*World Health Organiozation*) kemudian menetapkan Covid-19 sebagai pandemik sejak 11 Maret 2020 yang lalu. Pandemi Covid-19 tidak hanya berdampak pada bidang kesehatan tetapi juga pada bidang kehidupan lainnya seperti bidang perekonomian dan lain sebagainya. Pandemi covid-19 mengakibatkan perekonomian menjadi terganggu. Hal ini berakibat pada tidak sedikitnya perusahaan yang mengurangi jumlah pekerjanya bahkan ada juga yang menutup perusahaannya karena berbagai alasan. Akibatnya, banyak orang yang menjadi pengangguran karena kehilangan lapangan pekerjaannya. Oleh karenanya, banyak keluarga mengalami masalah ekonomi karena kehilangan pendapatan, misalnya terbatasnya akses keluarga dalam mendapat makanan sehat, dan lain sebagainya (Unicef Indonesia, 2020). Oleh karena itu, perlu ada pemahaman masyarakat yang memadai dan merata mengenai 5M sebagai perilaku pencegahan Covid-19 antara masyarakat pedesaan dan perkotaan agar dapat terhindar dari penularan *Coronavirus disease-19* (Covid-19).

Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid 19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti sekarang ini. Pengetahuan masyarakat mengenai perilaku 5M akan berpengaruh pada penerapan perilaku 5M dalam mencegah penularan *Coronavirus disease* 2019 (Covid-19). Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan cara dia harus bertindak atau berperilaku (Thamaria, 2016). Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang perilaku 5M sebagai perilaku pencegahan covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan cara dirinya harus berperilaku dalam mencegah covid-19 tersebut. Pengetahuan yang baik dan memadai mengenai 5M sebagai perilaku pencegahan covid-19 dapat berdampak pada penerapan tindakan pencegahan

yang baik pula(Purnamasari & Raharyani, 2020). Buruknya pengetahuan masyarakat mengenai perilaku 5M sebagai perilaku pencegahan covid-19 akan berdampak pada rendahnya penerapan perilaku 5M sebagai tindakan pencegahan. Hal ini kemungkinan akan berpotensi meningkatkan angka kejadian covid-19 (Mujiburrahman, Riyadi, & Ningsih, 2020).

Masyarakat perkotaan sering dinilai memiliki informasi yang memadai atau kaya akan informasi. Selain itu, wilayah perkotaan dianggap sebagai pusat informasi.Hal ini berbeda dengan masyarakat pedesaan yang dinilai membutuhkan informasi.Hal ini mungkin disebabkan oleh kenyataan bahwa wilayah perkotaan memiliki kemajuan ilmu pendidikan dan teknologi yang lebih maju dibanding wilayah pedesaan. Keadaan ini menjadikan masyarakat perkotaan tidak sulit dalam mendapatkan segala jenis informasi yang dibutuhkan dibandingkan dengan masyarakat yang berada di wilayah pedesaan(Jamaludin, 2015). Perbedaan tersebut menjadi salah satu hal yang dapat menyebabkan perbedaan frekuensi penyakit dan kematian antara daerah *rural* dengan daerah *urban* selain karena perbedaan fasilitas kesehatan yang tersedia seperti alat diagnosis dan tenaga kesehatan, perbedaan sistem pelayanan kesehatan, dan lain sebagainya (Noor, 2008).

Guna mencegah penularan SARS CoV-2, maka perlu pengetahuan yang memadai dan merata antara masyarakat di desa dan di kota mengenai perilaku 5M sebagai upaya pencegahan Covid-19. Dari fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah pedesaan (RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dan perkotaan (RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) tentang 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan *coronavirus disease-19*".

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan mengenai perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan covid-19 pada masyarakat pedesaan (RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dan perkotaan (RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang)

Tujuankhususpenelitianiniadalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentangperilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan covid-19 pada masyarakat pedesaan (masyarakat RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan), untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuantentang perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan covid-19padamasyarakat perkotaan (masyarakat RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang), dan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan tentang perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan Covid-19 pada masyarakat

pedesaan (RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dan perkotaan (RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang)

Manfaat penelitianiniadalahdiharapkan dapat mendukung dan memperkuat teori-teori yang sudah ada tentang perbedaan tingkat pengetahuan antara masyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan mengenai perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan covid-19, menambah pengetahuan secara ilmiah tentang perbedaan tingkat pengetahuan antara masyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan mengenai perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan covid-19, sebagai informasi mengenai pengetahuan masyarakat terkait perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan covid-19, sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa Universitas Citra Bangsa Kupang mengenai perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan dan perkotaan mengenai perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan covid-19, serta sebagai informasi bagi masyarakat agar dapat menambah wawasan mengenai perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) sebagai pencegahan penularan Covid-19.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Jenis riset kuantitatif merupakan riset yang menyajikan hasilnya berbentuk angka yang diperoleh dengan cara menghitung dan mengukur. Desain dalam penelitian ini adalah desain komparatif yang merupakan desain riset yang mempelajari perbedaan objek riset dan bertujuan untuk menilai besar perbedaan suatu variabel pada objek riset yang berbeda (Suprajitno, 2016). Penelitian ini mengukur perbedaan tingkat pengetahuan antara masyarakat di desa (RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengan Selatan) dan masyarakat di kota (RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang).

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang yang berjumlah 451 orang dan seluruh masyarakat yang ada di RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan yang berjumlah 90 orang sedangkan populasi terjangkau dalam penelitian ini berjumlah 312 yang terdiri dari 257 orang masyarakat perkotaan (Masyarakat RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) dan 55 orang masyarakat pedesaan (Masyarakat RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) yang berusia 21-65 tahun.Karena masyarakat pedesaan (Masyarakat RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) berjumlah kurang dari 100 orang, maka peneliti menggunakan

seluruhnya sebagai sampel penelitian sedangkan untuk masyarakat perkotaan (Masyarakat RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) peneliti berpedoman pada pendapat Suharsimi Arikunto bahwa apabila subjek berjumlah kurang dari 100 orang, maka lebih baik diambil semuanya. Sedangkan jika jumlah subjeknya besar maka dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih, tergantung dari kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga, dan biaya sehingga pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 20% dari jumlah populasi yang ada, karena jumlah populasi melebihi 100 orang, yaitu 257 orang.

Sampel masyarakat pedesaan berjumlah 55 orang sedangkan sampel masyarakat perkotaan berjumlah 51 orang yang dihitung dengan menggunakan rumus menurut Arikunto dalam Nursalam (2015) yang diambil sebanyak 20% dari jumlah populasi.

HASIL

Dibawah ini akan disampaikan data umum responden dalam bentuk table karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan masyarakat yang tinggaldi RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang dengan yang tinggal di RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Distribusi responden berdasarkan umur, jeniskelamin, pendidikan, dan pekerjaan pada masyarakat pedesaan.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur, jeniskelamin, pendidikan, danpekerjaanpada masyarakat pedesaan

Variabel	MasyarakatPedesaan (n=55)	
	F	%
Usia		
17-25	9	16,4
26-35	19	34,5
36-45	12	21,8
46-55	11	20,0
56-65	4	7,3
Total	55	100
JenisKelamin		
Perempuan	29	52,7
Laki-Laki	26	47,3
Total	55	100
Pendidikan		
SD	21	38,2
SMP	16	29,1
SMA	12	21,8
D3	2	3,6
S1	3	5,5
S2	1	1,8
Total	55	100
Pekerjaan		
IRT	21	38,2
Wiraswasta	20	36,4
Petani	9	16,4
PegawaiSwasta	2	3,6
Pensiunan	2	3,6
TidakBerkerja	1	1,8
Total	55	100

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada masyarakat pedesaan berada pada rentang usia 26-35 tahun yang berjumlah 19 orang (34,5%) sedangkan berdasarkan variable jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 orang (52,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak pada masyarakat perkotaan memiliki tingkat pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 21 responden (38,2%) sedangkan berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 21 orang (38,2%).

Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan,

dan pekerjaan pada masyarakat perkotaan

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan umur, jeniskelamin, pendidikan, dan pekerjaan pada masyarakat perkotaan

Variabel	Perkotaan (n=51)	
	F	**%**
Usia		
17-25	13	25,5
26-35	16	31,4
36-45	9	17,6
46-55	9	17,6
56-65	4	7,8
Total	51	100
JenisKelamin		
Perempuan	29	56,9
Laki-Laki	22	43,1
Total	51	100
Pendidikan		
SD	4	7,8
SMP	11	21,6
SMA	18	35,3
D3	1	2,0
S1	17	33,3
Total	51	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	15	29,4
IRT	12	23,5
TidakBekerja	10	19,6
PNS	8	15,7
Petani	5	9,8
Pensiunan	1	2,0
Total	51	100

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada masyarakat perkotaan berada pada rentang usia 26-35 tahun yang berjumlah 16 orang (31,4%) sedangkan berdasarkan variabel jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 orang (56,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak pada masyarakat perkotaan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 18 responden (35,3%) sedangkan berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 15 orang (29,4%)dansebanyak 15 orang 29,4% Wiraswasta.

Data khusus menyajikan hasil tabulasi dari tiap-tiap variabel yang disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan. Data khusus ini meliputi tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan (masyarakat yang tinggal di RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dan masyarakat perkotaan (masyarakat yang tinggal di RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) tentang perilaku 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus Disease*-19.

Tabel 3 Tingkat pengetahuan mengenai 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus disease*-19 pada masyarakat pedesaan.

Tingkat Pengetahuan masyarakat pedesaan	**Jumlah**	
	N	**%**
Baik	16	29,1
Cukup	24	43,6
Kurang	15	27,3
Total	55	100

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa pada masyarakat pedesaan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan 5M dengan kategori Cukup yaitu sebanyak 24 orang (43,6%) .

Tabel 4. Tingkat pengetahuan mengenai 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus disease*-19 pada masyarakat perkotaan.

Variabel	**Jumlah**	
	N	**%**
Tingkat		

Pengetahuan Masyarakat Perkotaan		
Baik	45	88,2
Cukup	6	11,8
Kurang	0	0
Total	51	100

Data pada tabel 4 menunjukkan bahwa pada masyarakat perkotaan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan 5M dengan kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (88,2%).

Tabel 5. Perbedaan tingkat pengetahuan mengenai 5M pencegahanpenularan*coronavirus disease*-19 padamasyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan.

Variabel	Masyarakat	Mean Rank	Z	P-Value
Perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan dan perkotaan tentang 5M	Kota	74.96	-7.061	0.000
	Desa	33.60		

Data pada tabel 5 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U* menunjukkan p_value=0,000<0,05 sedangkan nilai *mean rank* perkotaan adalah 74.96 dan pedesaan adalah 33.66 sehingga terdapat perbedaan *rank* antara pedesaan dan perkotaan dimana nilai *mean rank* perkotaan lebih besar dari nilai *mean rank* pedesaan.

Berdasarkan data pada tabel 5 hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U* menunjukkan *p_value*=0,000<0,05 sehingga H_0 ditolak, H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan (masyarakatRT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dan masyarakat perkotaan (masyarakat RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) tentang perilaku 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus Disease*-19.

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan mengenai perilaku 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus Disease*-19 pada masyarakat pedesaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat pedesaan memiliki tingkat pengetahuan 5M dengan kategori cukup sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan 5M dengan kategori kurang dan kategori baik. Hal ini dikarenakan sebanyak 58,18% masyarakat pedesaan belum memahami tentang pencegahan covid-19 dengan cara mengurangi mobilitas dan interaksi, sebanyak 49,9% belum memahami tentang waktu yang disarankan untuk mencuci tangan, dan sebanyak 47,27% belum memahami tentang pencegahan covid-19 dengan cara menghindari kerumunan dan tempat berkumpul.Hal tersebutdisebabkankarenawargapedesaanmerupakansuatumasyarakat yang memilikihubunganlebiheratdanmendalamdengan system kehidupan yang biasanyaberkelompokatasdasarkekeluargaan (Batu, Jaya, &Mahendra, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui panca indra yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan cara dia harus bertindak atau berperilaku. Dengan kata lain, saat

seseorang mempunyai informasi tentang perilaku 5M sebagai perilaku pencegahan covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan cara dirinya harus berperilaku dalam mencegah covid-19 tersebut(Thamaria, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2011), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan yang dimiliki oleh individu tersebut dimana pendidikan merupakan proses belajar untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Menurutpeneliti, tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki masyarakat dimana sebagian besar masyarakat memiliki tingkat pendidikan dasar yakni SD sebanyak 38,2% dan SMP sebanyak 29,1%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukesih, Maiza & Sopyan (2021) tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menyerap suatu informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kemampuan dalam menyerap ilmu pengetahuan akan meningkat. Selain itu, akan semakin banyak informasi formal yang diperoleh di bangku pendidikan. Sedangkan rendahnya tingkat pendidikan seseorang juga akan berdampak pada terbatasnya kemampuan dan jumlah informasi formal yang diperolehnya. Hal ini tentu berdampak pada kurangnya tingkat pengetahuan yang dimilikinya.

Tingkat pengetahuan mengenai perilaku 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus Disease*-19 pada masyarakat perkotaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat perkotaan memiliki tingkat pengetahuan 5M dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan 5M dengan kategori cukup. Hal ini dikarenakan seluruh masyarakat perkotaan (100%) sudah memahami tentang kegunaan mencuci tangan, syarat masker yang baik, cara menggunakan masker yang baik, cara menjaga kebersihan masker serta alternatif lain pengganti cuci tangan. Selain itu, masyarakat perkotaan juga sudah memahami tentang menjaga jarak, tempat yang diwajibkan untuk menjaga jarak, serta menjauhi kerumunan dan tempat berkumpul. Sedangkan sebagian kecil masyarakat perkotaan memiliki tingkat pengetahuan 5M dalam kategori cukup karena sebanyak 17,6% masyarakat belum memahami tentang bentuk pencegahan covid-19 dengan menjauhi kerumunan, sebanyak 15,6% masyarakat belum memahami tentang kegunaan menjaga jarak dan bentuk pencegahan covid-19 dengan mengurangi mobilitas dan interaksi, serta sebanyak 13,7% masyarakat belum memahami tentang lamanya mencuci tangan yang disarankan dan waktu yang disarankan untuk mencuci tangan.

Menurut Lubis (2016), pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, pemikiran, dan pemahaman yang dimiliki manusia dan didapat setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui panca indra. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan dasar pembentukan tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh karena itu tingkat pengetahuan masyarakat mengenai perilaku 5M akan berpengaruh pada penerapan perilaku 5M dalam mencegah penularan

Coronavirus disease-19 (Covid-19). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang memadai mengenai 5M maka ia akan mampu untuk menentukan cara dirinya berperilaku dalam mencegah covid-19 tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2011), tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya dimana pendidikan merupakan sebuah proses belajar, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimilikinya.Menurut peneliti, sebagaimana hasil penelitian maka dapat dijelaskan pada responden masyarakat perkotaan, tingkat pengetahuan tentang perilaku 5M di pengaruhioleh tingkat pendidikandimana diketahui 35,3% responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan 33,3% responden memiliki tingkat pendidikan S1. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukesih, Maiza & Sopyan (2021) yaitu bagaimana seseorang dalam menyerap suatu informasi yang dapat berpengaruh terhadap perilaku individu tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kemampuan dalam menyerap ilmu pengetahuan akan meningkat pula. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan berdampak pada informasi yang diketahuinya tentang 5M sebagai pencegahan penularan *coronavirus disease*-19 karena kecukupan informasi yang diperolehnya.

Menurut Notoatmodjo (2011), tingkat pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh faktor usia yang dimiliki. Sebagaimana hasil penelitian maka tingkat pengetahuan tentang perilaku 5M pada masyarakat pedesaan dipengaruhi oleh usia. Sebagian besar responden masih dalam usia produktif yaitu 26-35 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012) bahwa pada usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik. Oleh karena itu, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Menurut Indiantoro dalam Suwaryo & Yuwono (2017), umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai pada saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan semakin bertambah dalam hal berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang. Usia seseorang juga berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya juga semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam mencari informasi.

Menurut peneliti, selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia, tingkat pendidikan masyarakat perkotaan tentang 5M juga dipengaruhi oleh karakteristik masyarakat perkotaan. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Batu, Jaya, & Mahendra (2019) bahwa masyarakat perkotaan memiliki ciri-ciri dimana umumnya dapat mengurus dirinya sendiri tanpa harus bergantung pada orang lain, dan yang terpenting adalah manusia perorangan atau individu.

Analisis perbedaan tingkat pengetahuan mengenai perilaku 5M sebagai pencegahan penularan

***Coronavirus Disease*-19 pada masyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan**

Hasil uji statistik mann-whitney menunjukkan nilai p_value=0,000 sedangkan nilai mean rank perkotaan adalah 74.96 dan pedesaan adalah 33.66 dimana nilai p_value kurang dari 0,05 dan terdapat perbedaan antara nilai mean rank pada perkotaan dan pedesaan dimana nilai mean rank perkotaan lebih besar dari nilai mean rank pedesaan. Dari hasil uji diatas maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan (masyarakat RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan) dan masyarakat perkotaan (masyarakat RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang) tentang perilaku 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus Disease*-19.

Menurut Jamaludin (2015), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tempat tinggal dimana wilayah perkotaan biasanya memiliki perkembangan teknologi yang lebih pesat daripada wilayah pedesaan. Hal ini tentunya berdampak pada akses informasi masyarakatnya dimana masyarakat perkotaan akan lebih mudah dalam mengakses informasi dibanding dengan masyarakat pedesaan (Jamaludin, 2015).

Berdasarkan teori di atas peneliti berpendapat bahwa perbedaan tingkat pengetahuan dalam penelitian dipengaruhi oleh factor tempat tinggal karena tempat penelitian yang mewakili wilayah perkotaan merupakan bagian dari ibukota Provinsi Nusa Tenggara Timur sehingga informasi lebih cepat tersampaikan kepada masyarakat di Kelurahan Kayu Putih sedangkan masyarakat di wilayah pedesaan dalam penelitian ini memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ferdous dkk (2020) yang menunjukkan bahwa 48,3% responden yang memiliki pengetahuan lebih akurat mengenai pencegahan covid-19 dikaitkan dengan tempat tinggal di wilayah perkotaan.

Menurut Notoatmodjo (2011), tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada kemampuannya dalam menyerap suatu informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kemampuan dalam menyerap ilmu pengetahuan akan meningkat sehingga akan semakin tinggi pula informasi yang diketahuinya termasuk informasi terkait 5M sebagai pencegahan penularan covid-19. Peneliti berpendapat bahwa perbedaan tingkat pengetahuan tentang perilaku 5M dalam penelitian ini dipengaruhi oleh perbedaan tingkat pendidikan yang dimiliki masyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan.

Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui 35,3% responden pada masyarakat perkotaan memiliki tingkat pendidikan SMA dan 33,3% responden memiliki tingkat pendidikan S1. Hal ini berbeda dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat pedesaan dimana sebagian besar masyarakat pedesaan memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 38,2% dan SMP sebanyak 29,1%.Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhong (2020) dimana disebutkan bahwa sebanyak 82,4% sampel dalam penelitian tersebut berpendidikan diploma atau lebih tinggi. Pada penelitian tersebut

ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki mengenai pencegahan *Covid-19* (Zhong, et al., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di RT 002 RW 001 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan dan di RT 02 RW 01 Kelurahan Kayu Putih Kecamatan Oebobo Kota Kupang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan mengenai 5M lebih banyak dalam kategori cukup.
2. Tingkat pengetahuan masyarakat perkotaan mengenai 5M lebih banyak dalam kategori baik.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan mengenai tingkat pengetahuan tentang perilaku 5M sebagai pencegahan penularan *Coronavirus Disease*-19 pada masyarakat pedesaan dan masyarakat perkotaan dimana tingkat pengetahuan masyarakat perkotaan lebih tinggidari tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan.* Jakarta: RajaGrafindo Persada.

2. Andayani, N. P. (2021, 06 03). *Gambaran Pengetahuan 5M Pencegahan covid-19 pada keluarga di gang Telkom Kelurahan Pedungan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2021*. Retrieved 09 02, 2021, from Repository.poltekkes.ac.id:http://repository.poltekkesp denpasar.ac.id/7164/

3. Arikunto, S. (2010). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan.* Jakarta: Bumi Aksara.

4. Arikunto, S., & Jabar, C. S. (2010). *Evaluasi program pendidikan.* Jakarta: Bumi Aksara.

5. Batu, A. M., Jaya, I. M., & Mahendra, D. (2019). *Antropologi Keperawatan.* Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.

6. Batu, A. M., Jaya, I. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan.* Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.

7. Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kuisioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 73-79.

8. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 NTT. (2021, June 16). *Covid-19 NTT*. Retrieved June 16, 2021, from Covid19.nttprov: http://www.covid19.nttprov.go.id/

9. Hastono, S. P. (2016). *Analisis data pada bidang kesehatan.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

10. Jamaludin, A. N. (2015). *Sosiologi Perkotaan.* Bandung: CV Pustaka Setia.

11. Kemenkes RI. (2021, 02 01). *5M di masa pandemi Covid-19 di Indonesia*. Retrieved 06 20, 2021, from padk.kemkes: http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-

dimasa-pandemi-covid-19-di-Indonesia.html

12. Lubis, A. Y. (2016). *Filsafat Ilmu: Klasik Hingga Kontemporer*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

13. Masturoh, I., & T, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

14. Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan coronavirus disease (covid-19) di Indonesia. *Higeia journal of public health research and development*, 333-346.

15. Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 130-140.

16. Noor, N. N. (2008). *Epidemiologi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

17. Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

18. Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

19. Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*. Yogyakarta: Sibuku Media.

20. Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 33-42.

21. Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2021, June 16). *Peta Sebaran Covid-19*. Retrieved June 16, 2021, from Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional: https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19

22. Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

23. Soekanto, S. (2013). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

24. Sukesih, Maiza, L., & Sopyan, A. (2021). TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN . *The 13th University Research Colloqium 2021 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 290-296.

25. Suparmini, & Wijayanti, A. T. (2015). *Masyarakat Desa dan Kota (Tinjauan geografis, sosiologis dan historis)*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.

26. Suprajitno. (2016). *Pengantar Riset Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

27. Surahman, Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

28. Suwaryo, P. A., & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam

Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang*, 305-314.

29. Thamaria, N. (2016). *Ilmu Perilaku dan Etika Farmasi*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

30. Unicef Indonesia. (2020, May 11). *COVID-19 dan anak-anak di indonesia*. Retrieved June 16, 2021, from Unicef: https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-05/COVID-19-dan-Anak-anak-di-Indonesia-2020_1.pdf

31. WHO. (2020, May 28). *Novel coronavirus*. Dipetik June 16, 2021, dari WHO: https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public

32. WHO. (2021, June 16). *WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard*. Retrieved June 16, 2021, from World Health Organization: https://covid19.who.int/

33. Wiraharja, R. S. (2020). *Peranan Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Penanggulangan Covid-19*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.

34. Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., et al. (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*, 1745-1752.