

# 4 Survei

*by* Fajar 1 Fajar 1

---

**Submission date:** 02-Aug-2022 01:29AM (UTC-0400)

**Submission ID:** 1877991301

**File name:** 4\_Survei\_Aktivitas\_Dan\_Kebiasaan\_Masyarakat.pdf (398.71K)

**Word count:** 6362

**Character count:** 37491



[Current](#) [Archives](#) [Announcements](#) [About](#) ▾

[Home](#) / [Editorial Team](#)

### Editor in Chief

**Dian Eka Indriani** [id https://orcid.org/0000-0002-5433-6656](https://orcid.org/0000-0002-5433-6656)

(SINTA ID: [171284](#) | [Email](#))

[STKIP PGRI Bangkalan](#), Indonesia

### Deputy Editor

**Hefi Rusnita Dewi** (SINTA ID: [6021280](#) | [Email](#))

STKIP PGRI Bangkalan, Indonesia

### Editorial Board

**John Williams** ([Google Scholar](#) | [Email](#))

Curtin University, Australia

**Dennis Hayes** ([Google Scholar](#) | [Email](#))

Derby University, United Kingdom

**M. Sahid** (SINTA ID: [6670702](#) | [Email](#))

STKIP PGRI Bangkalan, Indonesia

**Imam Mawardi** (SINTA ID: [5986615](#) | [Email](#))

STKIP PGRI Bangkalan, Indonesia

**Ernawati** (SINTA ID: [6094598](#) | [Email](#) )

STKIP PGRI Bangkalan, Indonesia

**Marilyn Morales-OBOD** ([Orcid ID](#) | [Email](#))

[Our Lady of Fatima University](#), Philippines

**Maria Nena Valdez REMIREZ** ([Orcid ID](#) | [Email](#))

Lias Elementary School, Bulacan, Philippines

**Ifit Novita Sari** (SINTA ID: [6002176](#) | [Email](#))

[Universitas Islam Malang](#), Indonesia

**Hayat** (Scopus ID: 57194073576 | SINTA ID : [160894](#) | [Email](#))

[Universitas Islam Malang](#), Indonesia

**Muh. Barid Nizarudin Wajdi** (Scopus ID: 57194073576 | SINTA ID : [257312](#) | [Email](#))

[STAI Miftahul Ula Nglawak Kertosono, Nganjuk](#), Indonesia

**Ricardo Freedom Nanuru** (SINTA ID : [257019](#) | [Email](#))

[Universitas Kristen Indonesia Maluku](#) , Indonesia

**I Ketut Sudarsana** ( SINTA ID : [245458](#) | [Email](#))

[Institut Hindu Dharma Negeri Denpasar](#), Indonesia

**Hardianto Djanggih** (SINTA ID : [189502](#) | [Email](#))

[Universitas Muslim Indonesia](#), Indonesia

## Editorial Assistant

**Diah Retna Yuniarti** ( SINTA ID : [6018718](#) | [Email](#) )

STKIP PGRI Bangkalan, Indonesia

**Hanafi** ([Email](#) )

STKIP PGRI Bangkalan, Indonesia

## Editorial & Publisher Office:

<sup>27</sup>

**STKIP PGRI Bangkalan**

**Jl. Soekarno Hatta No. 52 Telp/Fax (031) 3092325 Bangkalan**

**Website: <http://www.stkippgri-bkl.ac.id>**

**url= <http://jurnal.stkippgri-bkl.ac.id/index.php/CC>**

<sup>33</sup>

[Make a Submission](#)

[GUIDELINES OJS 3](#)  
[AIM AND SCOPE](#)  
[CODE OF ETHICS](#)  
[REVIEWER](#)



**DOAJ** DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

**Language**

[Bahasa Indonesia](#)

[English](#)

23

## Information

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

### CCJ indexed by:



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).

00043913 [StatistikPengunjung](#)

**STKIP PGRI Bangkalan** The Leading Educator Campus



[25](#)

**ISSN number: 2579-9924 (ISSN online) and 2579-9878 (ISSN Print)**

Platform &  
workflow by  
**OJS / PKP**

[33](#)



[Current](#) [Archives](#) [Announcements](#) [About](#) ▾

[Home](#) / [Archives](#) / [Vol 4 No 1](#) Extra (2020): The Effect of Covid 19 in Society

In Press

DOI: <https://doi.org/10.31597/cc.v4i1>

Published: 2020-07-31

## Articles

4

### Persepsi Orang Tua Siswa tentang Kegiatan Belajar di Rumah sebagai Dampak Penyebaran Covid 19

Ahmad Fikri Sabiq

1-7

 PDF

4

### Kendala Orang Tua Mendampingi Anak Belajar di Rumah Dalam Menghadapi Situasi Covid 19

ayang emiyati

8-16

 PDF

### Survei Aktivitas Dan Kebiasaan Masyarakat Serta Tingkat Resikonya Dalam Menghadapi Wabah COVID-19 Di Indonesia

Fajar Hidayatullah, Fadibah Setiawan, Farida Megalini

17-31

 PDF

19

### Perubahan Karakter Belajar Mahasiswa Di Tengah Pandemi Covid-19

Tinjauan Sosio-Psiko terhadap Perubahan Karakter Belajar Mahasiswa di tengah Pandemi COVID-19, di Kota Sorong, Papua Barat

Natasya Leuwol

32-44



30

Teror Informasi dan Perilaku Mahasiswa dalam Penggunaan Media Sosial di Tengah Pandemi Covid-19

Arif Widodo

45-58



32

Kondisi Pengusaha Indonesia Ditengah Pandemi Covid-19

Work From Home Dan Strategi Survive

Iiham Ilham

59-68



[Make a Submission](#)

[GUIDELINES OJS 3](#)  
[AIM AND SCOPE](#)  
[CODE OF ETHICS](#)  
[REVIEWER](#)





**DOAJ** DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

[20](#)

**Language**

[Bahasa Indonesia](#)

[English](#)

**Information**

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

CCJ indexed by:





This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

**00043911** [StatistikPengunjung](#)

**STKIP PGRI Bangkalan** The Leading Educator Campus



<sup>25</sup> **ISSN number: 2579-9924 (ISSN online) and 2579-9878 (ISSN Print)**

Platform &  
workflow by  
**OJS / PKP**



## Survei Aktivitas Dan Kebiasaan Masyarakat Serta Tingkat Resikonya Dalam Menghadapi Wabah Covid-19 Di Indonesia

**Fajar Hidayatullah**

Pendidikan Olahraga STKIP PGRI Bangkalan  
fajar@stkipgri-bkl.ac.id

**Fadibah Setiawan**

Lembaga Penjamin Mutu Pendidikan Jawa Timur  
fadibah.setiawan@kemdikbud.go.id

**Farida Megalini**

Dokter Umum  
faridamegalini@gmail.com

### Abstract

COVID-19 allegedly appeared for the first time in the City of Wuhan, but in some discussions there were also those who disagree with this opinion because until now the origin of the virus remained unconfirmed. The transmission of the virus from human to human is very rapid in social groups that are actively engaged. Diligent in maintaining hand hygiene washing it with soap or hand sanitizer is a strategy to prevent the spread of the virus through the touch of a hand because it is suspected that the virus can be spread by contact between both hands with other people or objects that have been exposed to viruses or touches on the face. To measure the validity of the instruments used, the calculation of the reproducibility coefficient and scalability was carried out in this study. Whereas the reliability test used the calculation with Kuder-Richardson20 formula. The Kolmogorov-Smirnov normality test is used to test the normality of data as well as descriptive analysis with a quantitative approach to conclude research. From the results of the study concluded that respondents with habits and high-risk activities are still classified as very little where about 1.5% of 133 respondents or more precisely only 2 respondents included in the category of "high risk". While around 27.07% of the total respondents or more precisely 36 included in the category of "moderate risk". Furthermore it was found that about 71.43% of the total respondents or rather 95 people included in the "low risk" category.

**Keywords:** COVID-19, Survey, Activity, Community Habit, Level of Risk

### Abstrak

COVID-19 yang diduga muncul pertama kali di Kota Wuhan namun dalam beberapa bahasan juga ada yang tidak setuju dengan pendapat tersebut karena hingga saat ini asal virus tersebut tetap belum terkonfirmasi dengan valid. Perpindahan virus dari manusia ke manusia sangat cepat terjadi pada kelompok sosial yang aktif berkempul. Rajin menjaga kebersihan tangan mencucinya dengan sabun atau hand sanitizer merupakan strategi pencegahan penyebaran virus melalui sentuhan tangan karena ditengarai virus dapat disebarkan oleh kontak antara kedua tangan dengan orang lain atau benda yang telah terpapar virus ataupun sentuhan pada bagian muka. Untuk mengukur validitas instrumen yang digunakan, penghitungan koefisien reproduibilitas beserta skalabilitas dilakukan dalam penelitian ini. Sedangkan untuk uji





reliabilitas digunakan penghitungan dengan rumus Kuder-Richardson<sup>34</sup>. Uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov digunakan untuk menguji normalitas data serta analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menyimpulkan penelitian. Dari hasil penelitian disimpulkan responden dengan kebiasaan dan aktivitas yang beresiko tinggi masih tergolong sangat sedikit dimana sekitar 1,5% dari 133 responden atau lebih tepatnya hanya 2 responden termasuk dalam kategori "resiko tinggi". Sedangkan sekitar 27,07% dari total responden atau lebih tepatnya 36 termasuk dalam kategori "resiko sedang". Selanjutnya ditemukan bahwa sekitar 71,43% dari total responden atau lebih tepatnya 95 orang termasuk dalam kategori "resiko rendah".

**Kata Kunci:** COVID-19, Survei, aktivitas, kebiasaan masyarakat, tingkat resiko

## I. Pendahuluan

Virus COVID-19 yang diduga muncul pertama kali di kota wuhan tepatnya di pasar tradisional Hunan yang menjual banyak hasil laut serta hewan reptil dan hewan konsumsi yang tidak biasa lainnya dijual. Karena kemunculannya yang dari pasar hewan beberapa peneliti menduganya berasal dari kalelawar namun dalam beberapa bahasan juga ada yang tidak setuju dengan pendapat tersebut. Sesuai dengan kesimpulan tersebut diduga virus ini pertama kali muncul dari pasar hewan di kota wuhan namun carrier pertamanya yang disebut-sebut adalah kalelawar hingga saat ini belum terkonfirmasi. Coronavirus dengan jenis yang baru berasal dari pasar hasil laut di Kota Wuhan China dimana dijual pula kalelawar, ular, rakun, anjing dan berbagai hewan konsumsi yang cukup aneh lainnya tidak dikonfirmasi dengan valid walau ditemukan bahwa kalelawar juga dapat menjadi pembawa virus serupa (Shereen, Khan, Kazmi, Bashir, & Siddique, 2020).

Perpindahan virus dari manusia ke manusia sangat cepat terjadi pada kelompok sosial yang aktif berkempul dengan banyak orang. Hal ini cukup mengkhawatirkan terutama saat mengetahui bahwa sebegitu cepat dan mudahnya virus ini dapat menginfeksi banyak orang yang banyak melakukan kontak sosial dan fisik dalam kegiatan sehari-harinya. Kecepatan penyebaran dari carrier kepada mereka yang terjangkit oleh COVID-19 selanjutnya adalah sebesar 4 hari (Nishiuraa, Lintona, & Akhmetzhanova, 2020). Selain kecepatan penyebaran infeksi yang luar biasa tingkat bahayanya juga cukup mengkhawatirkan. Angka kematian yang diatas 5% seharusnya membuat semua negara mulai waspada dengan apa yang dihadapi mengingat waspada mengingat betapa cepatnya virus ini menyebar. Angka kematian sebesar 5,3% dari pasien yang terjangkit mengalami peningkatan yang mengkhawatirkan pada beberapa bulan berikutnya sebesar 8,4% dengan memanfaatkan penghitungan data eksponensial (Jung, Akhmetzhanov, Hayashi, & Linton, 2020).

Masa inkubasi virus ini disimpulkan selama 10-14 hari dimana waktu tersebut adalah masa dimana kapan seseorang mulai terpapar virus tersebut sampai mulai menimbulkan gejala. Maka dari itu dalam awal kemunculannya banyak warga disarankan untuk mengisolasi diri selama 14 hari dan jika muncul gejala-gejala yang sesuai dengan karakteristik terpapar virus tersebut disarankan untuk ke rumah sakit terkait yang menangani khusus COVID-19 ini. Dalam perkembangannya studi empiris terhadap kasus COVID-19 diketahui bahwa 95% dari masa inkubasi menunjukkan masa inkubasi maksimal 14 hari yang menandakan bahwa strategi isolasi 14 hari akan menunjukkan terjangkit atau tidaknya COVID-19 pada seseorang (Linton, Kobayashi, Yang, Hayashi, Akhmetzhanov,





& Jung, 2020). Dengan dasar inilah Pemerintah Indonesia juga mengeluarkan berbagai peraturan untuk belajar dari rumah, bekerja di rumah dan tidak keluar rumah jika tidak penting. Hal ini untuk membatasi transmisi virus tersebut meluas dengan lebih dahulu menemukan gejala terinfeksi sehingga harapannya cepat ditangani tanpa mengkontaminasi masyarakat lainnya.

Penelusuran riwayat perjalanan menjadi salah satu kunci untuk melaksanakan pencegahan terpapar atau tidaknya seseorang dengan COVID-19 saat melintas atau berkunjung pada daerah yang terinfeksi terutama saat mengalami demam atau batuk. Hal ini menjadi penting karena selain menimbulkan gejala berat, mereka yang terjangkit virus ini dapat memiliki gejala ringan atau bahkan tanpa gejala sama sekali.

*Patients typically present with a combination of fever or cough and have a history of exposure to either a close contact with COVID-19 or travel to an affected geographic area. While most patients will have mild disease, some may develop severe complications including ARDS and multi-organ failure, with some succumbing to the disease. Special consideration should be given to those at the extremes of age, the immunocompromised, or pregnant women* (Chavez, Long, Koyfman, & Liang, 2020).

Walaupun dalam beberapa kasus hanya menunjukkan gejala ringan, namun bagi beberapa kelompok orang virus ini dapat mematikan dari sampai kegagalan fungsi paru-paru, kegagalan berbagai fungsi organ bersamaan yang merupakan penyakit bawaan sebelumnya. Perhatian khusus harus diberikan kepada mereka yang berusia lanjut, bernilai negatif dengan imunitas dan ibu hamil.

Pencegahan juga harus diperhatikan pada daerah-daerah publik yang banyak dilalui dan disentuh oleh masyarakat umum. Potensi penyebar luasan infeksi melalui sentuhan pada benda-benda di ruang publik bahkan pada fasilitas kesehatan menjadi salah satu fokus yang harus diperhatikan untuk mencegah penyebaran virus menjadi lebih cepat. Virus corona dapat hidup dalam permukaan yang disentuh selama 9 hari dalam temperatur ruangan serta dalam beberapa kasus virus corona dapat bertahan dalam permukaan selama lebih dari 28 hari (Kampf, Todt, Pfaender, & Steinmann, 2020). Di luar itu semua potensi penularan ini virus ini juga dapat terjadi melalui droplet cairan yang keluar dari tubuh orang yang terinfeksi sebelumnya terutama saat batuk. Droplet cairan tubuh ini merupakan droplet yang berasal dari hasil respirasi pernafasan manusia yang keluar dari hidung maupun mulut. Respiratory droplets and contact are considered the main routes of transmission (Chena, Xua, Leia, Huang, Liua, & Gaoa, 2020). Perlu diketahui pula bahwa butiran cairan tubuh yang keluar saat batuk ini pada bagian terkecilnya dapat terbawa udara hingga jarak 1 meter sehingga disinilah pentingnya penggunaan masker untuk menghindari tertiuapnya droplet tersebut.

Aktivitas di pasar tradisional terutama menjadi sangat rentan menjadi tempat penularan virus. Hal ini disimpulkan berdasarkan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa dalam setiap permukaan pasar ditemukan pula COVID-19 ini yang ditengarai bertanggung jawab atas potensi penyebarannya secara cepat. Ditemukan fomites yang terkontaminasi di seluruh permukaan pasar yang dalam hasil tes dinyatakan positif 2019-nCoV (Gralinski & Menachery, 2020). Segala benda yang dapat menjadi penyebab transmisi virus di pasar tradisional perlu menjadi perhatian seperti bahan makanan yang dibeli, sentuhan terhadap benda dan permukaan di sekitar pasar serta sampai pada uang



yang menjadi alat transaksi pada pasar tradisional. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan wilayah publik menjadi salah satu ancaman yang dapat menambah resiko penyebaran COVID-19.

Strategi pencegahan yang tepat dapat dipelajari dari negara-negara yang telah sukses dalam menghalau dampak bencana kesehatan COVID-19 dengan baik seperti halnya china. Pemerintah china telah melakukan berbagai upaya maksimal yang mereka butuhkan untuk menghalau dampaknya tepat pada lokasi daerah pertama dimana virus tersebut diduga pertama tersebar. Selain pembangunan fasilitas kesehatan dalam skala besar dan 10 ktu yang relatif singkat banyak berbagai strategi sederhana lainnya seperti menjaga kebersihan tangan, memakai masker, isolasi diri, karantina, menjaga jarak, dan pembatasan sosial yang dapat ditiru negara-negara lain untuk diterapkan dalam pemerintahannya (Xie & Chen, 2020). Rajin menjaga kebersihan tangan dengan mencucinya dengan sabun atau hand sanitizer merupakan strategi dalam mencegah penyebaran virus melalui sentuhan telapak tangan karena ditengarai virus dapat disebarkan oleh kontak antara kedua tangan dengan orang lain atau benda yang telah terpapar virus dan tangan yang terpapar menyentuh bagian muka.

Pemakaian masker yang sesuai juga dianjurkan untuk semakin memperkecil resiko terpapar COVID-19 melalui saluran pernapasan karena dikhawatirkan banyak droplet yang berupa butiran kecil terhembuskan dari orang yang membawa virus terhirup kepada saluran pernapasan atau mulut sehingga diharapkan 10 pula menjaga jarak aman saat kontak sosial dengan menjaga jarak aman. Mengisolasi diri, karantina dan pembatasan kontak sosial juga dapat digunakan sebagai regulasi yang dikeluarkan pemerintah dalam membatasi transmisi penyebaran virus pada masyarakat yang dikhawatirkan menyebar dengan cepat selama kontak sosial di kerumunan masyarakat. Hal ini terutama dilakukan saat ditemukan deteksi awal dan diagnosis awal pada pasien yang terpapar COVID-19 telah ditemukan sehingga berikutnya dapat segera disiapkan dan dilakukan pengobatan awal pada efek yang ditimbulkan COVID-19 terhadap pasien yang bersangkutan (Wang & Zhang, 2020).

Berdasarkan data pada penelitian sebelumnya dinyatakan bahwa kapasitas rumah sakit di Indonesia yang dapat menangani kondisi pasien yang terpapar COVID-19 sangat terbatas sehingga proses pencegahan penyebaran perlu diperkuat dengan berbagai strategi yang telah berhasil diterapkan pada negara-negara lain yang berhasil menangani wabah ini dengan baik. Berdasarkan capacity index assessment diketahui kesiapan rumah sakit Indonesia menghadapi pandemi termasuk kategori rendah karena sistem penanganan yang telah diterapkan Rumah Sakit Prof. Dr. Sulianti Saroso dan Rumah Sakit Persahabatan belum sepenuhnya diimplementasikan di seluruh rumah sakit Indonesia (Pradanti, 2018). Dengan melakukan evaluasi terhadap berbagai perilaku masyarakat yang menimbulkan resiko terhadap penularan COVID-19 ini diharapkan dapat memberikan edukasi terkait pentingnya menjaga kebersihan diri dan berbagai pencegahan pembatasan jarak dan kontak sosial. Rendahnya tingkat kesiapan rumah sakit ini tentunya perlu upaya dan kesadaran masyarakat yang lebih baik dalam mencegah penyebaran COVID-19 di Indonesia dengan tingkat kesiapan rumah sakit yang rendah dalam menghadapi pandemi. Partisipasi masyarakat menjadi peranan vital dalam hal ini untuk menghadapi kondisi pandem (Hamid, 2020).



39

## II. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan kuantitatif dalam menarik kesimpulan. Dengan penelitian deskriptif diharapkan nantinya pembahasan terkait aktivitas masyarakat dalam resikonya untuk terpapar COVID-19 dapat dijabarkan secara lebih komprehensif pada setiap poin yang dibahas. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling atau sering disebut volunteer sampling digunakan dalam penelitian yang memilih sampel individu yang bersedia dan ingin berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela (Omona, 2013). Sedangkan angket yang dibuat untuk mengukur aktivitas masyarakat yang beresiko disebarkan melalui berbagai media online untuk mendapatkan respon dari masyarakat. Dengan penggunaan teknik sampling ini serta melihat jangkauan media sosial yang cukup luas akan menjadikan jumlah sampel dapat diketahui saat pengisian angket ditutup. Angket yang digunakan dalam penelitian ini berisikan 15 pernyataan yang selanjutnya akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen pada sejumlah 35 orang dari hasil pengambilan sampel dengan teknik accidental random sampling.

Tabel 1 Instrumen Pengumpulan Data

| No | Pernyataan  | Jawaban |       |
|----|---|---------|-------|
|    |   | Ya      | Tidak |
| 1  | Saya menggunakan transportasi umum : angkutan online, bus, taxi, ojek, kereta api dan sejenisnya  |         |       |
| 2  | Saya tidak memakai masker saat berkumpul dengan orang lain  |         |       |
| 3  | Saya berjabat tangan dengan orang lain  |         |       |
| 4  | Saya tidak menjag jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, beribadah, belajar |         |       |
| 5  | Saya makan diluar rumah (warung/cafe/restaurant)  |         |       |
| 6  | Saya tidak minum air hangat dan cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan                   |         |       |
| 7  | Saya berada di wilayah kelurahan tempat pasien tertular   |         |       |
| 8  | Saya tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba di rumah                                      |         |       |
| 9  | Saya tidak menyediakan : Tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic bagi keluarga di rumah |         |       |
| 10 | Saya tidak segera mandi keramas setelah sampai di rumah   |         |       |
| 11 | Saya tidak mensosialisasikan check list penilaian resiko pribadi ini kepada keluarga di rumah     |         |       |
| 12 | Saya dalam sehari tidak terkena cahaya matahari minimal 15 menit                                  |         |       |
| 13 | Saya tidak jalan kaki / berolah raga minimal 30 menit setiap hari                                 |         |       |
| 14 | Usia saya kurang 60 tahun   |         |       |
| 15 | Saya mempunyai penyakit : Jantung / diabetes / gangguan pernapasan kronis                         |         |       |

Melalui penghitungan koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen yang memakai skala guttman. Skor koefisien reproduibilitas instrumen harus lebih besar dari 0,90 sedangkan skor koefisien skalabilitas harus lebih besar dari 0,60 untuk sebuah instrumen skala guttman dapat dikatakan valid.

$$\text{Rumus : CR} = 1 - (\text{TE} \div \text{PE})$$

(Widhiarso, 2011)

Keterangan

CR : Coefficient of Reproducibility

TE: Total Error (Jumlah eror dari seluruh responden)

PE : Potential Error (Jumlah Soal x Responden)





2  
Rumus :  $CS = 1 - (TE \div (0,5 \times PE))$

(Widhiarso, 2011)

Keterangan

CS: Coefficient of Scalability

TE: Total Error (Jumlah error dari seluruh responden)

PE: Potential Error (Jumlah Soal x Responden)

Sedangkan pada uji reliabilitas digunakan rumus uji reliabilitas Kuder-Richardson. Rumus uji reliabilitas ini paling tepat digunakan dalam penelitian ini karena skala pengukuran yang digunakan adalah dua tingkat yaitu hanya terdapat pilihan ya dan tidak pada setiap pernyataan angket. Penggunaan pernyataan dengan dua pilihan jawaban ini juga disebut pernyataan dengan pilihan jawaban yang bersifat dikotomi. Karena pilihan jawaban hanya ada dua maka rentang skor yang digunakan pada setiap pernyataan adalah 1 skor untuk jawaban tidak dan 0 skor untuk jawaban ya. Skor nilai dengan arah negatif ini mengikuti pernyataan dan rentang kategori yang dibuat negatif pula dimana semakin banyak responden menjawab ya artinya semakin tinggi resiko mereka terpapar COVID-19.

$$r_i = (k / (k-1)) \times ((S_{2t} - (\sum p_i \cdot q_i)) / S_{2t})$$

(Sugiyono, 2014)

Keterangan :

$r_i$  = Reliabilitas instrumen

$k$  = Banyaknya butir soal

$S_{2t}$  = Varians soal

$p_i$  = Proporsi subjek yang menjawab betul pada suatu butir (mendapat skor 1)

$q_i = 1 - p_i$

Uji prasyarat sebelum melakukan analisis deskriptif perlu dilakukan sehingga data yang digunakan dapat dipastikan telah terdistribusi dengan normal. Uji prasyarat untuk normalitas data yang digunakan adalah rasio Kuortis dan Skewness. Dalam rasio Kuortis dan Skewness data dianggap normal jika rasio keduanya mendekati angka 0. Dalam hal ini dapat lebih besar dari -1 dan lebih kecil dari 1 baru data yang digunakan dapat dianggap terdistribusi dengan normal. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan tujuan data dapat dijabarkan secara komprehensif. Dalam analisis deskriptif setiap indikator dalam item soal angket diharapkan dapat menyimpulkan perilaku masyarakat. Dalam hal ini setiap item soal angket akan dideskripsikan sesuai intensitas jawaban responden dalam angket sehingga akan menggambarkan perilaku masyarakat pada setiap indikatornya.

Pada angket yang diisi oleh responden akan ditentukan 3 kategori resiko yang menjadi norma instrumen tes dalam penelitian ini. kategori pertama dengan jumlah jawaban “ya” oleh responden dari seluruh pernyataan berjumlah 0-5 maka termasuk dalam kategori “resiko rendah”. Pada kategori kedua dengan jumlah jawaban “ya” oleh responden dari seluruh pernyataan adalah 6-10 maka termasuk dalam kategori “resiko sedang”. Kategori ketiga dengan jumlah jawaban “ya” oleh responden dari seluruh pernyataan adalah 11-15 maka termasuk dalam kategori “resiko sedang”. Dalam pemisahan kategori tersebut harapannya dapat dipetakan bahwa aktivitas masyarakat di tengah wabah COVID-19 ini







termasuk dalam kategori apa sehingga hal ini dapat digunakan sebagai dasar untuk tindakan pencegahan atau preventif lainnya seperti sosialisasi perilaku masyarakat saat beraktivitas diluar yang perlu dirubah sehingga mengurangi resiko yang akan dihadapi.

## I. Hasil Dan Pembahasan

### A. Uji Validitas

Uji validitas di dalam penelitian ini menggunakan penghitungan koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas. Koefisien reproduibilitas dalam hal ini akan mengukur kehandalan pengukuran dengan skala yang dipakai. Sedangkan koefisien skalabilitas dihitung untuk mengukur apakah penyimpangan yang nampak terjadi pada hasil penghitungan skala reproduibilitas masih dapat ditolerir atau tidak sehingga jika masih dapat ditolerir maka instrumen dinyatakan reliabel untuk digunakan. Untuk hasil uji validitas dapat dilihat melalui hasil penghitungan manual berikut ini yang dilengkapi dengan tabel rekapitulasi data.

Tabel 2 Tabel Rekapitulasi Jawaban Responden Pada Uji Validitas

| P    | 0,97 | 0,91 | 0,94 | 0,94 | 0,89 | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 0,94 | 0,94 | 0,94 | 0,91 | 1,00 | 0,94 | TOTAL | Jumlah |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|--------|
| ITEM | A1   | A2   | A3   | A4   | A5   | A6   | A7   | A8   | A9   | A10  | A11  | A12  | A13  | A14  | A15  |       | Error  |
| 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 3    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 4    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 5    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 6    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 7    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 8    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 9    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 13    | 4      |
| 10   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 11   | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 12   | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 13    | 2      |
| 13   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 14   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 15   | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 16   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 17   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 18   | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 19   | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 20   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 21   | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 22   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 23   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 24   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 25   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 26   | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 13    | 4      |
| 27   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 28   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 29   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 30   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 31   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 32   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 33   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15    | 0      |
| 34   | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14    | 2      |
| 35   | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 13    | 2      |

Rumus :  $CR = 1 - (TE \div PE)$

(Widhiarso, 2011)

Keterangan

CR : Coefficient of Reproducibility

TE : Total Error (Jumlah error dari seluruh responden = 46)





PE : Potential Error (Jumlah Soal x Responden = 15 x 35 = 525)

$$CR = 1 - (46 \div 525)$$

$$= 1 - (0,0876) = 0,91238$$

2  
 Rumus : CS = 1 - (TE ÷ (0,5 x PE))

Keterangan

CS : Coefficity of Scalability

TE : Total Error (Jumlah eror dari seluruh responden = 46)

PE : Potential Error (Jumlah Soal x Responden = 15 x 35 = 525)

$$CS = 1 - (46 \div (0,5 \times 525))$$

$$= 1 - (46 \div (0,5 \times 525))$$

$$= 1 - (46 \div (262,5))$$

$$= 1 - (0,175) = 0,82476$$

1. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen menggunakan uji Kuder-Richardson karena koefisien korelasi akan berada antara 0-1 sehingga dalam menarik kesimpulan akan dilihat penghitungan koefisien Kuder-Richardson harus lebih besar atau sama dengan 0,6.

Tabel 3 Tabel Rekapitulasi Jawaban Responden Pada Uji Reliabilitas

Uji normalitas dari total skor setiap soal angket yang berjumlah 15 soal dianalisis menggunakan uji satu sampel Kolmogorov-Smirnov. Pengujian Kolmogorov-Smirnov menggunakan bantuan SPSS 16 yang menghasilkan hitungan pada tabel berikut ini.

Tabel 4 Hasil Uji Normalitas Dengan Kolmogorov-Smirnov

TOTAL\_SKOR





|                                 |                |        |
|---------------------------------|----------------|--------|
| N                               | 15             |        |
| Normal Parameters <sup>a</sup>  | Mean           | 93.07  |
|                                 | Std. Deviation | 27.366 |
| Most Extreme Differences        | Absolute       | .163   |
|                                 | Positive       | .163   |
|                                 | Negative       | -.135  |
| Kolmogorov-Smirnov Z            |                | .631   |
| Asymp. Sig. (2-tailed)          |                | .821   |
| a. Test distribution is Normal. |                |        |

Berdasarkan tabel diatas ditemukan bahwa nilai signifikansi hasil uji Kolmogorov-Smirnov sebesar 0,821 yang merupakan angka lebih besar dari 0,05 sehingga dengan hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa data dalam penelitian ini dari 15 soal yang ada telah terdistribusi dengan normal.

## 2. Analisis Data

Dalam analisis data akan dilakukan analisis deskriptif untuk menarik kesimpulan dari perilaku responden pada setiap pernyataan yang diajukan. Setelah analisis deskriptif dilakukan untuk setiap pernyataan, maka selanjutnya skor akhir angket akan dianalisis sesuai dengan kategori resiko yang telah ditentukan yaitu dengan menghitung jumlah jawaban “ya” pada setiap responden.

Tabel 5 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 1

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 10        | 7.5     | 7.5           | 7.5                |
| 1       | 123       | 92.5    | 92.5          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Pada soal nomor 1 dengan pernyataan “Saya menggunakan transportasi umum : angkutan online, bus, taxi, ojek, kereta api dan sejenisnya” ini nampak bahwa sejumlah 10 responden merespon dengan jawaban ya dan sebanyak 123 responden menjawab tidak maka dalam pernyataan ini menunjukkan bahwa saat ini masyarakat lebih sering bepergian dengan menggunakan kendaraan pribadi.

Tabel 6 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 2

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 81        | 60.9    | 60.9          | 60.9               |
| 1       | 52        | 39.1    | 39.1          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 2 dengan pernyataan “Saya tidak memakai masker saat berkumpul dengan orang lain” diketahui bahwa sejumlah 81 responden menjawab ya dimana artinya mereka tidak membawa masker sedangkan sebanyak 52 responden menjawab tidak yang artinya mereka memakai masker menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang enggan memakai masker saat berkumpul atau berinteraksi dengan orang lain.



Tabel 7 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 3

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 66        | 49.6    | 49.6          | 49.6               |
| 1       | 67        | 50.4    | 50.4          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 3 dengan pernyataan “Saya berjabat tangan dengan orang lain” diketahui bahwa sebanyak 66 responden menjawab ya dan 67 responden menjawab tidak. Kebiasaan masyarakat untuk berjabat tangan dapat menjadi salah satu sarana penyebaran COVID-19 kecuali masyarakat tetap menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan dengan sabun setelah kontak dengan orang lain atau menghindari berjabat tangan dengan orang lain.

Tabel 8 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 4

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 71        | 53.4    | 53.4          | 53.4               |
| 1       | 62        | 46.6    | 46.6          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 4 dengan pernyataan “Saya tidak menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, beribadah, belajar” diketahui bahwa sebanyak 71 responden menjawab ya dan 62 responden menjawab tidak yang artinya lebih banyak responden yang menyatakan tidak menjaga jarak minimal 1,5 meter saat beraktivitas belanja, bekerja, Beribadah dan belajar.

Tabel 9 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 5

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 27        | 20.3    | 20.3          | 20.3               |
| 1       | 106       | 79.7    | 79.7          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 5 dengan pernyataan “Saya makan diluar rumah (warung/cafe/restaurant)” terkumpul jawaban 27 responden menjawab ya dan sebanyak 106 responden menjawab tidak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang tidak makan di luar rumah. Dengan kesimpulan ini artinya lebih banyak responden yang berkurang resikonya karena mereka lebih memilih untuk tidak makan diluar.

Tabel 10 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 6

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 41        | 30.8    | 30.8          | 30.8               |
| 1       | 92        | 69.2    | 69.2          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 6 dengan pernyataan “Saya tidak minum air hangat dan cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan” ditemukan sebanyak 41 responden merespon dengan jawaban ya dan sebanyak 92 responden menjawab tidak. Dapat disimpulkan bahwa lebih



banyak responden yang melakukan kebiasaan meminum air hangat setelah sampai dirumah.

Tabel 11 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 7

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 10        | 7.5     | 7.5           | 7.5                |
| 1       | 123       | 92.5    | 92.5          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 7 dengan pernyataan “Saya berada di wilayah kelurahan tempat pasien tertular” ditemukan bahwa sebanyak 10 responden menjawab bahwa ya dan 123 responden menjawab tidak. Kesimpulan dalam pernyataan ini lebih banyak responden yang lokasi tempat tinggalnya (kelurahan) tidak terdapat pasien tertular COVID-19 sedangkan 10 responden menjawab bahwa mereka berada pada lokasi yang sama dengan pasien yang tertular.

Tabel 12 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 8

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 25        | 18.8    | 18.8          | 18.8               |
| 1       | 108       | 81.2    | 81.2          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 8 dengan pernyataan “Saya tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba di rumah” ditemukan bahwa sebanyak 25 responden merespond dengan jawaban ya sedangkan 108 responden merespond dengan jawaban tidak. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang mencuci tangannya dengan sabun setelah tiba di rumah. Hal ini merupakan tanda yang baik karena menurut WHO kebiasaan mencuci tangan dengan sabun membuat resiko penularan COVID-19 menjadi lebih rendah.

Tabel 13 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 9

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 41        | 30.8    | 30.8          | 30.8               |
| 1       | 92        | 69.2    | 69.2          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Soal nomor 9 dengan pernyataan “Saya tidak menyediakan : Tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic bagi keluarga di rumah” ditemukan bahwa sebanyak 41 responden menjawab ya dan 92 responden menjawab tidak. Melalui hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak yang menyediakan kebutuhan untuk menjaga kebiasaan higienis bagi keluarga di rumahnya. Hal ini menjadi cukup penting karena menjaga keadaan sekitar tetap higienis adalah salah satu kunci pencegahan penyebaran COVID-19.

Tabel 14 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 10

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 70        | 52.6    | 52.6          | 52.6               |
| 1       | 63        | 47.4    | 47.4          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |





Soal nomor 10 dengan pernyataan “Saya tidak segera mandi keramas setelah sampai di rumah” ditemukan bahwa sebanyak 70 responden merespon dengan jawaban ya dan 63 responden merespon dengan jawaban tidak. Melalui hal ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang segera mandi dan keramas setelah sampai dirumah daripada yang tidak walau bedanya hanya sedikit. Hal ini juga termasuk dalam kebiasaan menjaga hidup bersih dan higienis.

Tabel 15 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 11

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 59        | 44.4    | 44.4          | 44.4               |
| 1       | 74        | 55.6    | 55.6          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Pada soal nomor 11 dengan pernyataan “Saya tidak mensosialisasikan check list penilaian resiko pribadi ini kepada keluarga di rumah” diketahui bahwa sebanyak 59 responden memberikan respon jawaban ya dan 74 responden memberikan respon jawaban tidak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang mensosialisasikan check list angket pernyataan ini kepada keluarga di rumah. Hal ini menjadi penting karena dapat menambah pengetahuan keluarga untuk melakukan pencegahan dini penyebaran COVID-19.

Tabel 16 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 12

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 28        | 21.1    | 21.1          | 21.1               |
| 1       | 105       | 78.9    | 78.9          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Pada soal nomor 12 dengan pernyataan “Saya dalam sehari tidak terkena cahaya matahari minimal 15 menit” diketahui bahwa sebanyak 28 responden menjawab ya dan 105 responden menjawab tidak. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki aktivitas terkena matahari minimal 15 menit dalam satu hari. Hal ini merupakan kebiasaan yang bagus dalam pencegahan penyebaran COVID-19 karena karakter virus tersebut yang mati jika terkena sinar ultraviolet secara langsung.

Tabel 17 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 13

|         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 0 | 66        | 49.6    | 49.6          | 49.6               |
| 1       | 67        | 50.4    | 50.4          | 100.0              |
| Total   | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Pada soal nomor 13 dengan pernyataan “Saya tidak jalan kaki / berolah raga minimal 30 menit setiap hari” diketahui bahwa sebanyak 66 responden menjawab ya dan 67 responden menjawab tidak. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah responden yang memiliki kebiasaan untuk berolahraga 30 menit setiap hari dan tidak hampir seimbang. Tercatat bahwa dalam keduanya hanya terdapat selisih satu responden lebih banyak pada kebiasaan berolahraga. Kebiasaan berolahraga rutin setiap hari dapat membantu meningkatkan imunitas tubuh.



Tabel 18 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 14

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0         | 1       | .8            | .8                 |
|       | 1         | 132     | 99.2          | 100.0              |
| Total | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

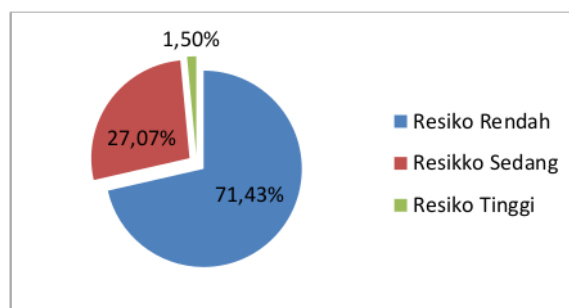
Pada soal nomor 14 dengan pernyataan “Usia saya diatas 60 tahun” diketahui bahwa responden yang mengisi angket ini hampir seluruhnya berusia dibawah 60 tahun sedangkan tercatat hanya 1 responden yang berusia diatas 60 tahun. Dalam hal ini usia diatas 60 tahun menjadi usia yang cukup rentan terserang COVID-19. Menurunnya imunitas tubuh seiring bertambahnya umur pada usia diatas 60 tahun menjadi salah satu faktor yang membuat resiko penularan lebih tinggi.

Tabel 19 Rekapitulasi Pernyataan Nomor 15

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 0         | 3       | 2.3           | 2.3                |
|       | 1         | 130     | 97.7          | 100.0              |
| Total | 133       | 100.0   | 100.0         |                    |

Pada soal nomor 15 dengan pernyataan “Saya mempunyai penyakit: Jantung / diabetes /gangguan pernapasan kronis” diketahui bahwa hanya sebanyak 3 responden yang menyatakan memiliki sedangkan 130 responden menyatakan tidak. Penyakit bawaan terutama penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab meningkatnya resiko terjangkitnya COVID-19. Karena dengan penyakit bawaan dengan karakteristik tersebut dapat memperparah keadaan pasien yang terjangkit karena permasalahan imunitas yang tidak mampu menangani penanggulangan virus.

Berikutnya akan ditampilkan diagram yang menunjukkan persentase jumlah dari keseluruhan responden berdasarkan kategori resiko yang dimiliki dari jumlah jawaban pernyataan yang dipilih. Dari hasil analisis ditemukan bahwa sebanyak 71,43% responden atau sejumlah 95 orang termasuk dalam kategori resiko rendah berdasarkan aktivitas dan kebiasaannya dalam angket. Sedangkan selanjutnya ditemukan sebanyak 27,07% responden atau sejumlah 36 orang termasuk dalam kategori sedang berdasarkan aktivitas dan kebiasaannya yang tercatat dalam angket. Serta 1,50% responden atau sejumlah 2 orang termasuk dalam kategori resiko tinggi berdasarkan aktivitas dan kebiasaannya dalam angket.



Grafik 1. Diagram Persentase Kategori Responden



## II. Kesimpulan

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa responden dengan kebiasaan dan aktivitas yang beresiko tinggi masih tergolong sangat sedikit dimana hanya sekitar 1,5% dari 133 responden atau lebih tepatnya hanya 2 responden yang masuk dalam kategori "resiko tinggi". Sedangkan sekitar 27,07% dari total responden atau lebih tepatnya 36 responden termasuk dalam kategori "resiko sedang". Selanjutnya ditemukan bahwa sekitar 71,43% dari total responden atau lebih tepatnya 95 orang termasuk dalam kategori "resiko rendah". Namun pengumpulan data ini perlu dilakukan lagi melihat perkembangan keadaan di Indonesia saat ini terus berkembang dimana jumlah terinfeksi COVID-19 terus meningkat. Atas dasar tersebut nampaknya hasil penelitian ini tentulah tidak lantas menjadi kesimpulan yang sama sepanjang waktu mengingat responden yang mengisi angket ini adalah pada akhir maret 2020.

Peningkatan jumlah terinfeksi COVID-19 pada akhir 2014 menunjukkan masih perlu banyak dilakukan sosialisasi terkait pencegahan penyebaran COVID-19 di kalangan masyarakat Indonesia. Dengan menggunakan angket dalam penelitian ini yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas berikutnya diharapkan dapat dilakukan penelitian-penelitian selanjutnya menggunakan instrumen terkait pada berbagai komponen masyarakat terutama pada mahasiswa yang merupakan kaum terpelajar yang akan menjadi salah satu ujung tombak perubahan dan penyebaran ilmu pengetahuan di tengah masyarakat. Guru olahraga di sekolah juga dapat menggunakan angket ini untuk memberikan pemahaman terkait pola hidup bersih dan sehat dalam menghadapi bencana COVID-19.





### Daftar Pustaka

- Chavez, S., Long, B., Koyfman, A., & Liang, S. Y. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19): A primer for emergency physicians. *American Journal of Emergency Medicine*, 1-10.
- Chena, D., Xua, W., Leia, Z., Huang, Z., Liua, J., & Gaoa, Z. (2020). Recurrence of positive SARS-CoV-2 RNA in COVID-19: A case report. *International Journal of Infectious Diseases*, 93, 297-299.
- Gralinski, L. E., & Menachery, V. D. (2020). Return of the Coronavirus: 2019-nCoV. *Viruses*, 12(135), 1-8.
- Hamid, A. R. (2020). Social Responsibility of Medical Journal: a concern for COVID-19 pandemic. *Medical Journal of Indonesia*, 29(1), 1-3.
- Jung, S.-m., Akhmetzhanov, A. R., Hayashi, K., & Linton, N. M. (2020). Real-Time Estimation of the Risk of Death from Novel Coronavirus (COVID-19) Infection: Inference Using Exported Cases. *Journal of Clinical Medicine*, 9, 523-533.
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, 104, 246-251.
- Linton, N. M., Kobayashi, T., Yang, Y., Hayashi, K., Akhmetzhanov, A. R., & Jung, S.-m. (2020). Incubation Period and Other Epidemiological Characteristics of 2019 Novel Coronavirus Infections with Right Truncation: A Statistical Analysis of Publicly Available Case Data. *Journal of Clinical Medicine*, 9, 538.
- Nishiura, H., Linton, N. M., & Akhmetzhanova, A. R. (2020). Serial interval of novel coronavirus (COVID-19) infections. *International Journal of Infectious Diseases*, 93, 284-286.
- Omona, J. (2013). Sampling in Qualitative Research: Improving the Quality of Research Outcomes in Higher Education. *Makerere Journal of Higher Education*, 4(2), 169-185.
- Pradanti, D. S. (2018). Evaluation Of Formal Risk Assessment Implementation Of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus In 2018. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 7(3), 197-206.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human Coronavirus. *Journal of Advanced Research*, 24, 91-98.
- Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Wang, F.-S., & Zhang, C. (2020). *What to do next to control the 2019-nCoV epidemic?* Beijing: www.thelancet.com. 4 February 2020.
- Widhiarso, W. (2011). *SKALO : Program Analisis Skala Guttman. Program Komputer*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- Xie, M., & Chen, Q. (2020). Insight into 2019 novel coronavirus — an updated interim review and lessons from SARS-CoV and MERS-CoV. *International Journal of Infectious Diseases*, 1-21.

## 4 Survei

---

### ORIGINALITY REPORT

---

**29%**  
SIMILARITY INDEX

**23%**  
INTERNET SOURCES

**9%**  
PUBLICATIONS

**11%**  
STUDENT PAPERS

---

### PRIMARY SOURCES

---

**1** Submitted to Universitas Terbuka **3%**  
Student Paper

---

**2** ppjp.ulm.ac.id **2%**  
Internet Source

---

**3** Imam Mawardi, Tri Wahyu Arissanti, Anif Magfiroh, Risma Zuliyana, Ulfa Berta Audina, Fifin Anis Astutik. "PENDAMPINGAN BELAJAR DI RUMAH BERBASIS KARAKTER DENGAN NILAI-NILAI RELIGIUS PADA MASA PANDEMIK COVID 19", Jurnal Terapan Abdimas, 2021 **2%**  
Publication

---

**4** journal.uinsgd.ac.id **2%**  
Internet Source

---

**5** Submitted to stipram **2%**  
Student Paper

---

**6** ejournal.kompetif.com **1%**  
Internet Source

---

**7** epubs.surrey.ac.uk **1%**  
Internet Source

---

|    |   |      |
|----|---|------|
| 8  | <a href="http://inarisk.bnppb.go.id">inarisk.bnppb.go.id</a><br>Internet Source                     | 1 %  |
| 9  | <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a><br>Internet Source                   | 1 %  |
| 10 | <a href="http://lppm.uim.ac.id">lppm.uim.ac.id</a><br>Internet Source                               | 1 %  |
| 11 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Internet Source                   | 1 %  |
| 12 | <a href="http://repository.ar-raniry.ac.id">repository.ar-raniry.ac.id</a><br>Internet Source       | 1 %  |
| 13 | <a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a><br>Internet Source                   | 1 %  |
| 14 | <a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a><br>Internet Source                                 | 1 %  |
| 15 | <a href="http://jurnal.untag-sby.ac.id">jurnal.untag-sby.ac.id</a><br>Internet Source               | 1 %  |
| 16 | <a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a><br>Internet Source             | 1 %  |
| 17 | <a href="http://e-journal.unmas.ac.id">e-journal.unmas.ac.id</a><br>Internet Source                 | 1 %  |
| 18 | <a href="http://bulelengkab.go.id">bulelengkab.go.id</a><br>Internet Source                         | 1 %  |
| 19 | <a href="http://www.jurnal.stiq-amuntai.ac.id">www.jurnal.stiq-amuntai.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |

|    |  |      |
|----|--|------|
| 20 | <a href="http://jepjournal.stkipalitb.ac.id">jepjournal.stkipalitb.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 21 | <a href="http://repository.unmuhjember.ac.id">repository.unmuhjember.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 22 | <a href="http://repository.wiraraja.ac.id">repository.wiraraja.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 23 | <a href="http://journal.bungabangsacirebon.ac.id">journal.bungabangsacirebon.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 24 | Elma Safitri, Fajar Hidayatullah, Khoirul Anwar.<br>"Survey on Senior High School Basket Ball<br>Extracurricular During Pandemic in Bangkalan<br>District", Jurnal Maenpo : Jurnal Pendidikan<br>Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, 2021<br>Publication | <1 % |
| 25 | <a href="http://garuda.ristekdikti.go.id">garuda.ristekdikti.go.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 26 | <a href="http://repository.um-palembang.ac.id">repository.um-palembang.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 27 | <a href="http://stkippgri-bkl.ac.id">stkippgri-bkl.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 28 | <a href="http://journal.thamrin.ac.id">journal.thamrin.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 29 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan<br>Tinggi Indonesia Jawa Timur<br>Student Paper  | <1 % |

|    |  |      |
|----|--|------|
| 30 | <a href="http://api.philpapers.org">api.philpapers.org</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 31 | Ahmad Roziq, Ika Ratna Qorikaten Rohmah.<br>"VARIABEL PENENTU DAN EKSKALASI JUMLAH<br>TABUNGAN MUDHARABAH DI BRI SYARIAH<br>CABANG JEMBER", INFERENSI, 2016<br>Publication | <1 % |
| 32 | Submitted to Syiah Kuala University<br>Student Paper   | <1 % |
| 33 | <a href="http://e-journal.uajy.ac.id">e-journal.uajy.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 34 | <a href="http://eprints.iain-surakarta.ac.id">eprints.iain-surakarta.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 35 | <a href="http://journals.lww.com">journals.lww.com</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 36 | Submitted to Cranfield University<br>Student Paper   | <1 % |
| 37 | Submitted to Universitas Negeri Jakarta<br>Student Paper   | <1 % |
| 38 | <a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 39 | <a href="http://snpm.unipasby.ac.id">snpm.unipasby.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 40 | <a href="http://happylibnet.com">happylibnet.com</a><br>Internet Source  | <1 % |

---

|    |   |      |
|----|---|------|
| 41 | <a href="http://www.jurnal-umbuton.ac.id">www.jurnal-umbuton.ac.id</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 42 | <a href="http://www.scitcentral.com">www.scitcentral.com</a><br>Internet Source                               | <1 % |
| 43 | <a href="http://buletinhmihukumunair.wordpress.com">buletinhmihukumunair.wordpress.com</a><br>Internet Source | <1 % |
| 44 | <a href="http://digital.library.txstate.edu">digital.library.txstate.edu</a><br>Internet Source               | <1 % |
| 45 | <a href="http://dominiodelasciencias.com">dominiodelasciencias.com</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 46 | <a href="http://insfira.com">insfira.com</a><br>Internet Source   | <1 % |

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 10 words

Exclude bibliography  On