

**PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH
TERKAIT PEMERIKSAAN *RAPID TEST* DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYEBARAN *COVID-19***

SKRIPSI



Disusun Oleh:

DERY SEPTIAN ANANDA PRATAMA

NIM: 1701701701

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

**PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH
TERKAIT PEMERIKSAAN *RAPID TEST* DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYEBARAN *COVID-19***

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mencapai
Derajat sarjana Keperawatan (S. Kep) Pada Program
Studi S1 Keperawatan



DERY SEPTIAN ANANDA PRATAMA

NIM: 1701701701

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH TERKAIT
PEMERIKSAAN *RAPID TEST* DALAM UPAYA PENCEGAHAN
PENYEBARAN *COVID-19*

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Dery Septian Ananda Pratama

1701701701

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 28 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Aries Abivoga, S.Kep, M.Kep
NIDN. 812118602
2. Sholichin, S.Kp., M.Kep., CWCCA
NIDN. 3409047001
3. Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep. M.Kep
NIDN. 1124118301
4. Ns. Anisa A'in, S.Kep., M.Kep
NIK. 114104.90.14.057

Handwritten signatures and initials of the examiners, including a star symbol and the number 489.

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



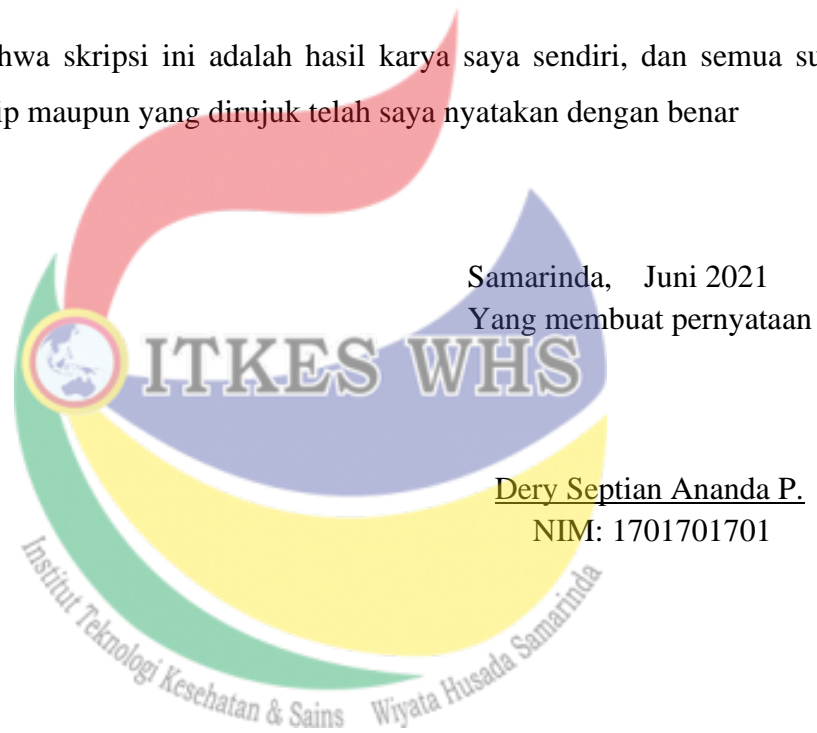
Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dery Septian Ananda Pratama
NIM : 1701701701
Program Studi : S.1 Keperawatan
Judul Penelitian : Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran *COVID-19*

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dery Septian Ananda Pratama

NIM : 1701701701

Program studi : SI Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran *Covid-19*

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (Database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ii saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang menyatakan

Samarinda, September 2021

Dery Septian Ananda P.

NIM: 1701701701

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena berkat rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran *COVID- 19*”**. Penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Mujito Hadi, M.M, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka AnantaSidharta, CA., CFrA, selaku Rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp-KMB, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Chrisyen Damanik S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan-masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Annisa Ain S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

7. Terima kasih kepada kedua orang tua saya Bapak Sulaiman dan Ibu Hamsinah yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat meskipun dari jarak yang jauh serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.
8. Terima kasih untuk adik saya Tiara yang telah mendoakan memberi dukungan, semangat, motivasi meskipun dari jarak yang jauh serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini.
9. Terima kasih untuk sahabat saya Andy, Eef, Hilman, Rama, Gian dan Tigang yang telah menjadi sahabat terbaik bagi peneliti yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, serta doa hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Terima kasih untuk teman terdekat Ika, Selvira, Ulfa, Nurul, dan Ririn yang selalu memberikan banyak masukan serta dukungan kepada peneliti selama penyusunan skripsi.
11. Terima kasih untuk teman-teman keperawatan 4A yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan skripsi. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 8 Juni 2021

Penulis,

Dery Septian Ananda Pratama
NIM : 1701701701

**PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH
TERKAIT PEMERIKSAAN *RAPID TEST* DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYEBARAN *COVID-19***

Dery Septian Ananda Pratama¹, Chrisyen Damanik², Annisa Ain³

ABSTRAK

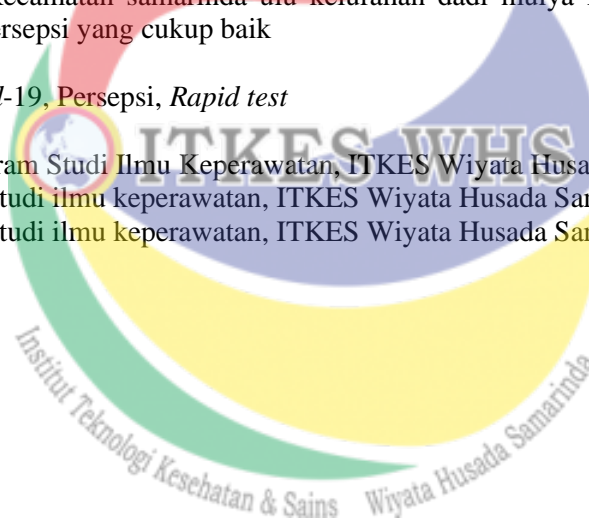
Latar Belakang: *Covid-19* merupakan salah satu varian virus yang berbahaya yang dapat dengan mudah menyebar dan menimbulkan angka mortalitas serta morbiditas pada pasien. Salah satu cara pemerintah untuk menekan penyebaran *Covid-19* adalah dengan melakukan skrining awal *Rapid Test* bagi mereka yang beresiko tertular virus ini. **Desain:** Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif, menggunakan rancangan deskriptif dengan metode survey. Melibatkan 89 responden masyarakat yang tinggal di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14, dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil:** Responden memiliki persepsi yang baik terhadap pemeriksaan *Rapid Test* sebesar 58,4% dan memiliki persepsi buruk sebesar 41,6%. **Kesimpulan:** gambaran persepsi, masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan *Covid-19* yang tinggal di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 menunjukkan hasil Sebagian besar persepsi yang cukup baik

Kata kunci: *Covid-19*, Persepsi, *Rapid test*

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen program studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda



PERCEPTION OF COMMUNITY LIVING IN THE RED ZONE RELATED TO *RAPID TEST* CHECKS IN EFFORT PREVENTION OF THE SPREAD OF *COVID-19*

Dery Septian Ananda Pratama¹, Chrisyen Damanik², Annisa Ain³

ABSTRACT

Background: *Covid-19* is a deadly virus type that spreads quickly and causes high rates of mortality and morbidity in patients. Conducting an initial Rapid Test screening for persons who are at risk of developing *Covid-19* is one of the government's methods for preventing the virus's spread. **Design:** This research is a quantitative research, using a descriptive design with a survey method. Involving 89 community respondents who live in Samarinda Ulu District, Dadi Mulya Village, RT 14, with *consecutive sampling* technique. Collecting data using a questionnaire. **Results:** Respondents have a good perception of the *Rapid Test* examination of 58.4% and have a bad perception of 41.6%. **Conclusion:** People who reside in the red zone in samarinda ulu sub-district, dadi mulya hamlet RT 14 exhibit the results of the Rapid Test for Covid-19 prevention. The majority of perceptions are favorable.

Key words: *Covid-19*, Perception, *Rapid test*

¹Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of the nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of the nursing science study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

BOSTON
English Language Center

DAFTAR ISI

	Hlm
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
E. Penelitian terkait.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Telaah Pustaka	10
1. Konsep <i>Covid-19</i>	10
2. Konsep Persepsi	11
3. Konsep <i>Rapid test</i>	13
B. Kerangka teori Sister Callista Roy	18
1. Pengertian konsep model adaptasi Callista Roy	18
2. Kerangka Teori Penelitian.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Jenis dan Rencana Penelitian	25
B. Kerangka konsep Penelitian	25
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
D. Populasi dan Sampel	26
E. Teknik Pengambilan Sampel.....	27
F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	30

H. Uji Validitas dan Rehabilitas	31
I. Prosedur Pengumpulan Data	33
J. Pengolahan Data.....	35
K. Analisa Data	35
L. Etika Penelitian	36
M. Alur Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Analisa Data	40
C. Pembahasan	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Depinisi Operasional Penelitian.....	29
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Persepsi Masyarakat Yang Tinggal di Zona Merah Terkait Pemeriksaan <i>Rapid Test</i> Dalam Upaya Pencegahan <i>Covid-19</i>	30
Tabel 3.3 kuisisioner aspek persepsi masyarakat terkait <i>Rapid Test</i>	32
Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden masyarakat Samarinda Ulu Kecamatan Dadi Mulya RT 14.....	40
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan persentase persepsi masyarakat RT 14.....	40



DAFTAR SKEMA

	Hlm
Skema 2.1 Model Adaptasi Callista Roy	23
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	24
Skema 3.1 Kerangka Konsep	25
Skema 3.4 Alur Penelitian.....	38



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Rencana Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Studi Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 5 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 6 : Surat Uji Validitas Data
- Lampiran 7 : Surat Balasan Uji Validitas Data RT 23
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat balasan Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Uji Validitas Kuesioner Persepsi Masyarakat
- Lampiran 11 : Uji Reabilitas Kuesioner Persepsi Masyarakat
- Lampiran 11 : Data Mentah Kuesioner Persepsi Masyarakat
- Lampiran 12 : Uji Normalitas Data
- Lampiran 13 : Uji Bivariat
- Lampiran 14 : Dokumentasi
- Lampiran 15 : Data Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut atau SARS-CoV-2. Virus ini merupakan keluarga besar virus corona yang dapat menyerang hewan. Virus Corona yang menyerang manusia dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan, seperti influenza, *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Covid-19* sendiri merupakan virus corona jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019 (Setiawan, 2020).

Angka kejadian penyakit akibat *Covid-19* di dunia pada tanggal 3 Maret 2021 mencapai 115.275.443 orang dengan angka kematian 2.559.019 orang (Garry, 2021b). Anak dan separuhnya mengalami gejala demam, radang, tenggorokan, batuk, pilek, pegal di sekujur tubuh dan bersin. Hingga kini jumlah kasus yang terkonfirmasi positif virus *Covid-19* meningkat signifikan. Tercatat pada tanggal 19 April 2020 jumlah kasus positif *Covid-19* di Indonesia berjumlah 6.575 orang, yang sembuh 686 orang, sementara yang meninggal dunia berjumlah 582 orang (Kompas, 2020). Pada tanggal 4 Maret 2021, jumlah ini meningkat drastis menjadi 1.361.098 kasus positif, sementara yang sembuh berjumlah 1.176.356 orang dan meninggal sebanyak 36.897 orang (Sari, 2021). Jika dihitung sejak kasus pertama kali tanggal 2 Maret 2020, maka dalam waktu sekitar 10 bulan ada penambahan sekitar 19.187 orang.

Peta persebaran *Covid-19* di Indonesia, kasus positif telah tersebar pada 34 provinsi di Indonesia (CNN, 2020). DKI Jakarta masih sebagai provinsi terbanyak kasus positif *Covid 19* dengan jumlah 342.371 kasus (Garry, 2021a). Sementara itu, kasus positif diluar pulau Jawa, seperti Sulawesi Selatan juga tercatat memiliki jumlah kasus positif yang tinggi yaitu 1.101 kasus. Ini

membuktikan bahwa kawasan episentrum penularan tidak lagi berada di pulau Jawa saja (Ekp et al., 2020).

Pandemi Penyakit Virus Corona (Covid-19) di Provinsi Kalimantan Timur terus menyebar hampir di seluruh wilayah dan kota. Mulai 1 Juli 2020, penyebaran Covid-19 semakin meningkat setiap harinya. Di Kalimantan Timur jumlah kasus positif Covid-19 21 Maret 2021 dikonfirmasi sebanyak 61.577 kasus, dengan total kasus sembuh 55.685 kasus dan 1.456 kematian. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa Balikpapan merupakan kota dengan peta sebaran terbanyak sedangkan ibukota Kalimantan timur yaitu Samarinda terkonfirmasi positif Covid-19 11.674 kasus, dengan total kasus sembuh 10.619 kasus dan 305 kematian., dan jumlah kasus terkonfirmasi di Kalimantan Timur saat ini sebanyak 61.577 (Andi Muhammad Ishak, 2021). Yang merupakan angka tertinggi kasus Covid-19 (Buana, 2020).

Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui. Infeksi virus Corona atau Covid-19 disebabkan oleh coronavirus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada sebagian besar kasus, coronavirus hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti pneumonia, Middle-East Respiratory Syndrome (MERS), dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Ada dugaan bahwa virus Corona awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Namun, kemudian diketahui bahwa virus Corona juga menular dari manusia ke manusia. Seseorang dapat tertular Covid-19 melalui berbagai cara, seperti Tidak sengaja menghirup percikan ludah dari bersin atau batuk penderita Covid-19, Memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dulu setelah menyentuh benda yang terkena cipratan air liur penderita Covid-19, dan Kontak jarak dekat dengan penderita Covid-19, misalnya bersentuhan atau berjabat tangan. Virus Corona dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila terjadi pada orang lanjut usia, ibu hamil, orang yang sedang sakit, atau orang yang daya tahan tubuhnya lemah,

meningkatkan imun tubuh dengan asupan gizi yang cukup, sehingga mampu menangkal virus yang mudah menyebar. Oleh karena itu, penularan penyakit antar manusia yang sangat rentan menjadi momok baru yang menakutkan banyak pihak (Dani & Mediantara, 2020).

Pasien yang terkonfirmasi *Covid-19* dapat di nilai dari hasil pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) yang positif, akan tetapi tidak semua layanan kesehatan mampu melakukan pemeriksaan PCR. Akibat keterbatasan alat PCR dan harganya yang begitu mahal, akhirnya Rapid Test menjadi salah satu cara untuk mendeteksi terinfeksi *Covid-19* dalam tubuh manusia. pemeriksaan Rapid Test hanya merupakan scrining awal. Selanjutnya, pemeriksaanya harus tetap di informasi melalui pemeriksaan PCR (Kemkes, 2021). Pemeriksaan yang digunakan di Indonesia guna mendeteksi dan menangani infeksi COVID-19 meliputi Rapid Test Diagnostic (RDT) Antibodi dan/atau Antigen pada kasus kontak dari pasien positif. Rapid Test (RT) Antibodi juga digunakan untuk deteksi kasus infeksi pada kasus suspek di wilayah yang tidak mempunyai fasilitas untuk pemeriksaan RT-PCR. Namun, hasil pemeriksaan RT Antibodi tetap harus dikonfirmasi dengan melakukan pemeriksaan RT-PCR (Yanti et al., 2020).

Untuk mencegah penyebaran dan penularan virus Corona menyebar luas kedalam masyarakat, pemerintah membuat serangkaian kebijakan untuk menanganinya. Kebijakan yang dibuat oleh pemerintah tersebut ada yang tertulis, dan ada pula yang tidak tertulis. Kebijakan yang tertulis bentuknya misalnya seperti Undang-Undang (UU), Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPU), Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (PERPRES), Peraturan Menteri (PERMEN) dan, Peraturan Daerah (PERDA) (Tuwu, 2020).

Wabah ini telah ditetapkan sebagai darurat kesehatan global. Virus ini sempat membuat semua kegiatan sehari-hari manusia terhambat. Karantina saja mungkin tidak cukup untuk mencegah penyebaran virus *Covid-19* ini, dan dampak global dari infeksi virus ini adalah salah satu yang semakin memprihatinkan (Sohrabi et al., 2020). Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak langkah-langkah dan

kebijakan untuk mengatasi permasalahan pandemic ini. Salah satu langkah awal yang dilakukan oleh pemerintah yaitu mensosialisasikan gerakan *Social Distancing* untuk masyarakat. Langkah ini bertujuan untuk memutus mata rantai penularan pandemi *covid-19* ini karena langkah tersebut mengharuskan masyarakat menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain serta menghindari pertemuan massal (Buana D.R, 2020) oleh (Ilmiah et al., 2020).

Sebagai peringatan kepada masyarakat dan sebagai upaya pengambilan kebijakan daerah, Indonesia mengeluarkan zona risiko sampai pada tingkat kabupaten/kota. Berdasarkan penelitian, penyebab penyebaran *Covid-19* yang tidak terkendali adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan pencegahan. Hal ini mengarah pada permasalahan selanjutnya di mana sulit untuk melakukan pengawasan, deteksi dini, dan penelusuran kontak pasien. Adanya zona risiko merupakan upaya untuk memberi gambaran kepada masyarakat mengenai situasi di wilayah tersebut (Jesica nauli, 2021).

Satuan Tugas (Satgas) Penanganan *Covid-19* melakukan pembentukan zona risiko berdasarkan indikator epidemiologi, indikator surveilans kesehatan masyarakat, dan indikator pelayanan kesehatan. Ketiga indikator tersebut disusun menjadi sebuah indeks dan diterapkan untuk membentuk 5 level risiko kenaikan kasus. Pembentukan level zona risiko tersebut menggunakan teknik konvensional yaitu pembobotan skor. Mengingat zona risiko merupakan hal yang penting dalam penentuan kebijakan terkait *Covid-19*, penelitian ini berupaya untuk membentuk level zona risiko dengan menerapkan teknik *data mining*, di mana diharapkan model yang diperoleh dapat memberi sudut pandang lain bagi pembuat kebijakan. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan prediksi zona risiko kabupaten/kota di Pulau Jawa melalui beberapa teknik klasifikasi *data mining* dan menentukan model klasifikasi terbaik berdasarkan hasil evaluasi. Beberapa teknik klasifikasi yang akan dibandingkan adalah *naive Bayes*, *decision tree*, *k-nearestneighbor*, dan *neural network* (Jesica nauli, 2021).

Sebelum penelitian ini, terdapat beberapa peneliti yang sudah mempublikasikan kajian empirisnya mengenai kejadian penyebaran *Covid-19*. Penelitian oleh bagian pertama bertujuan untuk mengkombinasikan metode *clustering* dan klasifikasi. Penelitian ini menggunakan kasus jumlah persebaran *Covid-19* di Indonesia (34 provinsi). Variabel yang digunakan pada penelitian adalah jumlah kasus sembuh, jumlah kasus positif, dan jumlah kasus meninggal dunia. Metode *clustering* dan klasifikasi yang digunakan adalah *K-Medoids* dan *C4.5* dengan label pemetaan berupa klaster tinggi zona merah (C1), klaster waspada zona kuning (C2) dan, klaster rendah zona hijau (C3) (Jesica nauli, 2021).

Berdasarkan data studi penelitian 3 Februari 2021 dari 10 kecamatan di kota samarinda, kecamatan samarinda ulu merupakan kecamatan yang paling banyak terkonfirmasi *Covid-19* dan termasuk kedalam wilayah zona merah yaitu sebanyak 191 orang dan di kelurahannya sendiri di dadi mulya sebanyak 17 orang sehingga perlu tindakan lebih intensif di wilayah zona merah tersebut untuk mengatasi masyarakat yang terpapar *Covid-19*. 7 dari 10 masyarakat yang mengunjungi puskesmas dadi mulya melakukan *Rapid test* untuk keperluan keluar kota dan 3 orang lainnya di gunakan untuk melamar pekerjaan. Salah satu kebijakan pemerintah yaitu melakukan skrining awal berupa *Rapid Test* agar dapat mengetahui masyarakat yang reaktif dan non reaktif *Covid-19* sehingga dapat di lakukan penanganan lebih lanjut pada masyarakat yang reaktif. Dari 10 responden kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 di lakukan metode wawancara untuk mengetahui persepsi masyarakat mengenai *Rapid Test*, 8 dari 10 orang tersebut memiliki jawaban yang sama mengenai *Rapid Test* yaitu merasa cemas untuk melakukan *Rapid Test*.

Selaras dengan penelitian oleh nasus (2021) mendeteksi awal gejala *Covid-19* pada masyarakat Kabupaten Kolaka melaksanakan *Rapid Test* kepada masyarakat di Rumah Sakit pemerintah dan Puskesmas yang dilaksanakan pada bulan Mei 2020. Pelaksanaan kegiatan ini tentunya menimbulkan perasaan cemas bagi masyarakat terhadap hasil test yang akan mereka terima. Penelitian tentang

kecemasan masyarakat menghadapi rapid test belum ditemukan sebelumnya. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan studi deskriptif tentang tingkat kecemasan petugas kesehatan menjalani rapid test mendeteksi dini *covid-19* berdasarkan jenis kelamin, usia dan tingkat Pendidikan (Nasus et al., 2021)

Sebenarnya, bukan Cuma pemerintah saja yang telah bergerak untuk menghadapi pandemi wabah yaitu *covid-19* yang ada di negara Indonesia, tapi juga berbagai lapisan masyarakat sipil. Melakukan rapid tes di puskesmas kota Samarinda Pembahasan masyarakat sipil mengenai masalah pandemi wabah yaitu *covid-19* sangatlah relevan. Mengingat di negara Korea Selatan, bersatu dan berenergi dengan masyarakat sipil guna mengatasi wabah penyakit bahkan menjadikan negara yang terbaik dalam menangani penyebaran *covid-19* (Sinar Rizky A, Anita Trisiana, Farid Ajur R, Lauriend Algileri M, Iqbal Syaibani, 2020).

B. Rumusan Masalah

Penyebaran *Covid-19* saat ini sudah sangat luas di seluruh wilayah Indonesia. Angka kejadian dan kematian terus bertambah. Hal ini ditanggapi pemerintah dengan membuat pembagian wilayah berdasarkan angka kejadian *Covid-19*. Selain itu pemerintah juga mewajibkan masyarakat di beberapa zona yang terdeteksi banyak memiliki angka kejadian *Covid-19* untuk melakukan *Rapid Test*. Hal ini diharapkan efektif untuk mendeteksi penyebaran *Covid-19* yang terjadi di masyarakat. Namun hal ini menimbulkan persepsi di masyarakat terkait dengan pelaksanaan *Rapid Test* sebagian masyarakat merasa ragu dengan pelaksanaan *Rapid Test*. Berdasarkan hal inilah saya tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul "Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran *Covid-19*".

C. Tujuan Penelitian

Terdeskripsikan Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran *Covid-19*

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan bagi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains pada Program Studi Ilmu Keperawatan Wiyata Husada Samarinda terkait dengan persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah tentang *rapid test* terhadap pencegahan *Covid-19*.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat dapat bermanfaat sebagai berikut :

1) Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain, data yang di dapat dari penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut mengenai persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah tentang *rapid test* terhadap pencegahan *Covid-19*.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat dapat memberi sumbangan positif sebagai bahan untuk acuan institusi/Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda dalam rangka meningkatkan mutu Pendidikan di masa yang akan datang serta sebagai dasar pertimbangan terhadap penelitian kualitatif terkait dengan persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah tentang *rapid test* terhadap pencegahan *Covid-19*.

3) Bagi Peneliti

Sebagai bahan refleksi betapa pentingnya informasi mengenai persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah tentang *rapid test* terhadap pencegahan *Covid-19*.

E. Penelitian Terkait

1. Sinar Rizky A. (2020). Judul penelitian : “Menumbuhkan Kesadaran Masyarakat Indonesia Untuk Memutus Rantai Penyebaran Wabah Covid-19”. Tujuan penelitian : untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat yang merupakan kunci utama untuk memutus rantai wabah Covid-19. Metode yang digunakan didalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode

survei merupakan bentuk metode penelitian yang digunakan untuk dapat memperoleh sumber data serta informasi utamanya yang diperoleh dari responden menjadi sample penelitian dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, selanjutnya dengan metode korelasional bertujuan untuk menyelidiki dampak variasi suatu faktor yang berkaitan dengan variasi lain dalam suatu faktor atau lebih.

2. Buana. (2020). Judul penelitian : “Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa”. Tujuan penelitian : mengetahui prevalensi angka kejadian covid indonesiadan menganalisa mengapa sebagian masyarakat memunculkan perilaku tersebut, dan bagaimana cara mengatasinya. Hasil menunjukkan bahwa perilaku yang ditampilkan oleh orang yang tidak mematuhi himbauan pemerintah didasari oleh bias kognitif. Selain menganalisa perilaku masyarakat Indonesia dan cara menanganinya, maka artikel ini juga memaparkan kiat-kiat menjaga kesejahteraan jiwa dalam pendekatan psikologi positif. Metode penelitian yang digunakan oleh penelitian ini adalah studi kepustakaan dengan pendekatan deskriptif analisis.
3. Ilmiah et al. (2020) Judul penelitian : “Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19”. Tujuan penelitian : untuk menganalisa langkah-langkah yang telah dilakukan Indonesia dalam menghadapi covid-19. Metode yang digunakan oleh penulis adalah studi kepustakaan (literature review). Hasil yang didapat bahwa Indonesia telah banyak menerapkan berbagai kebijakan dalam pengendalian dan pencegahan Covid-19.
4. Tuwu. (2020) Judul penelitian : “Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19”. Tujuan penelitian :mengelaborasi bagaimana kebijakan pemerintah dalam mencegah dan menangani COVID-19. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Fokus studi adalah kebijakan pemerintah dan peristiwa yang mengikuti pasca implementasi kebijakan periode Maret sampai dengan Juni 2020 terkait

kebijakan pemerintah dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Hasil studi menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah untuk mencegah penyebaran penularan virus Corona seperti: kebijakan berdiam diri di rumah; Pembatasan Sosial; Pembatasan Fisik; Penggunaan Alat Pelindung Diri; Menjaga Kebersihan Diri; Bekerja dan Belajar di rumah; Menunda semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak; Pembatasan Sosial Berskala Besar; hingga pemberlakuan kebijakan New Normal.

5. Br. (2021) Judul penelitian : “Perbandingan Metode Klasifikasi *Multiclass* Untuk Pemetaan Zona Risiko *Covid-19* Di Pulau Jawa”. Tujuan penelitian : untuk membangun model klasifikasi zona risiko kabupaten/kota menggunakan beberapa teknik klasifikasi *data mining* dan menentukan model klasifikasi terbaik berdasarkan hasil evaluasi. Teknik klasifikasi yang digunakan sebagai perbandingan dalam penelitian ini adalah *naive Bayes*, *decision tree*, *k-nearest-neighbor*, dan *neural network*. Sebelum dilakukan pemodelan, data disesuaikan terlebih dahulu pada tahap *preprocessing* di mana pada tahap tersebut teridentifikasi terdapat permasalahan *missing value* dan *imbalanced data*. Permasalahan tersebut diatasi dengan imputasi data dan teknik *oversampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Covid-19

Covid-19 adalah penyakit menular yang menyebar secara luas di seluruh dunia, yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome virus corona 2* (SARS-CoV-2).^{1,2} Kasus *Covid-19* pertama kali ditemukan bulan Desember 2019 di Kota Wuhan, negara China.^{1,2} Penularan *Covid-19* terjadi secara droplet atau melalui udara (*airborne*) dari orang ke orang pada jarak yang dekat sekitar 1 meter.¹ Demam, lelah, dan batuk kering, ada beberapa pasien mengalami rasa nyeri, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilangnya penciuman (*anosmia*) atau ruam kulit (Setiawan, 2020).

Angka kejadian penyakit akibat *Covid-19* di dunia pada tanggal 3 Maret 2021 mencapai 115.275.443 orang dengan angka kematian 2.559.019 orang (KOMPAS.com). Anak dan separuhnya mengalami gejala demam, radang, tenggorokan, batuk, pilek, pegal di sekujur tubuh dan bersin.⁽²⁰²⁰⁾ Hingga kini jumlah kasus yang terkonfirmasi positif virus *Covid-19* meningkat signifikan. Tercatat hingga tanggal 19 April jumlah kasus positif *Covid-19* di Indonesia berjumlah 6.575 orang, yang sembuh 686 orang, sementara yang meninggal dunia berjumlah 582 orang (Kompas, 2020). Pada tanggal 4 Maret 2021, jumlah ini meningkat drastis menjadi 1.361.098 kasus positif, sementara yang sembuh berjumlah 1.176.356 orang dan meninggal sebanyak 36.897 orang (KOMPAS.com). Jika dihitung sejak kasus pertama kali tanggal 2 Maret 2020, maka dalam waktu sekitar 2,5 bulan ada penambahan sekitar 19.187 orang. Data ini belum menunjukkan tanda-tanda penurunan dan bahkan diprediksi masih akan meningkat jumlahnya (Ekp et al., n.d.)

Maka dari itu pemerintah lebih waspada dengan terjadinya penyebaran *Covid-19* yakni dengan mengeluarkan kebijakan *lockdown* hingga PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). Hampir seluruh masyarakat Indonesia sudah mematuhi kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah yakni melakukan segala kegiatan secara *work from home* (WFH) agar dapat meminimalisir rantai persebaran *covid-19* di Indonesia (Febriyanti, 2020).

Salah satu kebijakan yang membuat pengguna transportasi untuk perjalanan jauh terkena dampak besar adalah keharusan penggunaan Rapid-Test Antigen (CNBC Indonesia, 2020) yang harganya mahal dari Rapid-Test biasa *polymerase chain reaction* (PCR) bahkan lebih (Megapolitan.Kompas, 2020). Kebijakan tersebut bisa sangat membebani masyarakat, terlebih masa berlaku Rapid-Test tersebut hanya h-2 sebelum keberangkatan, dalam kata lain sangat memberatkan serta membuat masyarakat menjadi semakin kesulitan untuk memenuhi syarat penggunaan transportasi untuk perjalanan jauh yang sudah menyulitkan dan memberatkan (Audy & Irfan, 2021).

Akibatnya, pemerintah terpaksa mengambil kebijakan pembatasan gerak masyarakat untuk benar-benar mengurangi penularan *Covid-19* menjelang natal dan tahun baru (CNN Indonesia, 2020), untuk mempercepat penyelesaian pandemi hingga vaksin bisa didistribusikan dan diberikan pada mayoritas populasi Indonesia untuk menciptakan *herd immunity* dan pada akhirnya bisa membuat masyarakat kembali pada situasi normal dan bukan hanya *new normal* (WHO, 2020). Namun, kebijakan tersebut akan berdampak besar terutama bagi perusahaan transportasi yang kini harus siap menghadapi potensi penurunan jumlah penumpang secara drastis akibat pembatasan mobilisasi masyarakat (liputan 6, 2020) oleh (Audy & Irfan, 2021)

2. Konsep Persepsi

a. Definisi Persepsi

Persepsi di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu. Persepsi adalah proses

pengorganisasian, penginterpretasian rangsangan yang diterima oleh organisme (individu), sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu. Berdasarkan hal tersebut, persepsi disebut juga “*interpretation of experience*” yakni penafsiran pengalaman. Persepsi merupakan bagian dari keseluruhan proses yang menghasilkan tanggapan setelah rangsangan diterima oleh manusia. Dengan persepsi, individu menyadari dan dapat mengerti keadaan lingkungan sekitar maupun hal yang ada pada diri individu yang bersangkutan (D. Hartono, 2016).

b. Proses Persepsi

Proses persepsi diawali perhatian oleh panca indera dan diakhiri oleh pengamatan. Proses terjadinya persepsi diawali oleh proses penginderaan (diterimanya stimulus oleh alat indera), kemudian individu ada perhatian, stimulus diteruskan ke otak yang kemudian dilakukan “interpretasi” terhadap rangsangan, sehingga rangsangan tersebut disadari dan dimengerti, maka terjadilah persepsi.

Terdapat tiga komponen utama yaitu seleksi, interpretasi dan pembulatan terhadap informasi. Seleksi adalah proses penyaringan oleh alat indera terhadap rangsangan dari luar, dengan intensitas dan jenisnya dalam jumlah yang banyak atau sedikit. Interpretasi adalah proses mengorganisasikan informasi sehingga mempunyai arti. Interpretasi dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, sistem nilai yang dianut, motivasi, kepribadian, dan kecerdasan. Interpretasi juga dipengaruhi oleh kemampuan seseorang dalam mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana. Interpretasi selanjutnya diterjemahkan dalam bentuk tingkah laku (Mega Fentina Lestari, 2018).

c. Jenis persepsi

Persepsi terbagi dalam dua macam yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu (*external perception*) dan persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan dari dalam diri individu

(*internal perception*). Proses persepsi dipengaruhi oleh faktor fungsional, struktural, situasional, dan faktor personal. Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (suasana hati), pelayanan dan pengalaman individu. Faktor struktural dihasilkan dari bentuk stimulus dari sistem saraf individu. Faktor situasional, berkaitan dengan bahasa non verbal seperti, penunjuk proksemik, kinesik, petunjuk wajah dan petunjuk paralinguistik. Faktor personal terdiri dari pengalaman, motivasi dan kepribadian (Mega Fentiana Lestari, 2018).

3. Konsep *Rapid Test*

Merupakan uji imunokromatografi untuk deteksi cepat secara kualitatif terhadap sindrom pernapasan akut berat corona virus 2 (SARS-CoV-2) dalam sampel darah, serum atau plasma sputum dan apusan tenggorokan. Tes ini hanya digunakan sebagai skrining/ penyaring untuk membantu diagnosis penyakit infeksi yang disebabkan oleh SARS-CoV-2.

Deteksi antibodi dengan metode imunokromatografi yaitu dengan meneteskan serum sampel pada wadah sampel (daerah S pada kaset pemeriksaan) serta dengan menambahkan buffer, maka serum akan mengalir di sepanjang kaset pengujian. Antibodi (IgM/IgG) yang ada pada serum darah akan mengikat antigen rekombinan yang ada pada kaset pengujian sehingga terbentuk kompleks antigen-antibodi. Kompleks antigen-antibodi akan mengikat anti-human antibody pada kaset pengujian sehingga menghasilkan perubahan warna pada indikator garis IgM dan atau IgG. Adapun, indikator kontrol harus selalu terlihat untuk menandakan sampel telah mengalir di sepanjang kaset pengujian.

Jacofsky et al dalam jurnalnya tentang pemahaman pengujian antibodi untuk Covid-19 menjelaskan kemungkinan informasi yang diperoleh dari hasil deteksi antibodi. Dalam jurnalnya, terdeteksinya antibodi baik IgM dan IgG saat pemeriksaan menginformasikan kemungkinan adanya infeksi yang telah terjadi lebih dari 14 hari. Delapan sampel yang terdeteksi adanya IgM dan IgG diharuskan untuk melakukan isolasi mandiri untuk mencegah terjadinya penularan serta

dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan untuk meyakinkan apakah benar sampel tersebut merupakan pasien konfirmasi *Covid-19*.

Adapun, dalam studi yang sama juga menjelaskan jika terdeteksi adanya antibodi IgG terhadap virus target pada pemeriksaan serum, maka kemungkinan sampel tersebut telah terinfeksi selama beberapa minggu sebelumnya. Sehingga, terdeteksinya antibodi IgG saja pada lima sampel dapat memberikan kemungkinan bahwa sistem imun sampel telah membentuk antibodi terhadap infeksi sebelumnya dan terbentuknya antibodi IgG bertujuan untuk kekebalan jangka panjang.

Selain itu, pada 164 sampel yang tidak terdeteksi baik antibodi IgM maupun IgG dapat menginformasikan jika antibodi tidak dan atau belum diproduksi dan subjek diduga tidak terinfeksi *Covid-19*. Jika antibodi IgM dan IgG tidak terdeteksi, namun sampel mengalami gejala seperti *Covid-19*, diduga gejala tersebut merupakan infeksi yang menyerupai *Covid-19*. Walaupun tidak terdeteksi antibodi baik IgM maupun IgG, Kementerian Kesehatan RI tetap menganjurkan sampel dengan interpretasi ini untuk melakukan deteksi antibodi kembali dalam beberapa hari untuk memastikan bahwa benar tidak terbentuk antibodi IgM ataupun IgG terhadap SARS-CoV-2 (Abdul-hamid et al., 2021).

Salah satu jenis tes diagnostik cepat lainnya adalah dengan mendeteksi adanya protein virus (antigen) *Covid-19* pada sampel dari saluran pernapasan seseorang. Jika konsentrasi antigen sasaran pada sampel cukup, antigen tersebut akan mengikat antibodi tertentu yang terdapat pada strip kertas terbungkus plastik dan akan menghasilkan tandavisual, biasanya dalam waktu 30 menit. Antigen yang terdeteksi hanya bisa diekspresikan saat virus aktif bereplikasi. Oleh karena itu, tes ini paling baik digunakan untuk mengidentifikasi infeksi pada fase akut atau tahap awal infeksi.

Kinerja alat tes dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti waktu mulai munculnya gejala penyakit, konsentrasi virus pada spesimen, kualitas spesimen yang diambil dan cara pemrosesannya, serta formulasi reagen pada alat tes. Berdasarkan pengalaman penggunaan RDT berbasis antigen untuk penyakit-penyakit saluran pernapasan lain seperti influenza, di mana konsentrasi virus

pada sampel dari saluran pernapasan pasien sebanding dengan *Covid-19*, sensitivitas jenis-jenis ini diperkirakan berkisar dari 34% sampai 80%.

Informasi ini menandakan bahwa tes jenis ini kemungkinan akan melewatkan setengah atau lebih jumlah pasien terinfeksi *Covid-19*, tergantung grup pasien yang diperiksa. Asumsi-asumsi ini perlu segera diteliti lebih lanjut untuk memahami tingkat keakuratan tes jenis ini. Selain itu, hasil positif palsu – yaitu hasil tes yang menunjukkan bahwa seseorang terinfeksi padahal sebenarnya tidak – kemungkinan dapat terjadi jika antibodi pada strip uji juga bereaksi terhadap antigen virus selain *Covid-19*, seperti tipe coronavirus manusia penyebab batuk pilek. Jika alat-alat tes deteksi antigen yang dikembangkan atau dijual menunjukkan kinerja yang memadai, maka alat tersebut dapat digunakan untuk uji triase yang mampu dengan cepat mengidentifikasi pasien yang kemungkinan besar terinfeksi *Covid-19*, sehingga dapat mengurangi atau menghapuskan kebutuhan akan tes konfirmasi molekuler yang berbiaya yang besar. Dengan keterbatasan data yang tersedia sampai saat ini, WHO saat ini tidak merekomendasikan penggunaan tes diagnostik cepat berbasis deteksi antigen untuk perawatan pasien, tetapi sangat mendukung dilakukannya penelitian lanjutan untuk mengetahui kinerja dan potensi kegunaannya (WHO, 2020).

1. Kebijakan Rapid tes

Kebijakan untuk rapid test bagian dari upaya menghadapi kehidupan era baru (New Normal). Pada bulan Mei, Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* meminta masyarakat wajib menunjukkan surat test *Covid-19* jika akan bepergian ke luar daerah. Hal ini berkaitan dengan Surat Edaran Gugus Tugas tentang kriteria pembatasan perjalanan orang dalam rangka percepatan penanganan *Covid-19*. Jangka waktu kedaluwarsa rapid test awalnya hanya 3 hari. Ketentuan tersebut berubah menjadi 7 hari. Kemudian pada 26 Juni lalu menjadi 14 hari. Keputusan itu sesuai surat edaran Nomor 9 Tahun 2020 dikeluarkan Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*.

Surat Edaran No 9 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Surat Edaran Nomor 7 Tahun 2020 tentang Kriteria dan Persyaratan Perjalanan Orang dalam Masa

Adaptasi Kebiasaan Baru Menuju Masyarakat Produktif dan Aman Coronavirus Disease 2019. Untuk kebijakan penerapan rapid test antigen, Dita juga mengaku pihaknya bersama Satgas *Covid-19* masih berdiskusi untuk merampungkan aturan baru itu

2. Orang dengan riwayat kontak dengan pasien positif akan diprioritaskan.
 - a WHO merekomendasikan tes RT-PCR sebagai instrumen tes *Covid-19*
Keputusan ini menarik untuk dicermati karena World Health Organization (WHO) merekomendasikan tes RT-PCR sebagai instrumen deteksi *Covid-19* dengan presisi paling tinggi, bukan Rapid Test. Penyebabnya adalah virus SARS-CoV-2 tidak hidup di darah, melainkan di saluran pernapasan.
Sementara itu, berdasarkan keterangan pers yang dirilis Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Klinik dan Kedokteran Laboratorium Indonesia (PDS PatKLIn), penggunaan serum atau darah sebagai spesimen tes *Covid-19* menempati urutan terbawah perihal tingkat kepercayaannya. Prof Aryati menyatakan bahwa urutan tingkat kepercayaan (confidence level) untuk deteksi berbagai patogen dari yang tertinggi yaitu kultur, molekular (DNA atau RNA), antigen, dan yang terendah yaitu antibodi (IgM/IgG/IgA) anti-patogen tersebut. Untuk SARS-CoV-2, tentu confidence level tertinggi saat ini adalah pemeriksaan molekular yaitu real-time polymerase chain reaction/PCR dilanjutkan sequencing yang telah dilakukan di Balitbangkes Jakarta, disebabkan kultur virus SARS-CoV-2 saat ini belum dapat dilakukan.
 - b *Rapid Test* mengetahui seorang terinfeksi *Covid-19* dari antibodinya
Prof Amien Soebandrio (Ketua Eijkman Institute for Molecular Biology) menjelaskan bahwa cara kerja *Rapid Test* adalah mengetahui apakah seseorang terinfeksi COVID-19 melalui antibodinya. Umumnya, cara kerja tubuh manusia adalah menciptakan antibodi ketika tubunya sudah terinfeksi virus. Kehadiran antibodi bisa dilihat dengan melakukan tes

darah. Hanya saja, terbentuknya antibodi baru bisa diketahui setelah terduga Corona melewati masa inkubasinya. Pembentukan antibodi itu diketahui setelah masa inkubasi, bisa 5 atau 14 hari.

Sehingga bahasa sederhananya adalah kalau PCR yang dicari gen dari virusnya, kalau *Rapid Test* mencari respons tubuh terhadap si virus, jadi bukan mendeteksi virusnya, tapi melihat ada atau tidaknya antibodi. Kalau nanti ada antibodi, bisa diasumsikan dia mengarah pada *Covid-19*.

Namun langkah ini dianggap efektif oleh pemerintah untuk menentukan bagaimana rumah sakit akan memperlakukan pasien yang memiliki keluhan layaknya penderita Corona. *Rapid test* digunakan untuk menseleksi pasien, apakah nanti dia dirawat seperti pasien *Covid-19* atau dirawat seperti pasien biasa. *Rapid Test* ini juga relatif lebih murah, mudah, dan cepat. Waktu yang dibutuhkan hingga keluar hasil hanyalah 15-30 menit.

Pemeriksaan kurang lebih sebagai berikut:

1. Sampel darah diambil sedikit dari ujung jari.
2. Lalu, sampel tersebut diteteskan ke alat *rapid test*.
3. Selanjutnya, cairan pelarut sekaligus reagen akan diteteskan di tempat yang sama.
4. Tunggu 15-30 menit.
5. Hasil akan tampak di alat berupa garis.

Jika hasilnya positif, maka ada kemungkinan bahwa orang tersebut memang sedang mengalami infeksi. Namun, hasil dari *rapid test* tidak bisa langsung dijadikan acuan untuk menganggap bahwa orang tersebut positif atau negatif *Covid-19*.

- c Hasil *Rapid Test* akan dikonfirmasi kembali dengan PCR

Terkait tingkat kepercayaan *Rapid Test* berada pada angka 7%, tidak seperti presisi ketepatan PCR yang berkisar antara 95% hingga 100%. Adanya *Rapid Test* tidak berarti menggantikan fungsi PCR, karena *Rapid*

Test fungsinya sebagai screening. Ada pun nanti hasil Rapid Test akan dikonfirmasi ulang dengan PCR.

d Tidak semua orang bisa melakukan *Rapid Test*

Rapid Test dianggap menjadi salah satu langkah efektif dalam penanggulangan *Covid-19*. Meski beberapa pakar menyatakan mudah dan murah, Rapid Test tidak berarti seluruh masyarakat bisa melakukan tes. Doni Monardo (Kepala Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*) menyatakan hanya mereka yang bergejala dan kontak dengan pasien positif *Covid-19* yang dicek. Sehingga tetaplah social distancing dan self-isolation merupakan ikhtiar utama kita untuk keselamatan kita dan orang lain (Iqbal S, 2020)

B. Kerangka Teori Sister Callista Roy

1. Pengertian Konsep Model Adaptasi Roy

Kerangka teori berarti kerangka dalam alur pikir atau bagan yang mendasari dilakukannya suatu penelitian (Manotar Sinaga, 2017). Teori keperawatan yang berkaitan dengan pandangan masyarakat yang tinggal di zona merah tentang rapid test terhadap pencegahan *Covid-19* adalah teori adaptasi Sister Callista Roy. Callista Roy adalah salah satu tokoh keperawatan yang mengemukakan model keperawatan yang di kenal dengan Model Adaptasi. Konsep paradigma menurut *Roy Adaptation Model* (RAM) terdiri dari manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan. Manusia menurut RAM sebagai makhluk biopsikososial yang berinteraksi terus menerus dan dipengaruhi oleh perubahan lingkungan. Setiap orang memahami bagaimana individu mempunyai batas kemampuan untuk beradaptasi. Pada dasarnya manusia memberikan respon terhadap semua rangsangan baik positif maupun negatif. Lingkungan ini mencakup stimulus focal, stimulus kontekstual dan stimulus residual.

Dalam asuhan keperawatan, menurut Roy sebagai penerima asuhan keperawatan adalah individu, keluarga, kelompok, masyarakat yang

dipandang sebagai “*Holistic adaptif system*” dalam segala aspek yang merupakan satu kesatuan. Sistem adalah suatu kesatuan yang di hubungkan karena fungsinya sebagai kesatuan untuk beberapa tujuan dan adanya saling ketergantungan dari setiap bagian-bagiannya. Sistem terdiri dari proses input, output, kontrol dan umpan balik, dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Input

Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus, merupakan kesatuan informasi, bahan-bahan atau energi dari lingkungan. Sejalan dengan adanya stimulus, tingkat adaptasi individu direspon sebagai suatu input dalam sistem adaptasi. Tingkat adaptasi tersebut tergantung dari stimulus yang didapat berdasarkan kemampuan individu, dan sangat tergantung pada pengalaman yang didapatkan sebelumnya, status kesehatan, dan stressor yang diberikan. Stimulus ini dibagi dalam tiga tingkatan yaitu stimulus fokal, stimulus kontekstual dan stimulus residual. 1). Stimulus fokal adalah stimulus yang langsung berhubungan dengan seseorang, efeknya segera, misalnya infeksi, kematian anggota keluarga atau petugas kesehatan. Ini memiliki pengaruh paling kuat pada individu. Merupakan stimulus internal dan eksternal dan harus segera dihadapi oleh seseorang yang melibatkan seluruh sistem tubuh. 2). Stimulus kontekstual adalah stimulus lain yang dialami seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subyektif dilaporkan. Rangsangan ini muncul secara bersamaan dimana dapat menimbulkan respon negatif pada stimulus fokal seperti anemia, isolasi sosial. 3). Stimulus residual adalah ciri-ciri tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sukar untuk diobservasi meliputi kepercayaan, sikap, sifat individu berkembang sesuai pengalaman yang lalu, hal ini memberi proses belajar untuk toleransi. Misalnya pengalaman nyeri pada pinggang ada yang toleransi tetapi ada yang tidak.

b. Kontrol

Proses kontrol seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang di gunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi atas regulator dan kognator yang merupakan subsistem.

1) Subsistem regulator

Subsistem regulator mempunyai komponen-komponen : input-proses dan output. Input stimulus berupa internal atau eksternal. Transmitter regulator sistem adalah kimia, neural atau endokrin. Refleks otonom adalah respon neural dan brain sistem dan spinal cord yang diteruskan sebagai perilaku output dari regulator sistem. Banyak proses fisiologis yang dapat dinilai sebagai perilaku regulator subsistem.

2) Subsistem kognator

Stimulus untuk subsistem kognator dapat eksternal maupun internal. Perilaku output dari regulator subsistem dapat menjadi stimulus umpan balik untuk kognator subsistem. Kognator kontrol proses berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi, penilaian dan emosi. Persepsi atau proses informasi berhubungan dengan proses internal dalam memilih atensi, mencatat dan mengingat. Belajar berkorelasi dengan proses imitasi, reinforcement (penguatan) dan insight (pengertian yang mendalam). Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan adalah proses internal yang berhubungan dengan penilaian atau analisa. Emosi adalah proses pertahanan untuk mencari keringanan, mempergunakan penilaian dan kasih sayang. Dalam mempertahankan integritas seseorang, kognator dan regulator bekerja bersamaan. Sebagai suatu sistem adaptasi, tingkat adaptasi seseorang dipengaruhi oleh perkembangan individu dan penggunaan mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping yang maksimal akan berdampak baik terhadap tingkat adaptasi

individu dan meningkatkan tingkat rangsangan sehingga individu dapat merespon secara positif.

c. Efektor

Sistem adaptasi proses internal yang terjadi pada individu didefinisikan Roy sebagai sistem efektor. Empat efektor atau model adaptasi tersebut meliputi :

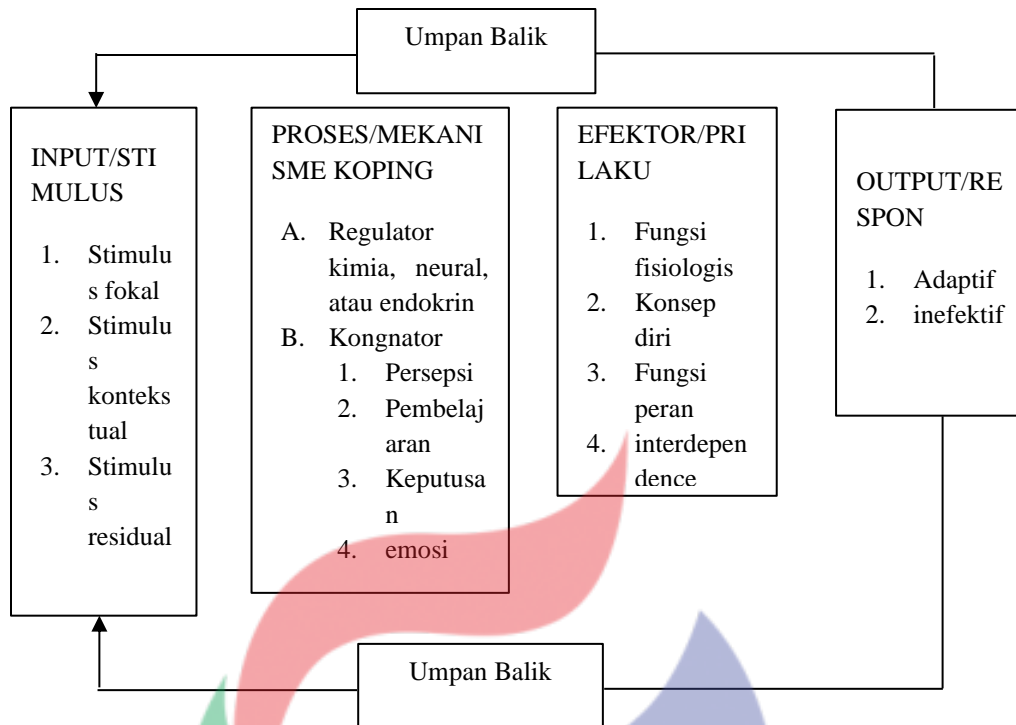
- 1) Fungsi fisiologis, komponen sistem adaptasi ini yang adaptasi fisiologis diantaranya oksigenasi yaitu kebutuhan tubuh terhadap oksigen dan prosesnya meliputi ventilasi, pertukaran gas dan transport gas; nutrisi untuk mempertahankan fungsi, meningkatkan pertumbuhan; eliminasi adalah ekskresi hasil metabolisme; aktivitas dan istirahat yaitu kebutuhan keseimbangan aktivitas fisik dan istirahat yang digunakan untuk mengoptimalkan fungsi fisiologis; integritas kulit sebagai proteksi dan termoregulasi; indera yang memungkinkan seseorang berinteraksi dengan lingkungan; cairan dan elektrolit akan mempengaruhi sistem fisiologis apabila terjadi ketidak-seimbangan elektrolit; fungsi neurologis merupakan bagian integral dari regulator koping mekanisme seseorang; dan fungsi endokrin berperan dalam respon stress dan merupakan regulator koping mekanisme.
- 2) Konsep diri yang mempunyai pengertian bagaimana seseorang mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri berhubungan dengan psikososial dengan penekanan spesifik pada aspek psikososial dan spiritual manusia. Kebutuhan dan konsep diri ini berhubungan dengan integritas psikis seperti persepsi, aktivitas mental dan ekspresi perasaan. Menurut Roy konsep diri terdiri dari dua komponen yaitu the physical self dan the personal self. The physical self, yaitu bagaimana seseorang memandang fisiknya sendiri, berhubungan dengan sensasi tubuh yaitu kemampuan untuk mengekspresikan sensasi atau merasakan

gejala, dan gambaran tubuhnya yaitu bagaimana seseorang melihat dirinya sebagai makhluk fisik. Seperti kehilangan setelah operasi, amputasi atau hilang kemampuan seksualitas. The personal self, adalah bagaimana seseorang memandang kualitas dan nilainya, yang berkaitan dengan konsistensi diri yaitu deskripsi diri seseorang tentang kualitas dan perilakunya, ideal diri/ *self expectancy* yaitu apa yang ingin dilakukan, dan moral - etik - spiritual diri orang tersebut yang meliputi nilai, kepercayaan, harga diri.

- 3) Fungsi peran merupakan proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana peran seseorang dalam mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.
- 4) Interdependensi merupakan kemampuan seseorang mengenal pola-pola tentang kasih sayang, cinta yang dilakukan melalui hubungan secara interpersonal pada tingkat individu maupun kelompok. Interdependensi dapat dilihat dari keseimbangan antara dua nilai ekstrim, yaitu memberi dan menerima. Interdependensi juga merupakan ketidakmampuan seseorang untuk mengintegrasikan masing-masing komponen menjadi satu kesatuan yang utuh, misal kecemasan akan berpisah.

d. Output

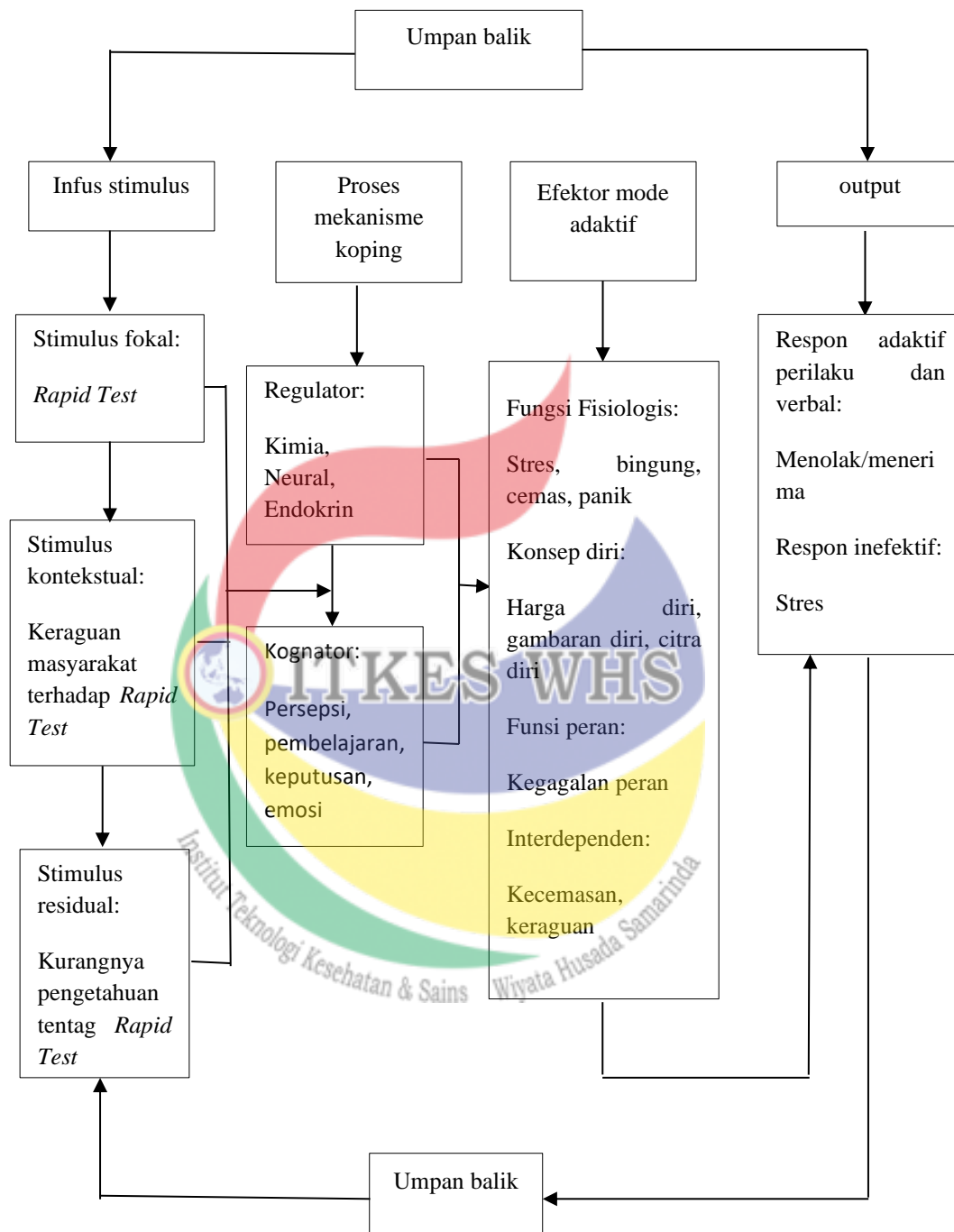
Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat di amati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengkategorikan output sistem sebagai respon yang adaptif atau respon yang maladaptif. Respon yang adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang yang secara keseluruhan dapat terlihat bila seseorang tersebut mampu melaksanakan tujuan yang berkenaan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi dan keunggulan. Sedangkan respon yang mal adaptif perilaku yang tidak mendukung tujuan ini (Ambarwati, 2017).



Skema 2.1 Model Adaptasi Callista Roy



2. Kerangka Teori Penelitian



Skema 2.2 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian


Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah *Cross Sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Setiap subjek penelitiannya hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).


B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti).



Keterangan:

 : Variabel yang diteliti

 : Arah Hubungan

Skema 3.1 Kerangka Konsep

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli 2021

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian di tarik kesimpulan. Adapun populasi dalam penelitian ini, yaitu masyarakat yang melakukan rapid test di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14 dengan jumlah 115 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan, dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu, apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Peneliti menggunakan rumus untuk menghitung besar sampel menggunakan rumus *Slovin*, hasil yang diperoleh dari rumus ini (n) responden.

Rumus deskriptif kategorik

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d^2 = Tingkat kesalahan yang dipilih (1%, 5% dan 10%, sehingga besar sampel dirumuskan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

$$n = \frac{115}{1 + 115 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{115}{1 + 115 (0,0025)}$$

$$n = \frac{115}{1 + 0,2875}$$

$$n = \frac{115}{1,2875}$$

$$n = 89,32$$

$n = 89,32$ dibulatkan menjadi 89 orang.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampling data atau teknik sampling merupakan suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasi. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling*, di mana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan di masukan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang di perlukan terpenuhi (Notoatmojo, 2012).

Pengambilan sampel dilakukan pada masyarakat kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi

Kriteri Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari satu populasi target yang terjangkau dan di teliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteri inklusi (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Masyarakat yang tinggal di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi mulya RT 14
- 2) Wilayah zona merah
- 3) Penduduk yang berusia >16 Tahun yang bias membaca

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria Ekslusi merupakan menghilangkan atau mengekuarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2020). Kriteria Ekslusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Penduduk yang berusia <17 tahun
- 2) Masyarakat yang lagi keluar kota

F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel Independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel Independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubannya atau timbulnya variabel terkait. Variabel independen dalam penelitian ini adalah persepsi Masyarakat. Variabel dependen adalah variabel yang berubah akibat dari perubahan variabel lain, variabel dependen sering disebut sebagai variabel tergantung atau variabel terikat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Rapid Test* (Nursalam, 2020).

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati dari (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menjelaskan Definisi operasional variabel pada tabel 3.2.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait <i>Rapid Test</i>	Persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pandangan masyarakat mengenai <i>Rapid Test</i> terhadap pencegahan Covid-19	Kuesioner persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait <i>Rapid Test</i> . Pengukuran dengan menggunakan skala likert. Pernyataan positif (favorable) SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 Pernyataan negatif (unfavorable)) SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4	1. Baik, jika nilai responden <i>cut off point</i> > 66 (median). 2. Buruk, jika nilai responden <i>cut off point</i> < 66 (median) (P. Dewi, 2017)	Ordinal

G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Data primer dikumpulkan langsung dari responden dengan mengisi kuesioner tentang persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test*. Data primer dikumpulkan meliputi identitas responden, peneliti membagi kuesioner ke Masyarakat yang tinggal di kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang berkenaan dengan validitas dan reliabilitas instrument serta kualitas pengumpulan data berkenaan dengan ketepatan cara-cara yang digunakan untuk memperoleh data. Instrumen dalam penelitian kuantitatif dapat berupa tes, pedoman wawancara, pedoman observasi dan kuesioner (Sugiyono, 2016).

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. *Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.* Instrumen yang reliabel adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui. Pada penelitian ini menggunakan 1 kuesioner.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Persepsi Masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pemeriksaan *Rapid Test* dalam upaya pencegahan *Covid-19*

Variabel	Indikator	No Item Pertanyaan		Jumlah Item
		Favourable (+)	Unfavaourable (-)	
Persepsi	<i>Manfaat Rapid Test</i>	2,4,23,24	1,3,5,16,22	9

Variabel	Indikator	No Item Pertanyaan		Jumlah Item
		Favourable (+)	Unfavaourable (-)	
	<i>Kebijakan pemerintah tentang Rapid Test</i>	6,7,8,10,15,16	9,10,11,12,19,20,21	13
	<i>Waktu Rapid Test</i>	13	17	2
Jumlah		11	13	24

H. Uji Validitas dan Rehabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan keadaan yang menggambarkan tingkat instrument bersangkutan yang mampu mengukur apa yang akan diukur. Data yang valid memiliki tingkat kesalahan yang lebih kecil. Hasil dari validitas mendekati keadaan sebenarnya, sehingga validitas selalu disertai keterangan penjelasan atau pernyataan yang merujuk pada topik dan alat ukur validitas memiliki ketepatan tergantung dari kemampuan alat ukur mencapai tujuan (Donsu, 2016). Uji validitas pada kuesioner persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan *Covid-19* akan di lakukan di Kecamatan Samarinda Ulu jalan Abdulwahab syahrane RT 23 pada 30 orang. Perhitungan validitas dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus *Product Moment*.

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien validitas skor butir pertanyaan

x = skor butir soal tertentu untuk setiap responden

y = skor total seluruh soal untuk setiap responden

n = banyaknya responden

Uji validitas pada kuesioner persepsi dilaksanakan di Kecamatan Samarinda Ulu jalan Abdulwahab Syahrani RT 23 pada tanggal 26 Juli 2021 dengan responden masyarakat yang tinggal di zona merah. Uji validitas pada kuesioner aspek persepsi dilakukan dengan menguji 25 item pernyataan dan setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil bahwa 24 item valid dengan rentang nilai 0,304-0,716 dan 1 item pernyataan tidak valid karena $r \text{ tabel} \leq r \text{ hitung}$. Item yang tidak valid terdapat pada nomor 9 dengan hasil $0,285 \leq 0,3061$, sehingga satu pernyataan tersebut dihilangkan dari kuesioner dan dapat disimpulkan sebelum dilakukan uji validitas jumlah kuesioner aspek persepsi yaitu 25 item pernyataan dan setelah dilakukan uji validitas jumlah kuesioner yang valid yaitu 24 sehingga 24 pernyataan ini dapat digunakan untuk dijadikan instrumen penelitian.

Tabel 3.3 kuisiomer aspek persepsi masyarakat terkait *Rapid Test*

No	Item Pertanyaan	r Tabel	r Hitung
9	<i>Rapid Test</i> antigen bukan sebagai skrining awal	0,3061	0,285

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah upaya untuk menstabilkan dan melihat adakah konsisten responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan konstruksi dimensi variabel. Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat diandalkan (Donsu, 2016). Uji Reliabilitas akan dilakukan di Kecamatan Samarinda Ulu jalan A.Syahrani RT 23 pada 30 orang. Penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* untuk menentukan apakah setiap instrument reliabel atau tidak.

$$R = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

- R = reliabilitas instrument
 K = banyak butir pertanyaan
 $\Sigma \sigma_b^2$ = jumlah varian butir
 σ_t^2 = total varian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner aspek persepsi berjumlah 25 item pernyataan yang dibuat oleh peneliti sehingga perlu dilakukan uji reliabilitas, uji reliabilitas dilakukan di RT 20 pada tanggal 26 Juli 2021 dengan responden masyarakat kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 20 yang berjumlah 30 responden dan didapatkan aspek persepsi yaitu 18 item pernyataan yang valid dan didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0,744 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian
 - a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
 - b. Peneliti membuat surat izin untuk melakukan studi pendahuluan ke bagian akademik ITKES Wiyata Husada Samarinda
 - c. Peneliti mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan di kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14
 - d. Setelah mendapatkan surat persetujuan, selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan
 - e. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan masyarakat kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 dengan menggunakan *google foam*

- f. Hasil studi pendahuluan dituangkan dalam bentuk naskah proposal penelitian
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Peneliti melalui proses bimbingan dan ujian proposal
 - b. Peneliti melakukan uji instrumen, setelah melakukan uji instrumen peneliti melakukan pengambilan data dan menggunakan instrument yang sudah valid
 - c. Peneliti membuat kuesioner yang nantinya akan dibagikan kepada responden yang termasuk dalam sampel penelitian
 - d. Peneliti selanjutnya akan menghubungi calon responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti untuk meminta bantuan apakah bersedia untuk menjadi responden dari penelitian
 - e. Peneliti mengecek kembali kelengkapan dan butir-butir pernyataan
 - f. Peneliti menyebar kuesioner dan meminta responden untuk mengisi kuesioner tersebut
 - g. Setelah lembar kuesioner dinyatakan telah diisi pada masyarakat, peneliti akan mengecek kembali kelengkapan seluruh kuesioner yang telah diisi
 - h. Setelah kuesioner telah lengkap, selanjutnya peneliti mempersiapkan data untuk diolah dan dianalisa
 3. Tahap Penyelesaian
 - a. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian dan melakukan bimbingan.
 - b. Peneliti mengikuti ujian hasil.

J. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

1. *Editing* (penyunting)

Setelah instrument penelitian terisi, kemudian peneliti melakukan pemeriksaan kembali. Pengisian instrument meliputi kelengkapan dan kesesuaian jawaban dengan pertanyaan, digunakan untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang terkumpul, juga untuk monitor jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang dibutuhkan.

2. *Coding* (pengkodean)

Mengubah data termasuk huruf menjadi angka atau bilangan, koding bukan diartikan sebagai tingkatan, hanya memberikan kode dengan tujuan mempermudah analisis data dan mempersingkat entry data.

3. *Processing*

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” komputer. Salah satu dari paket program yang paling sering digunakan adalah paker program *SPSS for Windows*. Peneliti memberikan skor untuk setiap kuesioner yang diberikan.

4. *Tabulating*

Agar data yang didapat akan dilakukan penjumlahan dengan mudah, disusun, ditata dan disajikan dan dianalisis maka data dilakukan tabulating dengan cara melakukan pengorganisasian data dari persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* dalam upaya pencegahan *Covid-19*

K. Analisa Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data kemudian akan diolah menggunakan program computer, kemudian di analisis sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji untuk mengetahui apakah data yang dibuat berdistribusi normal atau tidak. Jika sampel penelitian besar (≥ 50) menggunakan uji *kolmogrof*, sedangkan metode shapiro wilk adalah metode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil (≤ 50). Pada penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, karena

jumlah sampel lebih dari 89 dimana data dikatakan normal jika nilai signifikannya $> 0,05$ dan berdistribusi tidak normal jika nilai signifikannya $< 0,05$ (Dahlan, 2020). Dari hasil uji normalitas dengan 89 responden didapatkan nilai signifikan 0,002 pada aspek persepsi masyarakat terkait *Rapid Test* yang berarti data berdistribusi tidak normal.

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis Univariat tergantung dari jenis data. Uji Univariat yang akan dilakukan adalah meliputi karakteristik umur responden, dan jenis kelamin responden. Analisa ini untuk menguji hipotesis, menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

L. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden yang memenuhi sebagai subyek penelitian dan mendapat persetujuan dari responden. Sebelum peneliti melakukan penyebaran instrumen penelitian, peneliti melakukan penjelasan kepada ketua RT yang meliputi manfaat dan tujuan penelitian setelah itu peneliti menjelaskan bahwa instrumen penelitian akan disebarakan melalui kuesioner ada *Informed consent* yang harus di isi bagi responden apabila responden tidak menyetujui atau setuju silahkan di centang pada opsion yang telah di sediakan di dalam kuesioner.

2. *Anonymity*

Setiap responden memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu, oleh sebab itu dalam penelitian ini digunakan *anonymity* karena tidak semua responden bersedia atau informasi yang berkaitan dengan dirinya diketahui secara orang banyak atau terpublikasi di muka umum. Pada penelitian ini identitas responden dirahasiakan seperti nama responden tidak dicantumkan pada lembar penelitian setiap responden hanya mencantumkan inisial saja.

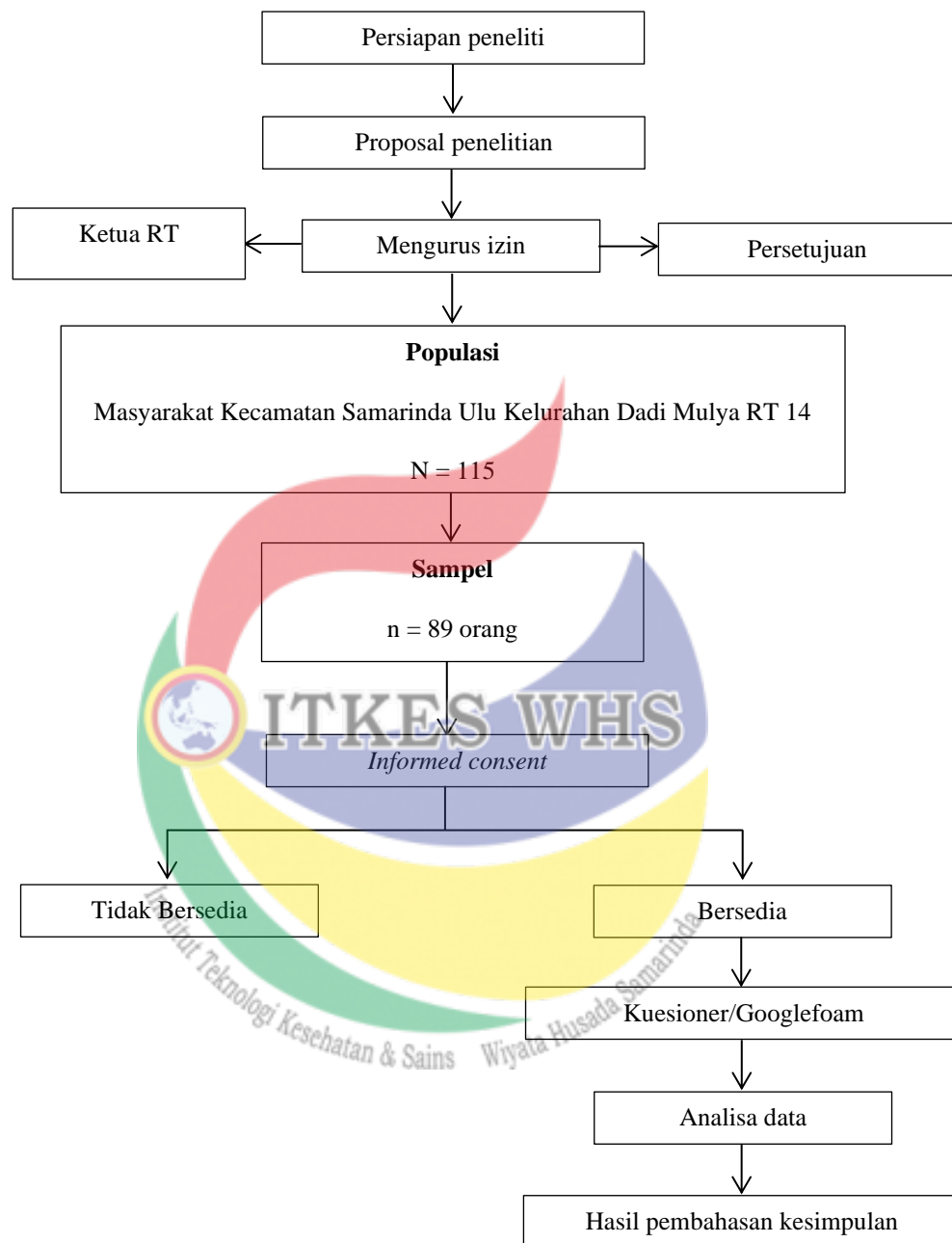
3. *Justice*

Prinsip pada penelitian ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan memberlakukan *intervensi* pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada *diskriminasi* dan *membeda-bedakan*, semua di perlakukan sama dan *adil*. Dalam penelitian ini penelitian yang dilakukan memperlakukan subjek penelitian dengan moral yang benar dan pantas, memperhatikan hak dari subjek penelitian serta tidak membeda-bedakan perlakuan terhadap calon responden semua sama.

4. *Confidentiality*

Kerahasiaan *informasi* penelitian ini *dijamin* oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset. Dalam penelitian ini *kerahasiaan responden* dijamin kerahasiaanya data yang ditampilkan dalam penelitian ini berupa Inisial responden, jenis kelamin dan hasil jawaban instrumen penelitian yang telah diisi oleh responden.

M. Alur Penelitian



Skema 3.4 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Persepsi Masyarakat yang Tinggal di Zona Merah Terkait Rapid Test Terhadap Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14 pada bulan Juni sampai bulan Juli 2021 dengan sampel sebanyak 89 responden. Proses pengumpulan data melibatkan masyarakat Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14.

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di RT 14 kelurahan dadi mulya kecamatan samarinda ulu kota samarinda yang termasuk wilayah zona merah Covid-19 terletak di kalimantan timur.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini dengan karakteristik responden laki-laki 47 orang dan perempuan 42 orang, umur 17-25 sebanyak 58 orang, umur 26-35 sebanyak 25 orang, umur 36-45 3 orang dan umur 46-55 sebanyak 3 orang, yang pernah melakukan *Rapid Test* sebanyak 70 orang dan tidak pernah melakukan *Rapid Test* 19 orang.

Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden masyarakat Samarinda Ulu Kecamatan Dadi Mulya RT 14 Agustus 2020 (n=89)

karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	52,8
Perempuan	42	47,2
Total	89	100
Umur		
17-25	58	65,2
26-35	25	28,1
36-45	3	3,4
46-55	3	3,4
Total	89	100
Riwayat melakukan <i>Rapid test</i>		
Ya	70	78,7
Tidak	19	21,3
Total	89	100

Sumber: Data Primer 2021

Pada tabel 4.1 dalam penelitian ini di dominasi oleh laki-laki yaitu sebanyak 47 responden (52,8%), berdasarkan pembagian kategori umur menurut DepKes RI tahun 2009 (Taroreh et al., 2017). Usia responden di dominasi oleh rentan umur 17-25, sebagian besar responden sudah pernah melakukan *Rapid Test* yaitu sebanyak 70 responden.

b. Variabel persepsi masyarakat terkait *Rapid Test*

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan persentase persepsi masyarakat RT 14 pada bulan Agustus 2021 (n=89)

Persepsi	Frequency	Percent
Baik	52	58,4
Buruk	37	41,6
Total	89	100,0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil univariat yang ditampilkan pada tabel 4.2 merupakan distribusi data demografi berdasarkan persepsi, masyarakat terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan Covid-19 yang tinggal di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya diperoleh responden dengan persepsi baik sebanyak 52 dengan presentase 58,4% dan responden dengan persepsi buruk sebanyak 37 dengan presentase

41,6%. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa persepsi masyarakat terkait *Rapid Test* masuk dalam kategori cukup baik.

B. Pembahasan

Hasil pengelolaan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengidentifikasi persepsi, masyarakat yang tinggal di zona merah terkait Rapid Test terhadap pencegahan Covid-19.

1. Persepsi masyarakat terkait *Rapid Test*

Persepsi adalah proses pemahaman atau pemberian makna atas suatu informasi terhadap stimulus. Stimulus didapat dari proses penginderaan terhadap objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan antar gejala yang selanjutnya diproses oleh otak. Istilah Persepsi biasanya digunakan untuk mengungkapkan tentang pengalaman terhadap suatu benda ataupun suatu kejadian yang dialami. Persepsi ini didefinisikan sebagai proses yang menggabungkan dan mengorganisir data-data indra kita (pengindraan) untuk dikembangkan sedemikian rupa sehingga kita dapat menyadari di sekeliling kita, termasuk sadar akan diri kita sendiri. Persepsi berlangsung saat seseorang menerima stimulus dari dunia luar yang ditangkap oleh organ-organ bantunya yang kemudian masuk kedalam otak. Di dalamnya terjadi proses berpikir yang pada akhirnya terwujud dalam sebuah pemahaman.

Hasil penelitian pada persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait Rapid Test terhadap pencegahan Covid-19 samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 berjumlah 89 responden dengan kriteria Saya memiliki responden lebih banyak di usia 17-25 tahun hal ini disebabkan karena penelitian ini dilakukan melalui media *google foam* yang tentunya memiliki keterbatasan dalam penggunaan android/smarphone yang menyebabkan responden dalam penelitian saya lebih banyak di usia 17-25 tahun. Pada penelitian saya responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki hal ini disimpulkan dari hasil pengumpulan data melalui *google foam*. Dalam

penelitian ini responden yang sudah melakukan *Rapid Test* sebanyak 70 orang dari 89 responden dan responden yang belum melakukan *Rapid Test* sebanyak 19 orang dari 89 responden. Responden melakukan *Rapid test* dikarenakan keperluan untuk keluar kota dan keperluan kerja sedang responden yang belum melakukan *Rapid test* karena merasa ragu untuk melaksanakan *Rapid test* karena adanya kabar bahwa *rapid test* yang dilaksanakan menggunakan *rapid test* bekas hal ini yang membuat mereka ragu untuk melakukan *Rapid test*. Di dapatkan hasil ukur pada kategori baik sebanyak 52 (58,4) responden, sedangkan pada kategori buruk sebanyak 37 (41,6) responden. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa persepsi masyarakat terkait *Rapid Test* masuk dalam kategori cukup baik Arikunto 2013 oleh (I. K. Dewi et al., 2016).

Pandangan masyarakatan terkait *rapid test* ini ada baik dan buruk sesuai dengan apa yang mereka pahami terkait dengan rapid tes. Hal ini tentunya tidak lepas dari apa yang pernah mereka lihat atau pun dari pengalaman mereka yang sudah menjalani *rapid test* untuk mengecek kondisi kesehatan mereka ataupun untuk keperluan lain. Rapid tes sendiri memiliki jangka waktu untuk digunakan selaman 1 hari 24 jam, setelah itu *rapid test* tidak berlaku lagi. Tidak semua masyarakat pernah melakukan *rapid test* itu karena *rapid test* hanya di gunakan untuk keperluan tertentu seperti keluar kota, mendaftar pekerjaan, dan yang pernah mengalami gejala-gejala covid-19 untuk mengetahui apakah orang tersebut reaktif atau non reaktif agar dapat mengantisipasi jika orang tersebut positif atau tidak agar dapat mencegah penyebaran covid-19. Terlepas dari itu semua *Rapid test* dibagi menjadi 2 jenis pemeriksaan yaitu *Rapid test* antigen dan *rapid test* antibodi.

Berdasarkan hal diatas banyak pertanyaan tentang apa itu *rapid test* antibodi dan *rapid test* antigen, serta apa perbedaannya. Keduanya adalah istilah yang berkaitan dengan diagnosis Covid-19. Membekali diri dengan pengetahuan tentang kedua hal tersebut penting di masa pandemi ini. Tenaga medis mungkin sudah tahu apa itu rapid test antibodi dan rapid test antigen.

Tapi tidak demikian dengan masyarakat awam. *Rapid test* anti bodi dan *rapid test* antigen adalah istilah dalam metode pemeriksaan medis untuk mengetahui adanya *Covid-19* dalam tubuh seseorang. Dokter menegakkan diagnosis *Covid-19* setelah melakukan pemeriksaan tersebut.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Purnamasari dan Raharyani (2020) di kabupaten wonosobo menunjukkan bahwa persepsi masyarakat tentang *Rapid Test* berada pada kategori persepsi baik 90% dan hanya 10% berada pada kategori buruk. Untuk perilaku masyarakat kabupaten wonosobo terkait *Rapid Test Covid-19* menunjukkan persepsi baik. Persepsi masyarakat tentang *Rapid Test* merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti ini, yang meliputi penyebab *Covid-19*, tanda dan gejalanya, skrining awal di perlukan untuk mengetahui apakah pemeriksaan tersebut reaktif atau non reaktif agar dapat di tindak lanjut agar dapat memperlambat penyebaran *Covid-19*. Persepsi masyarakat wonosobo yang baik terhadap *Rapid Test* ini berpengaruh terhadap pencegahan *Covid-19*. Persepsi yang baik dapat di dukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di masyarakat tentang *Rapid Test* (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Berdasarkan pendapat saya terkait penelitian oleh Purnamasari dan Raharyani terkait dengan persepsi masyarakat terhadap *Rapid Test* masuk dalam kategori persepsi baik dengan persentase persepsi baik 90% berdasarkan hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa masyarakat menerima adanya pelaksanaan *Rapid Test* di lingkungan mereka sebagai salah satu skrining awal dalam pemeriksaan untuk mengetahui apakah dalam pemeriksaan terdapat hasil reaktif atau non reaktif sebagai dasar penentuan tingkat penyebaran *covid-19*.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, ada banyak keterbatasan yang dimiliki di antaranya yaitu:

1. Dalam proses pengambilan data, informasi yang di berikan oleh r melalui *google form* tidak dapat menggalih lebih dalam tentang persepsi masyarakat mengenai *Rapid Test*.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi masyarakat apakah persepsi masyarakat baik atau buruk, persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan *Covid-19* yang tinggal di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 menunjukkan hasil Sebagian besar persepsi cukup. Dalam penelitian ini di jelaskan bahwa pemerintah telah melakukan penanggulangan terhadap pandemi *Covid-19* dengan cara melakukan penyuluhan terkait pentingnya *Rapid Test* untuk skrining awal hingga pelaksanaan *Rapid Test* kepada masyarakat terutama pada masyarakat yang berada di zona merah.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat untuk lebih bisa melihat pentingnya penggunaan *Rapid Test* di zona merah sebagai skrining awal untuk mengurangi penyebaran *Covid-19*.

2. Bagi dinas kesehatan

Bagi dinas kesehatan di harapkan untuk kedepannya bisa meningkatkan pelaksanaan *Rapid Test* untuk masyarakat terutama pada daerah terpencil agar dapat mengurangi tingkat penularan *Covid-19*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa di gunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA



- Abdul-hamid, N. A., Wahongan, G. J. P., & Tuda, J. S. B. (2021). Deteksi Antibodi Imunoglobulin M dan Imunoglobulin G Anti Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Jurnal Biomedik: Jbm*, 13(1), 44–48. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31753>
- Ambarwati, G. (2017). *Studi Fenomenologi: Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Tugurejo Semarang*. Program Studi magister keperawatan fakultas kedokteran Universitas diponegoro.
- Andi Muhammad Ishak. (2021). *kaltim tanggap covid-19*. Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.
- Audy, A. P., & Irfan, M. (2021). Strategi Pengelolaan Konflik Perusahaan Transportasi Darat Bumn Di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kasus Pt Kereta Api Indonesia Dalam Penerapan Psbb Jilid Ii. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 3(1), 25. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v3i1.31970>
- Buana, D. R. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15082>
- D. Hartono. (2016). *Bahan Ajar Psikologi "Analisa Data"*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Dani, J. A., & Mediantara, Y. (2020). Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Persepsi: Communication Journal*, 3(1), 94–102. <https://doi.org/10.30596/persepsi.v3i1.4510>
- Dewi, I. K., Winarso, A., & Yuanditra, R. (2016). Pengetahuan Ibu Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Untuk Asam Urat. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), 14–19. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i1.20>
- Dewi, P. F. (2017). *Hubungan Motivasi Anak Dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. PT. Pustaka Baru.
- Ekp, A. G., Unsyiah, F. E. B., Darussalam, K., Aceh, B., Covid, P., & Indonesia,

- D. I. (n.d.). *Ekonomi dan Kebijakan Publik Indonesia*. 7(1), 36–53.
- Ekp, A. G., Unsyiah, F. E. B., Darussalam, K., Aceh, B., Covid, P., & Indonesia, D. I. (2020). Merespon Nalar Kebijakan Negara Dalam Menangani Pandemi Covid 19 Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Publik Indonesia*, 7(1), 36–53. <https://doi.org/10.24815/ekapi.v7i1.17370>
- Febriyanti, A. (2020). Avicha Febriyanti. *Analisis Pengaruh Dampak Covid, 14(covid-19)*.
- Garry, L. (2021a). *UPDATE 2 Maret: Tambah 578 Kasus Covid-19 di Jakarta, Sebagian Data Belum Dilaporkan*. KOMPAS.Com.
- Garry, L. (2021b). *Update Corona di Dunia 3 Maret: 10 Negara dengan Kasus Covid-19 Tertinggi | Malaysia Setujui Penggunaan Vaksin Sinovac*. KOMPAS.Com.
- Ilmiah, J., Batanghari, U., & Putri, R. N. (2020). *Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*. 20(2), 705–709. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>
- Iqbal S, N. (2020). *Terbebani Kebijakan Rapid Test*. Merdeka.Com.
- Jesica nauli, B. (2021). *Perbandingan Metode Klasifikasi Multiclass Untuk Pemetaan Zona Risiko Covid-19 Di Pulau Jawa*.
- Kemkes. (2021). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lestari, Mega Fentiana. (2018). *Persepsi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda*. Stikes Wiyata Husada Samarinda.
- Lestari, Mega Fentina. (2018). *Persepsi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda*.
- Manotar Sinaga. (2017). *Riset Kesehatan*. CV Budi Utama.
- Nasus, E., Tulak, G. T., & Bangu. (2021). Tingkat Kecemasan Petugas Kesehatan Menjalani Rapid Test Mendeteksi Dini Covid 19. *Jurnal Endurance*, 6(1), 94–102. <http://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/144/48>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2012). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 33–42.
- Sari, H. P. (2021). *UPDATE 4 Maret: Ada 147.845 Kasus Aktif Covid-19 di Indonesia*.
- Setiawan, A. R. (2020). Lembar Kegiatan Literasi Sainifik untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19). *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 28–37. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v2i1.80>
- sinar Rizky A, Anita Trisiana, Farid Ajrur R , Lauriend Algileri M, Iqbal Syaibani, S. N. (2020). Menumbuhkan Kesadaran Masyarakat Indonesia Untuk Memutus Rantai Penyebaran Wabah Covid-19. *Jurnal Global Citizen: : Jurnal Ilmiah Kajian Pendidikan Kewarganegaraan*, (9)1, 51–62.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Taroreh, F. F., Joseph, W. B. S., Kawatu, P. A. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). *Hubungan Antara Umur dan Masa Kerja*. 1–10.
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, 3(2), 267. <https://doi.org/10.35817/jpu.v3i2.12535>
- WHO. (2020). Saran Penggunaan Tes Immunodiagnostik di Fasyankes (Point of Care) untuk COVID-19. 8 April, *Pernyataan Keilmuan*, 1–4.
- Yanti, B., Ismida, F. D., & Sarah, K. E. S. (2020). Perbedaan uji diagnostik antigen, antibodi, RT-PCR dan tes cepat molekuler pada Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Kedokteran Wiyah Syiah Kuala*, 20(3), 172–177. <https://doi.org/10.24815/jks.v20i3.18719>
- Yohanna, R. (2021). *Gambaran tingkat pengetahuan,sikap,dan tindakan mahasiswa fakultas kedokteran usu terhadap covid-19 skripsi*.

LAMPIRAN

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : /DS^d /ITKES-WHS/LT/2021 16 Juni 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data



Kepada Yth.
Ketua RT 14 Samarinda
di-
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.


Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.
Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : DERY SEPTIAN ANANDA PRATAMA
NIM : 1701701701
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Perspektif masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pemeriksaan rapid test dalam upaya pencegahan penyebaran covid-19 di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya rt. 14

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,


Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

 Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019 

PENJELASAN PENELITIAN

Assalamualaikum. Wr.Wb

Selamat Pagi/Siang/sore

Nama saya Dery Septian Ananda Pratama, mahasiswa semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dalam rangka memperoleh gelar sarjana. Penelitian ini mengenai Persepsi Masyarakat Yang Tinggal di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya pencegahan Penyebaran *Covid-19* dengan pembimbing Ns. Chrisyen Damanik, S. Kep.,M. Kep dan Ns. Anisa Ain, S. Kep.,M. Kep. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi, masyarakat terkait pemeriksaan *Rapid test*. Kuesioner ini terdiri dari 1 bagian, saudara diminta untuk mengisi data demografi dan memberikan jawaban sesuai dengan penjelasan yang ada pada setiap bagian. Saya harap saudara memberikan keterangan yang sesuai dengan keadaan saudara, tidak ada jawaban yang benar atau salah.

Sebelumnya saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan saudara untuk turut serta dalam penelitian ini. Setiap data yang saudara berikan akan sangat berarti dalam penelitian ini. Data yang saudara berikan akan dijamin kerahasiannya dan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian ini. Bilamana saudara membutuhkan informasi yang belum jelas bisa langsung menghubungi saya melalui no handphone 0821-3627-5180.

Wasalam. Wr.Wb

Peneliti

Dery Septian Ananda Pratama

INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

- Judul : Persepsi Masyarakat Yang Tinggal di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya pencegahan Penyebaran *Covid-19*
- Peneliti : Dery Septian Ananda Pratama
- Pembimbing : Ns. Chrisyen Damanik, S. Kep.,M. Kep dengan Ns. Anisa Ain, S. Kep.,M. Kep

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan telah meminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Dery Septian Ananda Pratama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Persepsi, Masyarakat Yang Tinggal di Zona Merah Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya pencegahan Penyebaran *Covid-19*. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir dan telah mendapat ijin dari ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya mengerti bahwa saya telah menjadi bagian dari penelitian ini. Saya telah diberikan informasi bahwa keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas saya akan dijaga oleh peneliti. Saya juga memiliki hak untuk menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi. Demikianlah surat pernyataan ini saya tanda tangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Samarinda, Juni 2020

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH
TERKAIT PEMERIKSAAN *RAPID TEST* DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYEBARAN *COVID-19*

Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan :
5. Anda Pernah melakukan *Rapid Test* : YA/TIDAK

Petunjuk Pengisian:

Pilih salah satu pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda (✓) pada jawaban anda:


- SS = jika anda **sangat setuju** dengan pernyataan tersebut
- S = jika anda **setuju** dengan pernyataan tersebut
- TS = jika anda **tidak setuju** dengan pernyataan tersebut
- STS = jika anda **sangat tidak setuju** dengan pernyataan tersebut

PERSEPSI MASYARAKAT

NO	Persepsi masyarakat terhadap <i>Rapid Test</i>	SS	S	TS	STS
1	<i>Rapid test</i> dapat mencegah penyebaran Covid-19				
2	<i>Rapid test</i> Antigen lebih efektif di bandingkan Anti bodi				
3	<i>Rapid test antibody</i> efektif untuk skrining awal				
4	<i>Rapid test</i> antigen efektif untuk skrining awal				
5	<i>Rapid Test</i> antigen di jadikan patokan untuk mendeteksi keberadaan virus corona				
6	Bila keluar kota harus menggunakan <i>Rapid Test</i> Antigen agar dapat mengantisipasi penyebaran Covid-19				
7	<i>Rapid Test</i> Antigen dan Antibodi adalah kebijakan pemerintah sebagai skrining awal				
8	<i>Rapid test</i> Antigen sebagai syarat untuk di rawat di rumah sakit				
9	<i>Rapid Test</i> Antigen dan antibodi sulit untuk di dapatkan				
10	<i>Rapid Test</i> Antigen dan antibody tidak tersedia untuk daerah terpencil				
11	<i>Rapid Test</i> Antigen sebagai syarat seseorang di katakana sehat				
12	<i>Rapid Test</i> Antigen hanya di lakukan oleh masyarakat di zona merah				
13	<i>Rapid Test</i> Antigen berlaku 1 hari jika ingin bepergian keluar kota				

14	<i>Rapid Test</i> Antigen sebagai syarat mendaftar pekerjaan dan keluar kota				
15	Jika di keluarga kita ada salah satu yang positif maka keluarga yang tinggal satu rumah dengan keluarga yang positif wajib <i>rapid test</i>				
16	<i>Rapid Test</i> Antigen dan Anti bodi memiliki efek samping yang berbahaya bagi Kesehatan				
17	Butuh waktu sehari-hari untuk dapat menerima hasil <i>Rapid Test</i> Antigen dan Anti bodi				
18	Jika ada tanda-tanda <i>Covid-19</i> harus melakukan skrining awal dengan menggunakan <i>Rapid Test</i> Antigen				
19	<i>Rapid Test</i> Antigen dan Anti bodi hanya ada di rumah sakit				
20	Tidak apa-apa jika tidak melakukan <i>Rapid Test</i> saat keluar kota				
21	Seluruh masyarakat harus melakukan <i>Rapid Test</i> Antigen untuk meminimalisir terhadap penularan <i>Covid-1</i>				
22	<i>Rapid Test</i> Anti bodi dan Antigen bisa di gunakan di mana saja				
23	Pelaksanaan PCR lebih akurat dari pada <i>Rapid Test</i> Antigen				
24	<i>Rapid Test</i> Antigen dan vaksin dapat di lakukan bersamaan				

Yohanna , Ruth (2021) Gambaran Tingkat Pengetahuan,Sikap,Dan Tindakan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Usu Terhadap Covid-19 (Yohanna, 2021).

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nomor Lampiran Perihal : 26 /ITKES-WHS/LT/2021
: Permohonan Izin Uji Validitas Data

29 Juli 2021

Kepada Yth.
Ketua RT. 20
Di -
Tempat


Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada k
semua..Aamin.


Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi
maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk
melakukan uji validitas data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : DERY SEPTIAN ANANDA PRATAMA
NIM : 1701701701
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pemeriksaan rapid
test dalam upaya pencegahan penyebaran covid-19

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

**ITKES WHS**

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL. RADIS GEMING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75128

Persepsi Masyarakat Di Nomor : 1701701701

SURAT BALASAN RT 23 KELURAHAN AIR HITAM KECAMATAN
SAMARINDA ULU

No: 201/23-AH/VIII/2021

Samarinda, 27- Agustus-2021

Hal ini: Balasan Perizinan Uji Validitas

Kepada Yth. Institut Teknologi Kesehatan
dan Sains Wiyata Husada Samarinda
di

Tempat

Dengan hormat, Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 29 Juli 2021 perihal perizinan tempat penelitian dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa atas nama Dery Septian Ananda Pratama dengan judul, "Persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pemeriksaan rapid test upaya pencegahan penyebaran Covid-19".

Perlu kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya RT 23 Kelurahan Air Hitam dapat melaksanakan pelaksanaan uji validitas tersebut di RT 23
 2. Izin melakukan penelitian diberikan semata-mata untuk keperluan akademik
- Demikian surat balasan ini kami buat diharapkan dapat dipergunakan dengan baik.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Ketua RT 23



Lakudimu, S. Ag



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1296.4/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

16 Agustus 2021

Kepada Yth.
Kepala Kelurahan Dady Mulya RT. 14
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Penelitian di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : DERY SEPTIAN ANANDA PRATAMA
NIM : 1701701701
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Persepsi Masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pemeriksaan rapid test dalam upaya pencegahan penyebaran covid-19**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075





PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
KELURAHAN DADI MULYA, KECAMATAN SAMARINDA ULU
RUKUN TETANGGA 14

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Gg. 12 Samarinda

Nomor : 48 /RT.14/DM/ VIII /2021
Lamp : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian.

Kepada
Yth ; Intitut Teknologi Kesehatan Dan
Sain.
Wiyata Husada Samarinda

Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Nomor ; 1296.4/ITKES-WHS/LT/2021, tanggal 16 Agustus 2021, Perihal Tentang Izin melakukan penelitian sebagai tugas akhir penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi untuk Mahasiswa

Nama : DERY SEPTIAN ANANDA PRATAMA,
NPM : 1701701701,
Semester : VIII

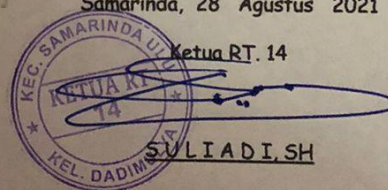
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian: Persepsi Masyarakat yang tinggal di zona merah terkait pemeriksaan ravid test dalam upaya pencegahan penyebaran covid-19

maka dengan ini kami telah mengizinkan bagi Mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian diwilayah RT. 14 Kelurahan Dadi Mulya, Kecamatan Samarinda Ulu.

Demikian Surat ini kami sampaikan dan atas kepercayaan serta kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Samarinda, 28 Agustus 2021

Ketua RT. 14





Keterangan

NO	Hasil	Jumlah
1	Valid	24
2	Tidak Valid	1



Uji Reabilitas Persepsi Masyarakat

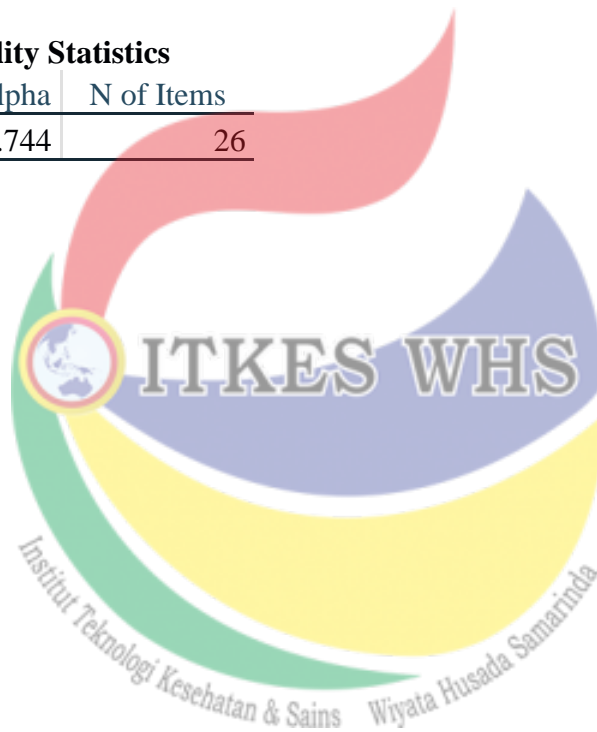
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	96.8
	Excluded ^a	1	3.2
	Total	31	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.744	26



UJI NORMALITAS DATA

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	Pe rce nt
	N	Percent	N	Percent		
	Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan Rapid Test Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19	89	100.0%	0	0.0%	89

		Statistic	Std. Error	
Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan Rapid Test Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19	Mean	67.28	.640	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	66.01	
		Upper Bound	68.55	
	5% Trimmed Mean	67.13		
	Median	66.00		
	Variance	36.409		
	Std. Deviation	6.034		
	Minimum	56		
	Maximum	81		
	Range	25		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	.506	.255	
	Kurtosis	-.323	.506	

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah Terkait Pemeriksaan Rapid Test Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19	.123	89	.002	.958	89	.005

a. Lilliefors Significance Correction



UJI UNIVARIAT

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Biologi	1	1.1	1.1	1.1
	D3	5	5.6	5.6	6.7
	D3 Keperawatan	1	1.1	1.1	7.9
	Kuliah	5	5.6	5.6	13.5
	Mahasiswa	4	4.5	4.5	18.0
	Mahasiwa	1	1.1	1.1	19.1
	masih sekolah	1	1.1	1.1	20.2
	S1	25	28.1	28.1	48.3
	S1 akutansi	1	1.1	1.1	49.4
	Sd	2	2.2	2.2	51.7
	Semester 1	1	1.1	1.1	52.8
	Siswa	1	1.1	1.1	53.9
	Sma	13	14.6	14.6	68.5
	SMA	16	18.0	18.0	86.5
	smk	1	1.1	1.1	87.6
	Smk	5	5.6	5.6	93.3
	SMK	1	1.1	1.1	94.4
	Smp	2	2.2	2.2	96.6
	SMP	2	2.2	2.2	98.9
	Smu	1	1.1	1.1	100.0
Total		89	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	47	52.8	52.8	52.8
	Perempuan	42	47.2	47.2	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

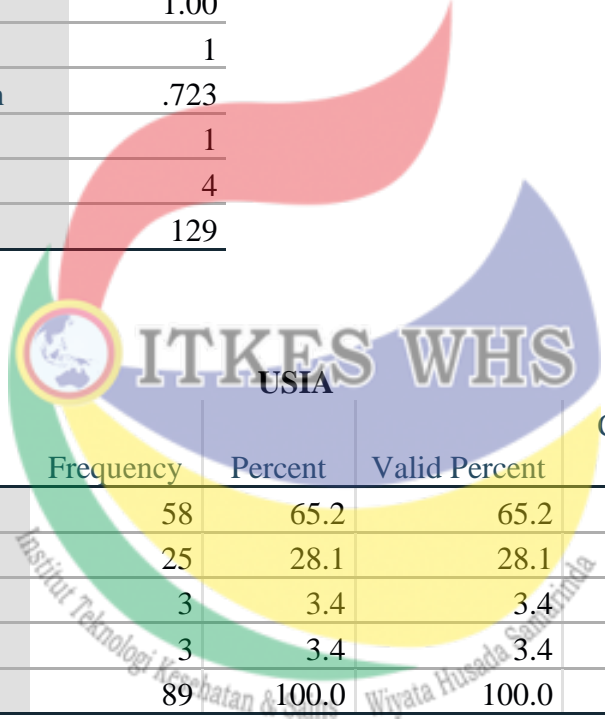
Pernah Melakukan Rapid Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	19	21.3	21.3	21.3
	YA	70	78.7	78.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Statistics

USIA

N	Valid	89
	Missing	0
Mean		1.45
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.723
Minimum		1
Maximum		4
Sum		129



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	58	65.2	65.2	65.2
	2	25	28.1	28.1	93.3
	3	3	3.4	3.4	96.6
	4	3	3.4	3.4	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Statistics

PERSEPSI MASYARAKAT
YANG TINGGAL DI ZONA
MERAH TERKAIT
PEMERIKSAAN RAPID
TEST DALAM UPAYA
PENCEGAHAN
PENYEBARAN COVID-19

N	Valid	89
	Missing	0

Mean	1.42
Median	1.00
Mode	1
Std. Deviation	.496
Minimum	1
Maximum	2
Sum	126

**PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH
TERKAIT PEMERIKSAAN RAPID TEST DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	52	58.4	58.4	58.4
	2	37	41.6	41.6	100.0
	Total	89	100.0	100.0	







**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Keterangan Data Diri



Nama :Dery Septian Ananda Pratama
NIM :17.017.017.01
Program Studi :Ilmu Keperawatan
Tempat Tanggal Lahir :Sebatik, 27 September 1999
Jenis Kelamin :Laki-Laki
Alamat :Jalan Ahmad Yani, Rt.07, Kel, Desa Pancang Kec.
Sebatik Utara, Kab. Nunukan
Agama : Islam
Suku :Melayu
Email :septiandery90@gmail.com
Riwayat Pendidikan :SDN 002 Sebatik
SMPN 1 Sebatik
SMAN 1 Sebatik
Judul Skripsi :Persepsi Masyarakat Yang Tinggal Di Zona Merah
Terkait Pemeriksaan *Rapid Test* Dalam Upaya
Pencegahan Penyebaran *Covid-19*

**PERSEPSI MASYARAKAT YANG TINGGAL DI ZONA MERAH
TERKAIT PEMERIKSAAN *RAPID TEST* DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYEBARAN *COVID-19***

Dery, S. A. P.¹, Damanik, C.², Ain, A.³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : septiandery90@gmail.com

²Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id

³Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Gmail : annisaain@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Covid-19* merupakan salah satu varian virus yang berbahaya yang dapat dengan mudah menyebar dan menimbulkan angka mortalitas serta morbiditas pada pasien. Salah satu cara pemerintah untuk menekan penyebaran *Covid-19* adalah dengan melakukan skrining awal bagi mereka yang beresiko tertular virus ini. **Desain:** Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif, menggunakan rancangan deskriptif dengan metode survey. Melibatkan 89 responden masyarakat yang tinggal di Kecamatan Samarinda Ulu Kelurahan Dadi Mulya RT 14, dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil:** Responden memiliki persepsi yang baik terhadap pemeriksaan *Rapid Test* sebesar 58,4% dan memiliki persepsi buruk sebesar 41,6%. **Kesimpulan:** gambaran persepsi, masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan *Covid-19* yang tinggal di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 menunjukkan hasil Sebagian besar persepsi yang baik

Kata kunci: *Covid-19*, Persepsi, *Rapid test*



PERCEPTION OF COMMUNITY LIVING IN THE RED ZONE RELATED TO
RAPID TEST CHECKS IN EFFORT PREVENTION OF THE SPREAD OF
COVID-19

Dery, S. A. P.¹, Damanik, C.², Ain, A. ³

¹Student of Nursing S1 Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda
Gmail : septiandery90@gmail.com

²Lecturer of Nursing S1 Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda
Gmail : chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id

³Lecturer of Nursing S1 Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda
Gmail : annisaain@itkeswhs.ac.id

ABSTRACT

Background: *Covid-19* is a deadly virus type that spreads quickly and causes high rates of mortality and morbidity in patients. Conducting an initial Rapid Test screening for persons who are at risk of developing *Covid-19* is one of the government's methods for preventing the virus's spread. **Design:** This research is a quantitative research, using a descriptive design with a survey method. Involving 89 community respondents who live in Samarinda Ulu District, Dadi Mulya Village, RT 14, with *consecutive sampling* technique. Collecting data using a questionnaire. **Results:** Respondents have a good perception of the *Rapid Test* examination of 58.4% and have a bad perception of 41.6%. **Conclusion:** People who reside in the red zone in samarinda ulu sub-district, dadi mulya hamlet RT 14 exhibit the results of the Rapid Test for Covid-19 prevention. The majority of perceptions are favorable.

Keywords: *Covid-19*, Perception, *Rapid test*

BOSTON
English Language Center



PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut atau SARS-CoV-2. Virus ini merupakan keluarga besar virus corona yang dapat menyerang hewan. Virus Corona yang menyerang manusia dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan (Setiawan 2020).

Pandemi Penyakit Virus Corona (Covid-19) di Provinsi Kalimantan Timur terus menyebar hampir di seluruh wilayah dan kota. Mulai 1 Juli 2020, penyebaran Covid-19 semakin meningkat setiap harinya. Di Kalimantan Timur jumlah kasus positif Covid-19 21 Maret 2021 dikonfirmasi sebanyak 61.577 kasus, dengan total kasus sembuh 55.685 kasus dan 1.456 kematian. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa Balikpapan merupakan kota dengan peta sebaran terbanyak sedangkan ibukota Kalimantan timur yaitu Samarinda terkonfirmasi positif Covid-19 11.674 kasus, dengan total kasus sembuh 10.619 kasus dan 305 kematian (Andi Muhammad Ishak 2021). Yang merupakan angka tertinggi kasus Covid-19 (Buana 2020).

Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui. Infeksi virus Corona atau Covid-19 disebabkan oleh coronavirus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernafasan. Pada sebagian besar kasus, *coronavirus* hanya menyebabkan infeksi pernafasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernafasan berat, seperti pneumonia, *Middle-East Respiratory Syndrome (MERS)*, dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. (Dani and Mediantara 2020).

Pasien yang terkonfirmasi Covid-19 dapat di nilai dari hasil pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction (PCR)* yang positif, akan tetapi tidak semua layanan kesehatan mampu melakukan pemeriksaan PCR. Akibat keterbatasan alat PCR dan harganya yang begitu mahal, akhirnya Rapid Test menjadi salah satu cara untuk mendeteksi terinfeksi Covid-19 dalam tubuh manusia. pemeriksaan Rapid Test hanya merupakan scrining awal. Selanjutnya, pemeriksaanya harus tetap di informasi melalui pemeriksaan PCR (Kemkes 2021).

Untuk mencegah penyebaran dan penularan virus Corona menyebar luas kedalam masyarakat, pemerintah membuat serangkaian kebijakan untuk menanganinya. Kebijakan yang dibuat oleh pemerintah tersebut ada yang tertulis, dan ada pula yang tidak tertulis (Tuwu 2020).

Wabah ini telah ditetapkan sebagai darurat kesehatan global. Virus ini sempat membuat semua kegiatan sehari-hari manusia terhambat. Karantina saja mungkin tidak cukup untuk mencegah penyebaran virus *Covid-19* ini, dan dampak global dari infeksi virus ini adalah salah satu yang semakin memprihatinkan (Sohrabi et al., 2020). Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak langkah-langkah dan kebijakan untuk mengatasi permasalahan pandemic ini. Salah satu langkah awal yang dilakukan oleh pemerintah yaitu mensosialisasikan gerakan *Social Distancing* untuk masyarakat. Langkah ini bertujuan untuk memutus mata rantai penularan pandemi covid-19 ini karena langkah tersebut mengharuskan masyarakat menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, tidak melakukan kontak langsung dengan

orang lain serta menghindari pertemuan massal (Buana D.R, 2020) oleh (Ilmiah, Batanghari, and Putri 2020).

Sebagai peringatan kepada masyarakat dan sebagai upaya pengambilan kebijakan daerah, Indonesia mengeluarkan zona risiko sampai pada tingkat kabupaten/kota. Berdasarkan penelitian, penyebab penyebaran *Covid-19* yang tidak terkendali adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan pencegahan. Hal ini mengarah pada permasalahan selanjutnya di mana sulit untuk melakukan pengawasan, deteksi dini, dan penelusuran kontak pasien. Adanya zona risiko merupakan upaya untuk memberi gambaran kepada masyarakat mengenai situasi di wilayah tersebut (Jesica nauli 2021).

Satuan Tugas (Satgas) Penanganan *Covid-19* melakukan pembentukan zona risiko berdasarkan indikator epidemiologi, indikator surveilans kesehatan masyarakat, dan indikator pelayanan kesehatan. Ketiga indikator tersebut disusun menjadi sebuah indeks dan diterapkan dengan metode *clustering* dan klasifikasi. Penelitian ini menggunakan kasus jumlah persebaran *Covid-19* di Indonesia (34

provinsi). Variabel yang digunakan pada penelitian adalah jumlah kasus sembuh, jumlah kasus positif, dan jumlah kasus meninggal dunia. Metode *clustering* dan klasifikasi yang digunakan adalah *K-Medoids* dan *C4.5* dengan label pemetaan berupa kluster tinggi zona merah (C1), kluster waspada zona kuning (C2) dan, kluster rendah zona hijau (C3) (Jesica nauli 2021).

Berdasarkan data studi penelitian 3 Februari 2021 dari 10 kecamatan di kota samarinda, kecamatan samarinda ulu merupakan kecamatan yang paling banyak terkonfirmasi *Covid-19* dan termasuk kedalam wilayah zona merah yaitu sebanyak 191 orang dan di kelurahannya sendiri di dadi mulya sebanyak 17 orang sehingga perlu tindakan lebih intensif di wilayah zona merah tersebut untuk mengatasi masyarakat yang terpapar *Covid-19*. 7 dari 10 masyarakat yang mengunjungi puskesmas dadi mulya melakukan *Rapid test* untuk keperluan keluar kota dan 3 orang lainnya di gunakan untuk melamar pekerjaan. Salah satu kebijakan pemerintah yaitu melakukan skrining awal berupa *Rapid Test* agar dapat mengetahui masyarakat yang reaktif dan non reaktif *Covid-19*

sehingga dapat di lakukan penanganan lebih lanjut pada masyarakat yang reaktif. Dari 10 responden kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 di lakukan metode wawancara untuk mengetahui persepsi masyarakat mengenai *Rapid Test*, 8 dari 10 orang tersebut memiliki jawaban yang sama mengenai *Rapid Test* yaitu merasa cemas untuk melakukan *Rapid Test*.

Sebenarnya, bukan Cuma pemerintah saja yang telah bergerak untuk menghadapi pandemi wabah yaitu *Covid-19* yang ada di negara Indonesia, tapi juga berbagai lapisan masyarakat sipil. Melakukan rapid tes di puskesmas kota samarinda Pembahasan masyarakat sipil mengenai masalah pandemi wabah yaitu covid-19 sangatlah relevan. Mengingat di negara Korea Selatan, bersatu dan bersinergi dengan masyarakat sipil guna mengatasi wabah penyakit bahkan menjadikan negara yang terbaik dalam menangani penyebaran covid-19 (sinar Rizky A, Anita Trisiana, Farid Ajrur R, Lauriend Algileri M, Iqbal Syaibani 2020)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan

penelitian deskriptif dengan metode survei menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14. Sampel yang diambil sebanyak 89 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, pengambilan sampel menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan tehnik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebar melalui link *google form* yang dibuat peneliti.

HASIL PENELITIAN

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini dengan karakteristik responden laki-laki 47 orang dan perempuan 42 orang, umur 17-25 sebanyak 58 orang, umur 26-35 sebanyak 25 orang, umur 36-45 3 orang dan umur 46-55 sebanyak 3 orang, yang pernah melakukan *Rapid Test* sebanyak 70 orang dan tidak pernah melakukan *Rapid Test* 19 orang.

Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden masyarakat Samarinda Ulu Kecamatan Dadi Mulya RT 14 Agustus 2020 (n=89)

karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	52,8
Perempuan	42	47,2
Total	89	100
Umur		
17-25	58	65,2
26-35	25	28,1
36-45	3	3,4
46-55	3	3,4
Total	89	100
Riwayat melakukan Rapid test		
Ya	70	78,7
Tidak	19	21,3
Total	89	100

Sumber: Data Primer 2021

b. Variabel persepsi masyarakat terkait *Rapid Test*

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan persentase persepsi masyarakat RT 14 pada bulan Agustus 2021 (n=89)

Persepsi	Frequency	Percent
Baik	52	58,4
Buruk	37	41,6
Total	89	100,0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil univariat yang ditampilkan pada tabel 4.2 merupakan distribusi data demografi berdasarkan persepsi, masyarakat terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan Covid-19 yang tinggal di kecamatan samarinda ulu kelurahan dadi mulya diperoleh responden

dengan persepsi baik sebanyak 52 dengan presentase 58,4% dan responden dengan persepsi buruk sebanyak 37 dengan presentase 41,6%. Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui bahwa persepsi masyarakat terkait *Rapid Test* masuk dalam kategori cukup baik.

PEMBAHASAN

Persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan Covid-19 samarinda ulu kelurahan dadi mulya RT 14 berjumlah 89 responden dengan kriteria Saya memiliki responden lebih banyak di usia 17-25 tahun hal ini di sebabkan karena penelitian ini di lakukan melalui media *google foam* yang tentunya memiliki keterbatasan dalam penggunaan android/smarphone yang menyebabkan responden dalam penelitian saya lebih banyak di usia 17-25 tahun. Pada penelitian saya responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki hal ini di simpulkan dari hasil pengumpulan data melalui *google foam*. Dalam penelitian ini responden yang sudah melakukan *Rapid Test* sebanyak 70 orang dari 89

responden dan responden yang belum melakukan *Rapid Test* sebanyak 19 orang dari 89 responden. Responden melakukan *Rapid test* dikarenakan keperluan untuk keluar kota dan keperluan kerja sedang responden yang belum melakukan *Rapid test* karena merasa ragu untuk melaksanakan *Rapid test* karena adanya kabar bahwa *rapid test* yang dilaksanakan menggunakan *rapid test* bekas hal ini yang membuat mereka ragu untuk mekakukan *Rapi test*. Di dapatkan hasil ukur pada kategori baik sebanyak 52 (58,4) responden, sedangkan pada kategori buruk sebanyak 37 (41,6) responden. Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui bahwa persepsi masyarakat terkait *Rapid Test* masuk dalam kategori cukup baik Arikunto 2013 oleh (Dewi, Winarso, and Yuanditra 2016).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Purnamasari dan Raharyani (2020) di kabupaten wonosobo menunjukkan bahwa persepsi masyarakat tentang *Rapid Test* berada pada kategori persepsi baik 90% dan hanya 10% berada pada kategori buruk. Untuk perilaku masyarakat kabupaten wonosobo terkait *Rapid Test Covid-19*

menunjukkan persepsi baik (Purnamasari and Raharyani 2020).

Berdasarkan pendapat saya terkait penelitian oleh Purnamasari dan Raharyani terkait dengan persepsi masyarakat terhadap *Rapid Test* masuk dalam kategori persepsi baik dengan persentase persepsi baik 90% berdasarkan hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa masyarakat menerima adanya pelaksanaan *Rapid Test* di lingkungan mereka sebagai salah satu skrining awal dalam pemeriksaan untuk mengetahui apakah dalam pemeriksaan terdapat hasil reaktif atau non reaktif sebagai dasar penentuan tingkat penyebaran covid-19.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi masyarakat apakah persepsi masyarakat baik atau buruk, persepsi masyarakat yang tinggal di zona merah terkait *Rapid Test* terhadap pencegahan *Covid-19* menunjukkan hasil Sebagian besar persepsi cukup. Dalam penelitian ini di jelaskan bahwa pemerintah telah melakukan penanggulangan terhadap pandemi *Covid-19* dengan cara melakukan penyuluhan terkait

pentingnya *Rapid Test* untuk skrining awal hingga pelaksanaan *Rapid Test* kepada masyarakat terutama pada masyarakat yang berada di zona merah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Muhammad Ishak. 2021. "Kaltim Tanggap Covid-19." *Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur*.
- Buana, Dana Riksa. 2020. "Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) Dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa." *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I* 7(3). doi: 10.15408/sjsbs.v7i3.15082.
- Dani, Jeratallah Aram, and Yogi Mediantara. 2020. "Covid-19 Dan Perubahan Komunikasi Sosial." *Persepsi: Communication Journal* 3(1):94–102. doi: 10.30596/persepsi.v3i1.4510.
- Dewi, Indri Kusuma, Agus Winarso, and Rapim Yuanditra. 2016. "Pengetahuan Ibu Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Untuk Asam Urat." *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional* 1(1):14–19. doi: 10.37341/jkkt.v1i1.20.
- Ilmiah, Jurnal, Universitas Batanghari,

- and Ririn Noviyanti Putri. 2020. "Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19." 20(2):705–9. doi: 10.33087/jiubj.v20i2.1010.
- Jesica nauli, Br. 2021. "Perbandingan Metode Klasifikasi Multiclass Untuk Pemetaan Zona Risiko Covid-19 Di Pulau Jawa."
- Kemkes. 2021. "Kementrian Kesehatan Republik Indonesia."
- Purnamasari, Ika, and Anisa Ell Raharyani. 2020. "Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 3(1):33–42.
- Setiawan, Adib Rifqi. 2020. "Lembar Kegiatan Literasi Saintifik Untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19)." *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan* 2(1):28–37. doi: 10.31004/edukatif.v2i1.80.
- sinar Rizky A, Anita Trisiana, Farid Ajrur R , Lauriend Algileri M, Iqbal Syaibani, Septiana Nur. 2020. "Menumbuhkan Kesadaran Masyarakat Indonesia Untuk Memutus Rantai Penyebaran Wabah Covid-19." *Jurnal Global Citizen: : Jurnal Ilmiah Kajian Pendidikan Kewarganegaraan*, ((9)1):51–62.
- Tuwu, Darmin. 2020. "Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19." *Journal Publicuho* 3(2):267. doi: 10.35817/jpu.v3i2.12535.









