

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR
TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH :

**PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NIM: 1802021017**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2023**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR
TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
Pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Promosi Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh:

**PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NIM: 1802021017**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pedagang Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Nama Mahasiswa : Putri Rahmawati Chair

Nomor Induk Mahasiswa : 1802021017

Minat Studi : Promosi Kesehatan

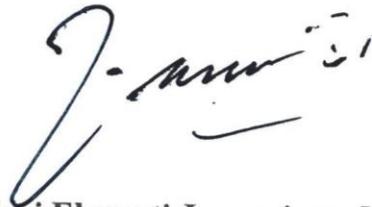
Menyetujui :
Komisi Pembimbing
Medan, 07 Maret 2023

Pembimbing I



Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes)

Pembimbing II



(Ir. Neni Ekowati Januariana, M.P.H)

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,



(Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes)

Telah di Uji Pada Tanggal : 07 Maret 2023

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua Penguji : Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes

Anggota Penguji : 1. Ir. Neni Ekowati Januariana, M.P.H
2. Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 07 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,



(**Putri Rahmawati Chair**)
Nim : 1802021017

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Putri Rahmawati Chair
Tempat Tanggal Lahir : Puji Dadi, 28 Juni 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Anak Ke : 2 dari 2 bersaudara
Alamat : Dusun Puji Dadi Desa Sei Bambi
Kecamatan Batang Serangan Kabupaten
Langkat

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Sumbono
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Safnizar
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dusun Puji Dadi Desa Sei Bambi
Kecamatan Batang Serangan Kabupaten
Langkat

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2005-2006 : TK Mutiara Bunda
Tahun 2006-2012 : MIS TPI Sumber Rejo
Tahun 2012-2015 : SMP Negeri 2 Padang Tualang
Tahun 2015-2018 : SMK Kesehatan Napsiah Langkat
Tahun 2018-2023 : Program Studi S1 Kesehatan, Fakultas
Kesehatan Masyarakat, Masyarakat Institut
Kesehatan Helvetia

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM: 1802021017

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Virus tersebut juga dengan cepat menyebar di seluruh daerah Indonesia, hingga diketahui saat ini pada November 2022 jumlah terpapar COVID-19 yang terkonfirmasi di Stabat Kabupaten Langkat sebanyak 2.970 orang. Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat tahun 2022.

Penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pedagang yang ada di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat yaitu 62 orang pedagang, yang seluruhnya diambil menjadi sampel (total populasi). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai probabilitas masing-masing variabel antara lain pengetahuan $p=0,000$, sikap $p=0,000$ dan dukungan tenaga kesehatan $p=0,003$.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat. Disarankan kepada Dinas Perindustrian dan perdagangan bekerjasama dengan sektor kesehatan untuk memberikan informasi dan peraturan tentang tindakan pencegahan Covid-19 agar pedagang tidak mendapat informasi yang salah dan dapat berpikir untuk mengambil keputusan yang tepat ditengah pandemi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Dukungan Tenaga Kesehatan, dan Tindakan Pencegahan Covid-19

Daftar Pustaka : 24 Buku dan 12 Jurnal (2017-2022)

ABSTRACT

ASSOCIATED FACTORS COVID-19 PREVENTION MEASURES IN STABAT TRADITIONAL MARKET TRADERS LANGKAT DISTRICT IN 2022

**PUTRI RAHMAWATI CHAIR
1802021017**

Coronavirus illness 2019 (COVID-19) is an infectious illness caused by the SARS Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The virus soon spread throughout Indonesia, and it is now known that in November 2022, there were 2,970 confirmed cases of COVID-19 in the Stabat of Langkat Regency. SARS-CoV-2 transmission can occur through direct, indirect, or close contact with an infected person via fluids such as saliva and respiratory tract secretions or respiratory droplets released when an infected person coughs, sneezes, or speaks. The object of this study was to identify the parameters associated with Covid-19 prevention in Stabat traditional market vendors in Langkat Regency in 2022.

This study employed an analytic survey with a cross-sectional design. This study's population consisted of all traders at the Stabat Traditional Market, Langkat Regency, namely 62 traders who were all collected as samples (total population). The data was analyzed using univariate and bivariate analyses, as well as the chi-square test.

The results of the chi-square test showed the probability value of each variable, including knowledge $p=0.000$, attitude $p=0.000$ and support for health workers $p=0.003$.

The study concluded that there is a link between knowledge, attitudes, and assistance from health workers and Covid-19 prevention at the Stabat traditional market in Langkat Regency. It is suggested that the Department of Industry and Trade collaborate with the security sector to offer information and rules on Covid-19 preventative measures so that merchants do not get incorrect information and may consider making the proper decisions in the middle of a pandemic.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Health Worker Support, and Covid-19 Prevention Measures.

Bibliography : 24 Books and 12 Journals (2017-2022)

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Centre.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas segala berkat dan anugrah-Nya yangberlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pedagang Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022”**. Skripsi ini di susun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M).

Pada program studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. penulis menyadari sepenuh nya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya dan sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhamad S.E., S.Kom., M.M., M.Kes., Selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., Selaku Rektor Institut kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, SDM dan Kemahasiswaan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Teguh Suharto, S.E., M.Kes., selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi dan Keuangan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
7. Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes., selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus Dosen Penguji III yang telah memberikan masukan dan pemikiran dalam skripsi ini.
8. Muflih, S.K.M., M.K.M, selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
9. Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan, saran, perbaikan serta motivasi dalam membimbing selama penyusunan skripsi ini.
10. Ir. Neni Ekowati Januariana, M.P.H., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang mendidik saya dan mengajarkan saya menimbah ilmu yang bermamfaat bagi penulis.
12. Seluruh Jajaran Staf dan Aktivitas Akademik serta Perpustakaan yang telah banyak memberi kemudahan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
13. Santun Nasution, SE., Selaku Plt. Lurah Stabat Baru Kabupaten Langkat.
14. Teristimewa Kepada Ayahanda Sumbono dan Ibunda Safnizar yang selalu memberikan pandangan, Mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

15. Sahabat-sahabat saya Arrum, Ica, Ayas, Farah, Aisyah serta teman-teman seperjuangan angkatan 2018 Prodi S1 Kesmas, khususnya di Peminatan Promosi Kesehatan Helvetia, yang telah membantu dan memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi serta terimakasih atas kebersamaan yang diberikan selama ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah selalu memberikan Rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah di berikan.

Medan, 07 Maret 2023
Penulis

Putri Rahmawati Chair
NIM: 1802021017

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	9
1.3. Tujuan Penelitian	10
1.3.1. Tujuan Umum	10
1.3.2. Tujuan Khusus	10
1.4. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	12
2.2. COVID-19	13
2.2.1. Pengertian COVID-19	13
2.2.2. Gejala Covid-19.....	15
2.2.3. Penularan Covid-19	16
2.2.4. Pencegahan Covid-19	17
2.2.5. Pencegahan Covid-19 Di Pasar Tradisional	19
2.3. Pasar.....	20
2.3.1. Pasar Tradisional.....	20
2.3.2. Fungsi Pasar Tradisional.....	21
2.3.3. Permasalahan Utama Pasar	22
2.4. Perilaku	23
2.4.1. Pengetahuan	26
2.4.2. Sikap	29
2.4.3. Dukungan Tenaga Kesehatan	31
2.5. Kerangka Teori	32
2.6. Hipotesis	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	34
3.1. Desain Penelitian	34
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	34

3.2.2.	Waktu Penelitian.....	34
3.3.	Populasi dan Sampel.....	34
3.3.1.	Populasi.....	34
3.3.2.	Sampel.....	35
3.4.	Kerangka Konsep.....	35
3.5.	Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	36
3.5.1.	Definisi Operasional	36
3.5.2.	Aspek Pengukuran	36
3.6.	Metode Pengumpulan Data.....	39
3.6.1.	Jenis Data	39
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	40
3.7.	Metode Pengolahan Data	44
3.8.	Analisis Data.....	45
3.8.1.	Analisis Univariat	45
3.8.2.	Analisis Bivariat.....	45
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	47
4.1.1.	Letak Geografis dan Demografi.....	47
4.1.2.	Visi dan Misi Pasar Tradisional	48
4.2.	Hasil Penelitian	48
4.2.1.	Karakteristik Responden.....	48
4.2.2.	Analisis Univariat	51
4.2.3.	Analisis Bivariat.....	61
4.3.	Pembahasan	64
4.3.1.	Hubungan Pengetahuan Pedagang Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	64
4.3.2.	Hubungan Sikap Pedagang Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022	67
4.3.3.	Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Pedagang Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022	70
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	73
5.1.	Kesimpulan	73
5.2.	Saran	73
	DAFTAR PUSTAKA	75
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar 2.1.	Kerangka Kerangka Teori	32
Gambar 3.1.	Kerangka Konsep Penelitian	35

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran Variabel X dan Variabel Y	38
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	40
Tabel 3.3.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap.....	41
Tabel 3.4.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan.....	42
Tabel 3.5.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Tindakan.....	42
Tabel 3.6.	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian	43
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pedagang, Lama Berdagang) di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022	49
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Pengetahuan Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	51
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	53
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Sikap Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	54
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Sikap Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	56
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Dukungan Tenaga Kesehatan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	57
Tabel 4.7.	Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	59
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Tindakan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	59
Tabel 4.9.	Distribusi Frekuensi Tindakan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	61
Tabel 4.10.	Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Pedagang dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	62
Tabel 4.11.	Tabulasi Silang Hubungan Sikap Pedagang dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	63
Tabel 4.12.	Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Pedagang dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
Lampiran 1.	Permohonan Menjadi Responden.....	77
Lampiran 2.	Kuesioner.....	78
Lampiran 3.	Master Data Uji Validitas	83
Lampiran 4.	Master Data Penelitian	87
Lampiran 5.	<i>Output</i> Hasil Uji Validitas	89
Lampiran 6.	<i>Output</i> Hasil Penelitian.....	105
Lampiran 7.	Dokumentasi.....	120
Lampiran 8.	Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi) Skripsi	
Lampiran 9.	Surat Izin Survey Awal	
Lampiran 10.	Surat Izin Uji Validitas	
Lampiran 11.	Surat Izin Penelitian	
Lampiran 12.	Surat Balasan Ijin Survei Awal	
Lampiran 13.	Surat Balasan Izin Uji Validitas	
Lampiran 14.	Surat Balasan Izin Penelitian	
Lampiran 15.	Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1	
Lampiran 16.	Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Corona virus atau yang dikenal dengan Covid-19 merupakan kasus pneumonia baru yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Dalam waktu satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Dalam waktu beberapa bulan, sudah menyebar ke seluruh dunia (1).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SAR-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrom* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (1).

World Health Organization (WHO) atau badan kesehatan di bawah PBB pada tanggal 11 Maret 2020 akhirnya menyatakan wabah virus corona atau COVID-19 sebagai pandemi. Alasannya, virus ini terus menyebar cepat hingga ke wilayah yang jauh dari pusat wabah. Pandemi merupakan epidemi penyakit yang

menyebar di wilayah yang sangat luas mencakup lintas benua atau global. Pandemi ditetapkan apabila memenuhi tiga kriteria yaitu : munculnya penyakit baru pada penduduk maupun kematian, menginfeksi manusia dan menyebabkan penyakit berbahaya, penyakit tersebut dapat menyebar dengan mudah dan berkelanjutan antar manusia. Menurut data WHO sebaran perkembangan COVID-19 Update tanggal 23 Mei 2022 terdapat 231 negara yang terpapar COVID-19 dan yang jumlah yang terkonfirmasi sebanyak 521.920.560 juta, sedangkan yang meninggal dunia sebanyak 6.274.323 orang. Jumlah ini teruslah bertambah jika tidak ada kesadaran atau pengetahuan tentang cara pencegahan COVID-19 pada pedagang tradisional maupun pada masyarakat luas lainnya (2).

Indonesia merupakan salah satu negara yang terkena COVID-19. kasus pertama COVID-19 di Indonesia terjadi pada 01 Maret 2020 dengan pasien dari Depok, Jawa Barat yang terjangkit COVID-19 tersebut karena berinteraksi dengan warga Jepang. Virus tersebut juga dengan cepat menyebar di seluruh daerah Indonesia, hingga diketahui saat ini pada tanggal 23 Mei 2022 jumlah terpapar COVID-19 yang terkonfirmasi 6.050.958, sedangkan yang sembuh sebanyak 5.889.797 orang, kasus yang aktif sebanyak 4.697, sedangkan yang meninggal 156.464 orang. Data untuk vaksinasi COVID -19, untuk Vaksinasi ke-1 yaitu sebanyak 199.625.406, dan untuk vaksinasi ke-2 sebanyak 166.273.179, sedangkan data untuk vaksinasi ke-3 yaitu sebanyak 42.709.756, target sasaran vaksinasi Nasional yaitu sebanyak 208.265.720 orang (3).

Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang juga terkena dampak pandemi Covid-19. Jumlah kasus terkonfirmasi positif di provinsi

Sumatera Utara mengalami peningkatan kasus setiap harinya. Total kasus terkonfirmasi positif di Sumatera Utara per tanggal 29 Desember 2022 yaitu sebanyak 163.553 orang, sedangkan yang sembuh sebanyak 159.994 orang, yang meninggal dunia sebanyak 3.383 orang dan kasus aktif sebanyak 176 orang (3).

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi. Penularan Covid-19 dapat terjadi dimana saja terutama tempat yang terdapat banyak orang berinteraksi sosial, seperti ditempat kerja, tempat ibadah, pusat perbelanjaan dan tempat wisata juga lingkungan sekolah yang banyak terdapat anak-anak(2).

Cara terbaik untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran Covid-19, pemutusan rantai penularan bisa dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan secara disiplin. WHO memberikan petunjuk untuk menerapkan 3M yaitu mencuci tangan dengan benar, menjaga jarak dengan benar dan memakai masker dengan benar menjadi hal yang harus dilakukan sebagai wujud tindakan pencegahan dini dari penyebaran virus Covid-19, namun kurangnya pengetahuan masyarakat mentaati protokol kesehatan tentang pencegahan Covid-19 yang sudah direkomendasikan WHO menjadi pemicu semakin cepatnya virus ini menular ke segala kalangan masyarakat (3).

Diharapkan semua masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah dan kesadaran masyarakat untuk memotivasi orang yang terinfeksi Covid-19 dan keluarga yang terkait dengan pasien tersebut untuk menjaga imun agar tetap terjaga dengan baik dan segera pulih. Dalam mewujudkan kesadaran masyarakat untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19 perlu adanya long distancing yaitu menjaga jarak kurang lebih 1 sampai 2 meter dengan orang lain. Hal tersebut selaras dengan pernyataan bahwa dalam memutuskan rantai penambahan kasus Covid-19 diberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (4).

Pasar tradisional adalah sebuah tempat yang terbuka dimana terjadi proses transaksi jual beli yang dimungkinkan proses tawar-menawar. Di pasar tradisional pengunjung tidak selalu menjadi pembeli, namun pengunjung bisa menjadi penjual, bahkan setiap orang bisa menjual dagangannya di pasar tradisional. Pasar tradisional merupakan sektor perekonomian yang sangat penting bagi mayoritas penduduk di Indonesia. Masyarakat miskin yang bergantung kehidupannya pada pasar tradisional tidak sedikit, menjadi pedagang di pasar tradisional merupakan alternatif pekerjaan di tengah banyaknya pengangguran di Indonesia (5).

Pasar tradisional menjadi salah satu klaster penyebaran Covid-19 di sejumlah daerah dikarenakan banyaknya pedagang pasar tradisional yang terjangkit virus Covid-19. Pasar tradisional merupakan kategori tempat yang rentan menjadi lokasi penularan karena kondisi pasar sebagai fasilitas umum tempat terjadinya jual beli kebutuhan sehari-hari dan banyak orang beraktivitas di lokasi tersebut yang datang dari berbagai tempat yang menjadikan pasar seringkali

penuh dan sesak dimana sosial dan *physical distancing* sulit di terapkan. Kebersihan yang kurang terjaga, dan standar sanitasi dan higienis yang belum ketat, membuat pasar menjadi tempat yang berisiko tinggi untuk penyebaran penularan Covid-19. ditambah lagi para pedagang pasar maupun pembeli masih banyak yang tidak menggunakan masker dan tidak mengikuti protokol kesehatan yang ditetapkan pemerintah (5).

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green mengembangkan teori perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing Factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku dan faktor tersebut berasal dalam individu (diantaranya seperti pengetahuan, sikap). Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan individu atau kelompok berperilaku tertentu (diantaranya informasi, media sosial, dan lain-lain). *Ketiga*, faktor pendorong adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku (diantaranya peran keluarga, para pedagang lain). Berdasarkan teori perilaku Green tersebut maka faktor yang diduga berpengaruh terhadap tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku (6).

Faktor Pengetahuan merupakan domain yang penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng

daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku hidup sehat untuk mencegah COVID-19 dan akan memudahkan para pedagang dalam menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Idealnya, individu bertindak dengan didasarkan pada pengetahuan yang dimilikinya karena tindakan merupakan cerminan dari pengetahuan yang dimiliki. Seperti halnya jika pengetahuan pedagang tinggi terhadap COVID-19 maka akan mencegah terkena COVID-19. Sebaliknya jika pengetahuan pedagang terhadap COVID-19 rendah, bukan tidak mungkin pedagang untuk mencegah terkena COVID-19, tidak menerapkan hidup sehat dengan benar atau bahkan tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (6).

Peran petugas kesehatan juga sangat berhubungan erat terhadap pencegahan Covid-19, dimana petugas kesehatan sebagai garda terdepan dalam melakukan promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif dimasa pandemi Covid-19. Pentingnya peranan petugas kesehatan sebagai langkah pencegahan terhadap Covid-19 diantaranya memberikan edukasi ke masyarakat, penyuluhan, informasi-informasi terkait bahaya virus Covid-19 sehingga masyarakat dapat mengetahui tentang bahaya virus Covid-19 dan dapat bertindak dalam melakukan pencegahan penyebaran virus Covid-19 (7).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Enni dan Puspita tahun 2021, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 dengan nilai $p\ value\ 0,000 < 0,05$ (8). Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Anjani, dan Simanjuntak, tahun 2021, hasil penelitian

menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan protokol kesehatan dengan nilai *p value* $0,004 < 0,05$), ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$ (9). Penelitian yang dilakukan oleh Mutmaina dkk tahun 2022, dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19 pada masyarakat di RW 03 Desa Sadeng, hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh peran tenaga kesehatan *p-value* $0,004 < 0,05$ dengan kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19 (10).

Berdasarkan data Covid-19, jumlah warga yang terkonfirmasi positif terpapar di Kabupaten Langkat terus semakin meningkat dari waktu ke waktu. Pada November 2022 kasus Covid-19 sudah mencapai 2.970 orang berdasarkan data yang ada pada Satuan Gugus Tugas Covid. Warga yang meninggal sudah 365 orang, dan yang sembuh sebanyak 2.605 orang. Berdasarkan data Covid-19, jumlah pedagang yang terkontaminasi positif terpapar di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat terus semakin meningkat. Pada November 2022 kasus Covid-19 sudah mencapai 9 orang berdasarkan data yang ada di Puskesmas. Pedagang yang meninggal 1 orang, dan yang sembuh sebanyak 8 orang. Dengan kasus tersebut, kesadaran Masyarakat akan bahaya COVID-19 dengan tindakan pencegahan COVID-19 penting dilakukan. Langkah tindakan pencegahan yang perlu dilakukan adalah seperti menyediakan tempat cuci tangan di pasar tradisional dan pembatasan kegiatan sosial oleh masyarakat.

Peran tenaga kesehatan yang kurang dalam berkomunikasi dengan pedagang terkait edukasi dan risiko terjadinya Covid-19. Petugas kesehatan

diharapkan dapat melakukan upaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat serta memantau status vaksinasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya untuk memastikan setiap sasaran mendapatkan vaksinasi Covid-19 lengkap sesuai dengan yang dianjurkan. Komunikasi risiko adalah komunikasi yang tepat agar pedagang memahami dan mengadopsi perilaku yang benar. Dalam upaya pemutusan rantai penyebaran Covid-19 memerlukan pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik sehingga perilaku penerapan protokol kesehatan dalam mencegah penyebaran Covid-19 pada pedagang di Pasar Tradisional Stabat kabupaten Langkat. Semakin luas pengetahuan seseorang maka semakin positif perilaku yang dilakukannya sedangkan sikap lebih mengacu pada kesiapan dan ketersediaan untuk bertindak.

Berdasarkan hasil survei awal penelitian yang dilakukan tanggal 13 Februari 2022 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat sangat rentan berisiko tertular Covid-19, karena baik pembeli maupun pedagang berasal dari berbagai daerah dan pasar ini sangat ramai dikunjungi. Hasil wawancara terhadap 10 pedagang pasar yang dilakukan oleh peneliti. Salah satunya terhadap Ibu M umur 35 tahun yang berjualan sayur-sayuran, pada saat peneliti menanyakan kepada Ibu M “mengapa ibu tidak menggunakan masker, karena ibu merasa tidak nyaman dan merasa kesulitan untuk berkomunikasi kepada pembeli”, “mengapa ibu M tidak menggunakan sarung tangan atau menyediakan hand sanitizer pada saat berjualan agar tidak berkontak langsung dengan orang lain, karena ibu terkadang lupa membawa sarung tangan atau hand sanitizer”. Hal yang berbeda juga didapatkan peneliti ketika mewawancarai Ibu A umur 40 tahun pedagang

bawang saat survei lapangan Ibu A “pengelola pasar atau pedagang menganjurkan kepada pedagang dan pembeli yang mengalami demam, pilek, batuk, sesak nafas untuk tidak masuk ke area pedagang, apabila ditemukan pedagang atau pembeli mengalami gejala tersebut melaporkan ke puskesmas atau dinas kesehatan terdekat”. Hal yang berbeda lagi juga didapatkan peneliti ketika mewawancarai Ibu Y umur 37 tahun pedagang sayur-sayuran, cabai dan bawang saat survei lapangan Ibu Y “mengapa ibu tidak melakukan jaga jarak minimal 1 meter pada pedagang lainnya, ya karena saya rasa tidak ada pengaruhnya jaga jarak dengan tertularnya covid-19” “apakah ada tim tenaga kesehatan untuk menyemprotkan disinfektan ke benda-benda dan tempat berjualan, ada tetapi hanya sekali” dan masih banyak para pedagang yang tidak menjalankan protokol kesehatan. Sebagian pedagang mengatakan lupa membawa masker, dan juga pedagang mengatakan tidak takut dan menganggap sepele terhadap Covid-19 sehingga tidak mau memakai masker, sebagian pedagang mengatakan menggunakan masker tidak nyaman, sesak sehingga pada saat pemakaian sering dilepas, dan rata-rata pedagang tidak mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan penelitian di atas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apa saja faktor yang berhubungan dengan tindakan

pengecehan Covid-19 ada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat tahun 2022?''.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tindakan pengecehan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh faktor pengetahuan terhadap tindakan pengecehan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.
2. Untuk mengetahui pengaruh faktor sikap terhadap tindakan pengecehan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap tindakan pengecehan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pedagang

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengecehan Covid-19 seperti mematuhi prokol kesehatan, karena pengetahuan akan sangat

mempengaruhi setiap sikap dan tindakan yang di ambil dalam permasalahan kesehatannya.

2. Bagi Dinas Perindustrian Dan Perdagangan

Diharapkan dapat bekerjasama dengan sektor kesehatan untuk memberikan informasi tentang tindakan pencegahan Covid-19, dan membuat peraturan-peraturan yang sejalan dengan tindakan pencegahan Covid-19 di pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberi informasi tentang pentingnya tindakan pencegahan Covid-19 khususnya pada pedagang di pasar tradisioanl karena informasi akan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan yang akan diambil untuk masalah kesehatan yang dihadapi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Digunakan sebagai bahan acuan dan perbandingan bagi penelitian lain yang berminat mengembangkan topik bahasan ini yaitu tentang tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Andanawarih dan Meikawati dengan judul Kepatuhan Pedagang Pasar Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Kota Pekalongan. Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah pengetahuan pedagang di kota pekalongan tentang Covid-19 sebagian besar pada kategori rendah sebanyak (65,6%), umur (38,9%), jenis kelamin (66,7%), tingkat pendidikan (81,1%), dan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan (20%) . Kepatuhan pedagang pasar terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid-19 dengan menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak 1 meter belum dilaksanakan dengan baik. Beberapa alasan pedagang tidak menerapkan protokol adalah ketidaknyamanan pedagang berinteraksi dengan pelanggan jika menggunakan masker, fasilitas cuci tangan dan kesibukan berjualan adalah alasan pedagang tidak mencuci tangan dengan benar (11).

Penelitian yang dilakukan oleh Ginting, Kaban, Ginting dengan judul Kepatuhan Pedagang Pasar Pagi Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh tingkat pendidikan (0,918), pengetahuan (0,268), dan sikap (0,104) dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19 pada pedagang Pasar Pagi Kota Medan. Namun faktor

lingkungan sosial (0,017) mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19 (12).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Puspita, E., & Puspita, S. dengan judul Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Tradisional. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner pengetahuan dan ceklist perilaku pencegahan Covid-19. Uji statistik yang digunakan menggunakan *chi square*. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Kesimpulan: adapun hubungan pengetahuan tentang Covid-19 dengan perilaku pencegahan Covid-19. Perlu adanya sosialisai yang masih guna merubah perilaku pedagang yang masih belum mematuhi protokol kesehatan (8).

Penelitian yang dilakukan oleh Tetartor, Rimenda, Anjani & Simanjuntak. dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pedagang Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Pasar Petisah Kota Medan Sumatera Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p-value* untuk pendidikan 0,05, *p-value* untuk pengetahuan (0,004 <0,05), *p-value* untuk sikap 0,05, *p-value* untuk pengetahuan -Nilai lingkungan sosial (0,143 > 0,05), nilai p sumber informasi (0,296 <0,05). Kesimpulannya adalah ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, dan sikap terhadap Kepatuhan Pedagang dengan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Petisah Kota Medan Sumatera Utara (9).

2.2. COVID-19

2.2.1. Pengertian COVID-19

Covid-19 merupakan sejenis virus dari famili Coronaviridae yang berimplikasi terhadap penyakit menular dan mematikan yang menyerang mamalia

seperti manusia pada saluran pernafasan hingga ke paru-paru. Pada umumnya pengidap Covid-19 akan mengalami gejala awal berupa demam, sakit tenggorokan, pilek dan juga batuk-batuk bahkan sampai parah dapat menyebabkan pneumonia. Virus ini dapat menular melalui kontak langsung dalam jarak dekat dengan pengidap Covid-19 melalui cairan pernafasan yang keluar dari tubuh penderita saat batuk atau mengeluarkan ludah dan riyak (13).

Coronavirus adalah virus RNA untai positif tidak tersegmentasi tunggal. Mereka termasuk ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan Orthocoronavirinae sub famili. Coronavirus milik genus Coronavirus dari keluarga Coronaviridae. Ini dinamai tonjolan berbentuk karangan bunga di amplop virus. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan sindrom Pernafasan Akut Berat/Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019 diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (14).

Virus corona memiliki amplop yang membungkus genom(RNA), dan virion (seluruh virus) bulat atau oval, seringkali polimorfik, dengan diameter 50 hingga 200 nm. Coronavirus novel berdiameter 60 hingga 140 nm. Protein lonjakan terletak di permukaan virus dan membentuk struktur seperti batang. Sebagai salah satu protei antigenik utama virus, protein lonjakan adalah struktur

utama yang digunakan untuk menetik. Protein nukleokapsid merangkum genom virus dan dapat digunakan sebagai antigen diagnostik (14).

2.2.2. Gejala Covid-19

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) bisa menimbulkan berbagai macam gejala pada pengidapnya. Sebelum COVID-19 dapat menimbulkan gejala, virus ini memerlukan masa inkubasi antara 2-14 hari setelah menginfeksi manusi yang baru. Gejala yang muncul ini bergantung pada jenis virus corona yang menyerang dan seberapa serius infeksi yang terjadi. Berikut beberapa gejala Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang terbilang ringan (15):

1. Gejala flu
2. Sakit kepala
3. Batuk kering
4. Sakit tenggorokan
5. Demam
6. Pilek

Gejala ini dapat segera hilang atau justru akan segera hilang. Dalam tahap yang parah gejala infeksi Covid-19 dapat mengakibatkan penderitanya mengalami demam tinggi, batuk berdarah (bahkan hingga berdarah), nyeri dada, dan sesak nafas. Ada tiga gejala umum yang dapat menjadi tanda seseorang terinfeksi Covid-19, antara lain (15):

1. Demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius)
2. Batuk kering
3. Sesak napas

Gejala lain yang mungkin muncul walau jarang terjadi adalah sebagai berikut (15):

1. Diare
2. Sakit kepala
3. Konjungtivitas
4. Hilangnya kemampuan mengecap rasa atau mencium bau
5. Ruam di kulit
6. Letih dan lesu

Gejala-gejala tersebut dalam rentan waktu dua hari hingga dua minggu setelah seseorang terpapar virus Corona. Langkah pertama yang harus dilakukan setelah mengalami gejala-gejala tersebut adalah segera melakukan isolasi mandiri (15).

2.2.3. Penularan Covid-19

Meskipun hewan merupakan sumber infeksi pertama, virus ini dapat menyebar dengan cepat diantara manusia. Menurut Daud, 2020 metode penularan yang paling umum dari orang yang terinfeksi ke orang yang sehat adalah (14):

1. Air liur, ada dalam aerosol yang dihasilkan oleh bersin atau dengan napas yang sulit (droplet).
2. Kontak pribadi langsung, misalnya menyentuh mata atau mulut setelah berjabat tangan dengan orang lain.
3. Kontak tidak langsung, misalnya menyentuh mata atau mulut setelah memegang tangga, pintu, dan alat permukaan lainnya.

4. Kontaminasi tinja, ini sangat langka tetapi studi terbaru menyatakan bahwa tinja salah satu sumber penularan sedangkan air limbah juga dicurigai, namun hal ini masih dalam penyelidikan secara intensif dilakukan para ahli.

Proses penularan COVID-19 melalui:

1. Droplet

COVID-19 ditularkan dengan droplet (percikan seseorang ketika batuk atau berbicara)

2. Kontak erat

Seperti cium tangan, jabat tangan, berpelukan

3. Menyentuh permukaan benda terkontaminasi

Virus Corona dapat bertahan pada permukaan benda mati selama berjam-jam sampai berhari-hari.

2.2.4. Pencegahan Covid-19

1. Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas / kekebalan tubuh meningkat.
2. Mencuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun atau *hand-rub* berbasis alkohol. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita, tindakan ini juga merupakan salah satu tindakan yang mudah dan murah. Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Karena itu, menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting.
3. Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang lain. Jika anda terlalu dekat, anda dapat menghirup droplet dari orang yang mungkin menderita COVID-19.

4. Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
5. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah). Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi virus. Jika kita menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang terkontaminasi, maka virus dapat dengan mudah masuk ke tubuh kita.
6. Gunakan masker dengan benar hingga menutupi mulut dan hidung ketika Anda sakit atau saat sedang keluar rumah.
7. Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan Anda.
8. Tetap dirumah, hindari kontak dengan orang lain dan bepergian ke tempat umum.
9. Hindari bepergian ke luar rumah saat Anda merasa kurang sehat, terutama jika Anda merasa demam, batuk dan sulit bernapas. Segera hubungi petugas kesehatan terdekat, dan mintalah bantuan mereka. Sampaikan pada petugas jika dalam 14 hari sebelumnya Anda pernah melakukan perjalanan terutama ke negara atau wilayah terjangkit, atau pernah kontak erat dengan orang yang memiliki gejala yang sama. Ikuti arahan dari petugas kesehatan setempat.
10. Menunda perjalanan ke wilayah/ negara dimana virus ini ditemukan.
11. Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Informasi dari sumber yang tepat dapat membantu Anda melindungi diri Anda dari penularan dan penyebaran penyakit ini (16).

2.2.5. Pencegahan Covid-19 Di Pasar Tradisional

1. Pastikan seluruh area pasar dan pedagang kaki lima bersih. Melakukan pembersihan di area pasar dan area pedagang kaki lima dari sampah dan membersihkan lantai, pegangan tangga, pegangan pintu/rolling door, toilet, kios/los, meja pedagang, tempat penyimpanan uang, gudang atau tempat penyimpanan, tempat parkir dan mesin parkir dengan disinfektan (cairan pembersih) secara berkala minimal 3 kali sehari.
2. Menyediakan sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir dan sabun atau menyediakan hand sanitizer di setiap pintu masuk dan tempat lain yang mudah di akses.
3. Menyediakan Pos Pelayanan Kesehatan di pasar.
4. Tidak menjual-belikan hewan hidup dan makanan siap saji yang setengah matang (tidak matang sempurna).
5. Pedagang menggunakan alat pelindung diri (masker, sarung tangan, celemek dan khusus untuk penjual makanan siap saji menggunakan penutup kepala).
6. Memasang pesan-pesan kesehatan (cara cuci tangan yang benar, cara mencegah penularan COVID-19 dan etika batuk/bersin) di tempat-tempat strategis seperti di pintu masuk pasar, area pedagang atau tempat lain yang mudah diakses.
7. Pengelola pasar atau pedagang kaki lima menganjurkan kepada pedagang dan pengunjung yang mengalami demam, pilek/batuk/sesak nafas untuk tidak masuk ke area pasar tradisional dan area pedagang kaki lima. Apabila ditemukan pedagang, atau pengunjung/pembeli di dalam area pasar tradisional

atau area pedagang kaki lima mengalami gejala tersebut segera melaporkan ke Puskesmas/Dinas Kesehatan setempat.

8. Pengelola pasar atau pedagang kaki lima harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat secara berkala (17).

2.3. Pasar

Secara umum pengertian pasar merupakan suatu tempat di mana para penjual dan pembeli dapat bertemu untuk melakukan jual beli barang. Penjual menawarkan barang dagangannya dengan harapan barang tersebut laku terjual dan dapat memperoleh uang sebagai gantinya. Di sana penjual dan pembeli akan melakukan tawar-menawar harga hingga terjadi kesepakatan harga. Setelah kesepakatan harga disetujui oleh penjual dan pembeli, maka barang akan berpindah dari tangan penjual ke tangan pembeli. Pembeli akan menerima barang dan penjual akan menerima uang. Hal ini merupakan pengertian pasar secara konkrit, artinya pengertian pasar dalam kehidupan sehari-hari, yaitu tempat orang-orang bertemu untuk melakukan transaksi jual beli barang (18).

2.3.1. Pasar Tradisional

Peraturan Presiden Republik Indonesia nomer 112 tahun 2007 mendefinisikan pasar tradisional sebagai pasar yang dibangun dan dikelola oleh pemerintah, pemerintah Daerah, Swasta, Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah termasuk kerjasama dengan swasta dengan tempat usaha berupa toko, kios, los dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil, menengah, swadaya masyarakat atau koperasi dengan usaha skala kecil, modal kecil, dan dengan proses jual beli barang dagangan melalui tawar menawar.

Menurut menteri perdagangan Republik Indonesia, pasar tradisional merupakan wadah utama penjualan produk-produk kebutuhan pokok yang dihasilkan oleh para pelaku ekonomi skala kecil serta mikro. Salah satu pelaku di pasar tradisional adalah para petani, nelayan, pengerajin dan home industry (industri rumahan) (5).

2.3.2. Fungsi Pasar Tradisional

Fungsi pasar tradisional tidak hanya menjadi distribusi, organisir produk, penetapan nilai, dan pembentuk harga, tetapi juga menjadi pusat pertemuan, pusat pertukaran informasi, aktivitas kesenian rakyat, bahkan menjadi paket wisata yang ditawarkan, sebagai berikut (5):

1. Fungsi Distribusi

Fungsi distribusi pasar merupakan media untuk menyalurkan atau memperlancarkan suatu barang atau jasa dari produsen kepada konsumen, dan mendekatkan jarak antara produsen dengan konsumen dalam melaksanakan transaksi.

2. Fungsi Organisir Produk

Fungsi pasar sebagai organisir produksi adalah fungsi pasar terkait dengan cara produsen untuk menghasilkan barang dan memproduksi barang untuk menyesuaikan dengan harga yang ada di pasaran guna efisiensi.

3. Fungsi Penetapan Nilai

Adapun fungsi pasar sebagai penentu nilai adalah fungsi pasar yang berkaitan dengan apa yang harus dihasilkan oleh suatu perekonomian sehingga produsen cenderung menghasilkan barang-barang yang lebih diinginkan masyarakat dibanding dengan yang tidak diinginkan sehingga pergerakan kekuatan permintaan dan penawaran dapat menentukan tingkat harga di pasar.

4. Fungsi Pembentuk Harga

Sedangkan fungsi pasar sebagai pembentuk harga dengan maksud bahwa harga yang telah menjadi kesepakatan adalah hasil perhitungan penjual dan pembeli.

2.3.3. Permasalahan Utama Pasar

Pasar sebagai suatu infrastruktur publik yang disediakan oleh pemerintah tentunya memiliki berbagai permasalahan yang perlu diselesaikan oleh pengelola. Beberapa permasalahan utama pasar yang berasal dari (19):

1. Pengelolaan : ketidakmampuan dalam mengelola pasar tradisional untuk menciptakan pasar yang bersih, aman, nyaman, serta tidak adanya upaya untuk melakukan pembinaan kepada para pedagang untuk berpraktek dagang yang sehat dan jujur akan menyebabkan konsumen enggan berbelanja dipasar tradisional. Selain itu pasar yang becek, berbau tidak sedap, tidak aman/ rawan keamanan, dan praktek dagang yang tidak sehat akan menimbulkan kekecewaan dan ketidakpercayaan konsumen sehingga mereka lebih baik meninggalkan pasar tradisional karena memiliki resiko tinggi.
2. Tata Ruang dan Lokasi : Masalah timbul dari operasional tata ruang, lokasi dan masih tersedianya tempat usaha yang tidak produktif.
3. Pola Pembangunan dan Pendanaan : selama ini pemerintah melakukan sistem perdsngangan atau penyediaan pasar khususnya pasar tradisional sebagai salah satu infrastruktur, yaitu dengan melakukan pembangunan fisik pasar yang belum ada wujudnya, dimulai dengan penyediaan lahan sampai berdirinya bangunan pasar yang dioperasikan.

2.4. Perilaku

Perilaku atau tindakan merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (20).

Tindakan yaitu suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Agar terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. tingkat-tingkat tindakan antara lain (21):

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praksis tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guidedresponse*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah indikator praksis tingkat dua.

3. Mekanisme (*mecanisme*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia mudah mencapai praksis tingkat tiga.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut sehingga praktik atau tindakan Pencegahan COVID-19 dapat terwujud.

perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi (22). Menurut Blum seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari : ranah kognitif (*cognitive domain*) ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*) (23).

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku (6).

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, umur, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, pendidikan dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor pemungkin

Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau lingkungan atau jarak dan sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku pedagang pasar menggunakan masker ketika berjualan, mencuci tangan dengan bersih, pedagang pasar yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

c. Faktor penguat

Faktor reinforcing merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap pedagang, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

2.4.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang. Pada umumnya Pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi atau data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut potensi untuk menindaki.

1. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentu saja berasal dari berbagai sumber. Berikut adalah sumber pengetahuan yakni:

- a. Kepercayaan yang didasarkan dari tradisi
- b. Kebiasaan-kebiasaan dan agama
- c. Pancaindra/pengalaman
- d. Akal pikiran
- e. Intuisi individual

2. Jenis Pengetahuan

Khususnya dalam pokok bahasan manajemen Pengetahuan, terdapat 2 jenis utama pengetahuan bila dilihat dari perihal eksplisitasnya yakni:

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan Implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan Eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya dan telah diartikulasikan kedalam bahasa formal dan bisa dengan relatif mudah disebarkan secara luas. Informasi yang tersimpan di ensiklopedia (termasuk Wikipedia) adalah contoh yang bagus dari pengetahuan eksplisit.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

b. Media

Media secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, loran dan majalah.

c. Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekan informasi sebagai transfer pengetahuan. Beberapa tingkat pengetahuan :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya). Dalam situasi yang lain misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek (24).

d. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut teori Wawan dan Dewi mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu (25):

- 1) Baik dengan hasil presentase 76% - 100%
- 2) Cukup dengan hasil presentase 56% - 75%
- 3) Kurang dengan hasil presentase > 56%

2.4.2. Sikap

Sikap (*Attitude*) merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing – masing individu. Tingkatan sikap adalah sebagai berikut (21):

1. Menerima (*Receiving*) : Menerima diartikan orang (subjek) mau atau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang dapat dilihat melalui kesediaan dan perhatian orang itu terhadap penyuluhan tentang kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan.
2. Merespon (*Responding*) : Merespon adalah memberikan jawaban apabila di tanya dan dapat mengerjakan serta menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap. Karena dengan memberikan respon berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*Valuing*) : Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap.
4. Bertanggung Jawab (*Responsible*) : Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan serangkaian kalimat yang berisi tentang sikap seseorang terhadap suatu objek. Pernyataan sikap terbagi menjadi 2 jenis yaitu *favourable* dan *unfavourable* (21).

1. *Favourable* (positif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang positif atau kalimat yang mendukung ataupun memihak pada objek sikap.
2. *Unfavourable* (negatif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang negatif atau kalimat yang tidak mendukung pada objek sikap.

Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya. Sikap mampu mendorong manusia untuk melakukan sesuatu sehingga sikap akan mempengaruhi tingkah laku manusia dalam melakukan sesuatu. Orang yang memiliki prinsip untuk selalu hidup sehat, akan mencoba sebaik mungkin dan melakukan apa saja untuk kesehatannya apalagi untuk mencegah penyebaran virus covid-19 salah satunya dengan mematuhi protokol kesehatan dengan baik. Dari keterangan diatas ternyata sikap mempunyai karakter, lemah kuatnya karakter sangat mempengaruhi dari perilaku

seseorang. Sikap yang kuat. dimiliki oleh seseorang untuk menerima prosedur atau mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan.

2.4.3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Peran tenaga medis di mata masyarakat dan dunia sangatlah penting. Tenaga medis memiliki peran sebagai garda terdepan dalam pertarungan melawan pandemi ini. Selain itu, tenaga medis juga berperan dalam :

1. Mengedukasi

Tenaga medis berperan dalam mengedukasi pasien, keluarga pasien, dan masyarakat sekitar mengenai corona virus agar mereka tidak mendapat informasi yang salah dan dapat berpikir untuk mengambil keputusan yang tepat ditengah pandemi.

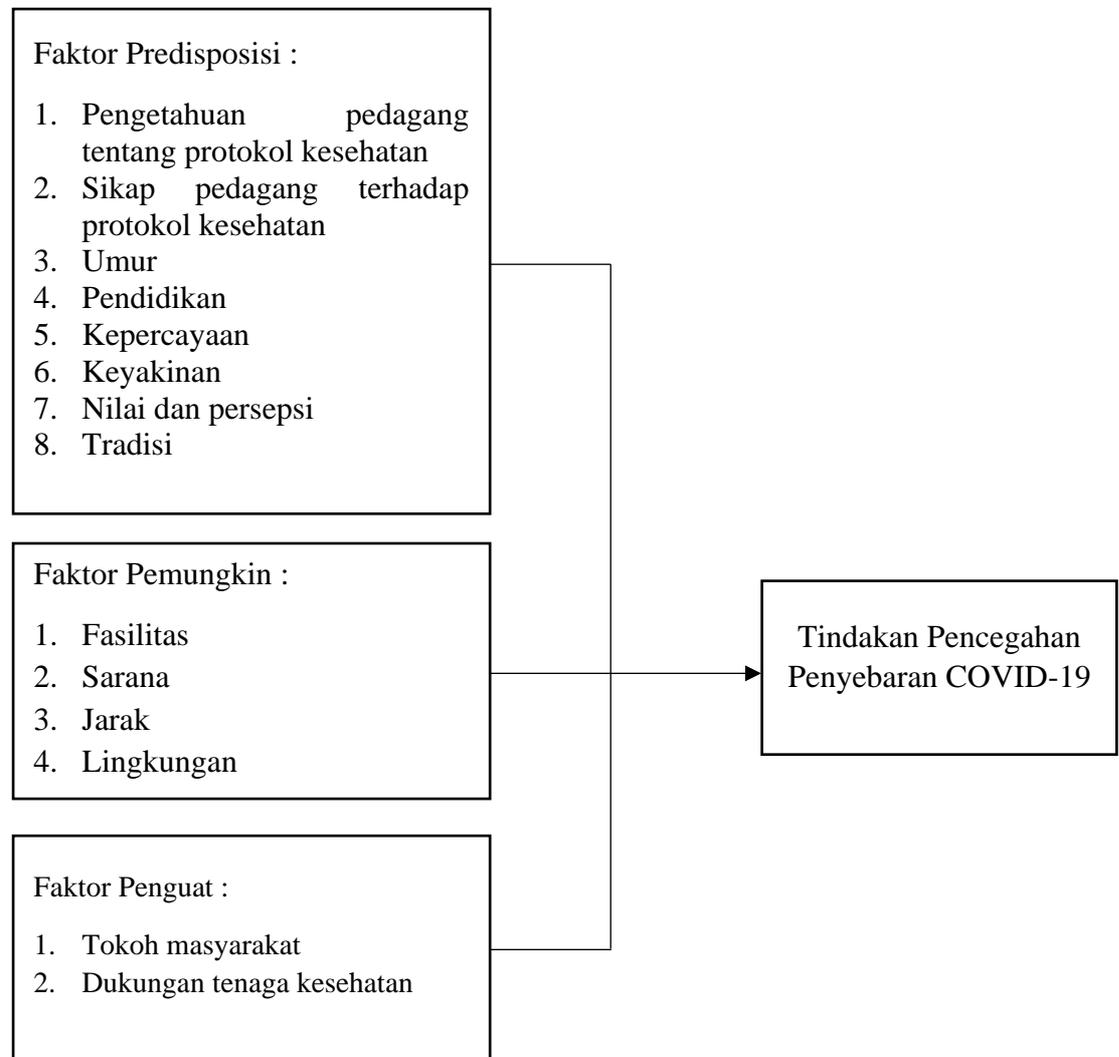
2. Menenangkan pasien

Tenaga medis juga berperan dalam menenangkan pasien. Karena saat pasien takut dan gelisah, maka hal itu akan memperburuk kondisi mereka.

3. Membantu pemulihan pasien

Selain itu, tenaga medis juga berperan membantu pemulihan pasien. Agar daya tahan tubuh pasien membaik, maka tenaga medis wajib mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan (26).

2.5. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka Kerangka Teori
Lawrence Green (2017)**

2.6. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini antara lain:

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.
2. Ada pengaruh sikap terhadap tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.
3. Ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan akhir dari tahap pengambilan keputusan peneliti tentang bagaimana suatu peneliti bisa diterapkan. Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik, rancangan survei *Cross Sectional* dimana survei ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dan mengapa fenomena tersebut terjadi, kemudian dilakukan analisis dinamika korelasi antara faktor resiko dengan faktor efek (27).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian adalah di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat yang beralamat di Stabat Baru Tahun 2022.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai dengan Desember 2022, mulai dari pengajuan judul, survey awal, penelusuran pustaka, persiapan proposal penelitian.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (28). Populasi dalam penelitian

ini adalah seluruh pedagang yang berada di pasar tradisional Stabat Baru berjumlah 62 orang.

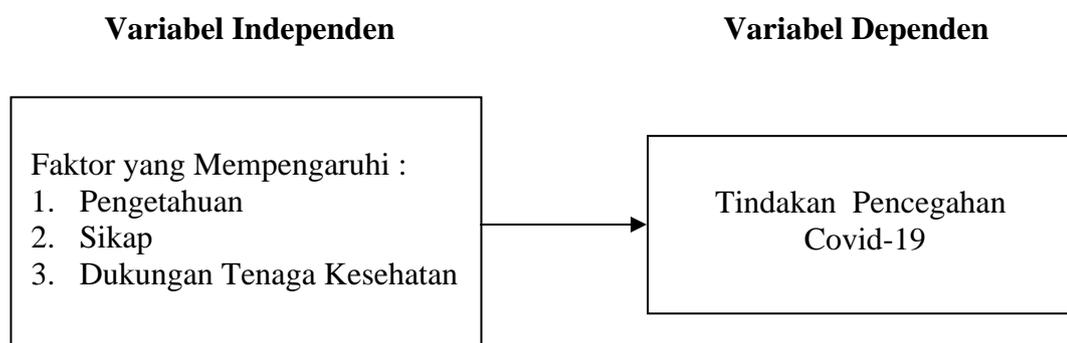
3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (28). Disini sampel yang saya gunakan adalah keseluruhan dari populasi yang ingin saya teliti di pasar tradisional Stabat Baru Kabupaten Langkat sebanyak 62 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur peneletian yang melibatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Atau dengan kata lain, kerangka konsep akan terlihat faktor – faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.

Kerangka konsep peneliti yang berjudul “Faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022”. Dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Batasan yang dipergunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel dan faktor-faktor yang mempengaruhi variabel independent.

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dipahami para pedagang tentang bahayanya Virus Covid-19 dan serta gejala dari Virus Covid-19 serta cara pencegahannya.
2. Sikap adalah respon tertutup dari pedagang terhadap protokol kesehatan yang telah ditetapkan serta selalu menjaga kesehatan.
3. Dukungan tenaga kesehatan adalah dorongan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pedagang pasar untuk melakukan pencegahan Covid-19.
4. Tindakan adalah praktik atau upaya yang dilakukan responden dalam melakukan pencegahan COVID-19.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan – aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang dipergunakan untuk menilai suatu variabel.

1. Pengetahuan

Pengukuran variabel pengetahuan didasarkan pada skala *Guttman* sebanyak 20 pertanyaan dengan alternatif jawaban Benar dan Salah. Setiap jawaban yang Benar nilainya 1 dan Salah nilainya 0, sehingga diketahui jumlah skor keseluruhan tertinggi adalah 20 dan terendah adalah 0.

2. Sikap

Pengukuran variabel didasarkan pada skala *likert* dari 15 pertanyaan dengan alternatif jawaban Setuju (S), Ragu-ragu (RR), dan Tidak Setuju (TS). Setiap jawaban diberi nilai masing-masing setuju (S) Nilainya 3, ragu-ragu (RR) Nilainya 2, tidak setuju (TS) Nilainya 1. Sehingga diperoleh nilai tertinggi adalah 45 dan terendah 15.

Sikap responden dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Positif, jika memperoleh skor $>50\%$ dari nilai total tertinggi (30-45)
- 2) Negatif, jika memperoleh skor $\leq 50\%$ dari total tertinggi (15-29).

3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Pengukuran variabel dukungan tenaga kesehatan didasarkan pada skala *Guttman* sebanyak 15 pertanyaan dengan alternatif jawaban Baik dan Kurang baik. Setiap jawaban baik nilainya 1 dan kurang baik nilainya 0, sehingga diketahui jumlah skor keseluruhan tertinggi adalah 15 dan terendah adalah 0.

4. Tindakan

Pengukuran variabel tindakan didasarkan pada skala *Guttman* sebanyak 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban Kurang dan Baik. Setiap jawaban Baik nilainya 1 dan Kurang nilainya 0, sehingga diketahui jumlah skor keseluruhan tertinggi adalah 10 dan terendah adalah 0.

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel X dan Variabel Y

Variabel Independen	Jumlah pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	15 Benar = 1 Salah = 0	Kuesioner skor max = 15 skor min = 0	Kurang apabila mendapat skor < 56%	0-8	Ordinal
			Cukup mendapat skor 56%-75%	9-11	
			Baik apabila mendapat 76% - 100%	12-15	
Sikap	12 Pernyataan (-) TS = 1 RR = 2 S = 3 Pernyataan (+) S = 1 RR = 2 TS = 3	Kuesioner Skor max = 36 Skor min = 12	Negatif	12-24	Ordinal
			Positif	25-36	
Dukungan tenaga kesehatan	12 Ya = 1 Tidak = 0	Kuesioner Skor max =12 Skor min= 0	Kurang apabila mendapat skor 0-6	0	Ordinal
			Baik apabila mendapat skor 7-12	1	
Variabel Dependen					
Tindakan pencegahan Covid-19	8 Selalu = 2 KK = 1 TP = 0	Kuesioner Skor max = 16 Skor min = 0	Kurang apabila mendapat skor 0-8	0	Ordinal
			Baik apabila mendapat skor 9-16	1	

Keterangan :

- Pernyataan sikap positif pada nomor :1,2,3,5,6,7,8,13,14,15.
- Pernyataan sikap negatif pada nomor : 4,9,10,11,12.

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan ditanyakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, kunjungan pasien dan lain-lain.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, Depkes RI.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer : pengumpulan data secara langsung dari responden melalui wawancara dan kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku pedagang terhadap tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar.
2. Data sekunder : diperoleh langsung dari pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat.
3. Data tersier : mengambil naskah yang sudah dipublikasikan baik melalui buku dan internet yang terdiri dari data WHO, Kemenkes RI.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner, koesioner dapat dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur. Pengambilan keputusan kuesioner yang valid adalah menggunakan *Pearson Product Moment* yang lain *r product moment* dengan taraf signifikan 5%, dengan ketentuan $r_{hitung} > r_{tabel}$ (29).

Pengukuran uji validitas akan dilakukan di Pasar Tradisional Kebun Lada Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat dengan jumlah sampel 30 pedagang pasar tradisional atau responden. Selanjutnya, untuk menentukan r_{tabel} menggunakan rumus df (*degree of freedom*) = $n-2$, maka akan menjadi $df = 30-2$ yaitu 28 dengan nilai t_{tabel} 0,374 sehingga nantinya nilai r_{hitung} harus lebih besar dari r_{tabel} (0,374) maka akan dinyatakan valid. Adapun hasil uji valid pengetahuan dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut :

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No. Pernyataan	Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
1	0,378	0,374	Valid
2	0,386	0,374	Valid
3	0,326	0,374	Tidak Valid
4	0,425	0,374	Valid
5	0,336	0,374	Tidak Valid
6	0,403	0,374	Valid
7	0,446	0,374	Valid
8	0,377	0,374	Valid
9	0,416	0,374	Valid
10	0,476	0,374	Valid
11	0,403	0,374	Valid

Lanjutan Tabel 3.2.

No. Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
12	0,621	0,374	Valid
13	0,404	0,374	Valid
14	0,317	0,374	Tidak Valid
15	0,326	0,374	Tidak Valid
16	0,356	0,374	Tidak Valid
17	0,382	0,374	Valid
18	0,515	0,374	Valid
19	0,428	0,374	Valid
20	0,597	0,374	Valid

Berdasarkan hasil pengolahan data pada Tabel 3.2 menunjukkan bahwa hasil uji validitas dari 20 soal variabel pengetahuan ada sebanyak 15 pernyataan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung $>$ r tabel dan 5 soal dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai r hitung $<$ r tabel yaitu pada pernyataan no 3, 5, 14, 15 dan 16.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

No. Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,306	0,374	Tidak Valid
2	0,412	0,374	Valid
3	0,418	0,374	Valid
4	0,422	0,374	Valid
5	0,355	0,374	Tidak Valid
6	0,258	0,374	Tidak Valid
7	0,378	0,374	Valid
8	0,448	0,374	Valid
9	0,471	0,374	Valid
10	0,461	0,374	Valid
11	0,482	0,374	Valid
12	0,428	0,374	Valid
13	0,385	0,374	Valid
14	0,509	0,374	Valid
15	0,597	0,374	Valid

Berdasarkan hasil pengolahan data Tabel 3.3 menunjukkan bahwa hasil uji validitas dari 15 soal variabel sikap ada sebanyak 12 pernyataan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung $>$ r tabel dan 3 soal dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai r hitung $<$ r tabel yaitu pada pernyataan no 1, 5, dan 6.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan

No. Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,113	0,374	Tidak Valid
2	0,459	0,374	Valid
3	0,710	0,374	Valid
4	0,476	0,374	Valid
5	0,252	0,374	Tidak Valid
6	0,476	0,374	Valid
7	0,511	0,374	Valid
8	0,397	0,374	Valid
9	0,398	0,374	Valid
10	0,622	0,374	Valid
11	0,386	0,374	Valid
12	0,326	0,374	Tidak Valid
13	0,433	0,374	Valid
14	0,466	0,374	Valid
15	0,511	0,374	Valid

Berdasarkan hasil pengolahan data Tabel 3.4 menunjukkan bahwa hasil uji validitas dari 15 soal variabel dukunga tenaga kesehatan ada sebanyak 12 pernyataan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung $>$ r tabel dan 3 soal dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai r hitung $<$ r tabel yaitu pada pernyataan no 1, 5, dan 12.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tindakan

No. Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,238	0,374	Tidak Valid
2	0,629	0,374	Valid
3	0,427	0,374	Valid
4	0,396	0,374	Valid
5	0,367	0,374	Tidak Valid
6	0,387	0,374	Valid
7	0,386	0,374	Valid
8	0,447	0,374	Valid
9	0,406	0,374	Valid
10	0,381	0,374	Valid

Berdasarkan hasil pengolahan data Tabel 3.5 menunjukkan bahwa hasil uji validitas dari 10 soal variabel tindakan ada sebanyak 10 pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung $>$ r tabel dan 2 soal dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai r hitung $<$ r tabel yaitu pada pernyataan no 1 dan 5.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat pengukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel. Dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsisten yaitu alat pengukur didalam mengukur gejala yang sama. Pengukuran uji reliabilitas harus dilakukan di Pasar Tradisional Kebun Lada Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat dengan jumlah sampel 30 pedagang atau responden. Selanjutnya, untuk mengetahui reliabilitasnya caranya dengan membandingkan nilai yang diperoleh dengan nilai *Cronbach Alpha*, dengan batasan nilai 0,374.

1. Nilai Cronbach Alpha $>$ 0,374 dinyatakan reliabel
2. Nilai Cronbach Alpha $<$ 0,374 dinyatakan tidak reliabel

Adapun hasil uji reliabilitas pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, dan tindakan pencegahan Covid-19 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian

Variabel	Cronbach α	r tabel	Status
Pengetahuan	0,745	0,374	Reliabel
Sikap	0,663	0,374	Reliabel
Dukungan Tenaga Kesehatan	0,697	0,374	Reliabel
Tindakan Pencegahan Covid-19	0,438	0,374	Reliabel

Berdasarkan data tabel 3.6 diketahui bahwa nilai r alpha pengetahuan sebesar 0,745 dimana r tabel sebesar 0,374 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai r alpha positif dan lebih besar dari r tabel ($0,745 > 0,374$) dengan demikian maka kuesioner penelitian tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian. Diketahui bahwa nilai r alpha sikap sebesar 0,663 dimana r tabel sebesar 0,374 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai r alpha positif dan lebih besar dari r tabel ($0,663 > 0,374$) dengan demikian maka kuesioner penelitian tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian. Diketahui bahwa nilai r alpha dukungan tenaga kesehatan sebesar 0,697 dimana r tabel sebesar 0,374 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai r alpha positif dan lebih besar dari r tabel ($0,697 > 0,374$) dengan demikian maka kuesioner penelitian tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian. Diketahui bahwa nilai r alpha tindakan pencegahan Covid-19 sebesar 0,438 dimana r tabel sebesar 0,374 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai r alpha positif dan lebih besar dari r tabel ($0,438 > 0,374$) dengan demikian maka kuesioner penelitian tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian.

3.7. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data yang dipilih adalah secara komputerisasi. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan kode pada variable-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

5. *Data processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

Analisis data diolah dengan menggunakan SPSS dan langkah-langkah analisis data sebagai berikut :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam table distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas, (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*) dengan

menggunakan crosstab (tabulasi silang). Analisis bivariat dibuktikan dengan uji analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05) apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan (28).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis dan Demografi

Lokasi penelitian dilakukan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat. Pasar Baru Stabat merupakan pasar tradisional yang mempunyai jumlah pedagang terbanyak dari pada jumlah pedagang di pasar tradisional harian lainnya yang ada di Kabupaten Langkat. Pasar ini dinamakan pasar baru stabat karena dulunya pasar di Stabat terletak di Jalan Hangtuah tetapi karena wilayah pasar yang sempit tidak dapat menampung jumlah pedagang yang berjualan di pasar tersebut, sehingga jalanan menjadi macet dan sampah-sampah dagangan banyak berserakan di jalanan. Kemudian pasar tersebut di pindahkan ke Jalan Perniagaan yang luas wilayahnya jauh lebih besar dari pada di Jalan Hangtuah, oleh sebab itu dinamakan dengan Pasar Baru Stabat.

Pasar Baru Stabat menyediakan berbagai kebutuhan pokok seperti sandang dan pangan. Pasar Baru Stabat di bangun pada tahun 1990 an. Pasar Baru Stabat merupakan berdiri di lahan seluas 9.183,00 m². Tempat berjualan di Pasar Baru Stabat dibedakana menjadi 3 jenis yaitu, kios, ruko, dan pedagang kaki liar. Pasar Baru Stabat memiliki 306 kios, 40 ruko dan 141 pedagang kaki lima. Pasar Baru Stabat beralamat di Jl. Perniagaan Kel. Stabat Baru.

4.1.2. Visi dan Misi Pasar Tradisional

1. Visi

Terwujudnya pasar tradisional yang bersih, sehat, aman, nyaman, sejahtera bagi semua yang berkepentingan baik pembeli, pedagang dan pihak terkait lainnya.

2. Misi

- b. Meningkatkan dukungan dan kualitas kelembagaan serta memantapkan pelaksanaan koordinasi atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah dalam bidang pengelolaan pasar melalui upaya optimalisasi penghimpunan dana dari pungutan retribusi pasar guna mendukung peningkatan Pendapatan Asli Daerah (PAD).
- c. Mengupayakan terwujudnya basis data pasar yang simple, akurat, realis dan terpercaya dengan mengoptimalkan pelayanan secara prima kepada semua pengguna pasar serta penyediaan sarana dan prasarana.
- d. Meningkatkan pelayanan serta mengoptimalkan kegiatan pemberdayaan pedagang pasar.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat pada pedagang pasar memiliki sampel 62 pedagang. Berikut hasil distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pedagang, dan lama berdagang yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pedagang, Lama Berdagang) di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	20-25 Tahun	7	11,3
2.	26-31 Tahun	8	12,9
3.	32-37 Tahun	18	29
4.	38-43 Tahun	15	24,2
5.	44-49 Tahun	8	12,9
6.	50-55 Tahun	5	8,1
7.	56-61 Tahun	1	1,6
Total		62	100,0
No	Jenis Kelamin		
1.	Laki-laki	23	37,1
2.	Perempuan	39	62,9
Total		62	100,0
No	Pendidikan		
1.	Sekolah Dasar (SD)	6	9,7
2.	SMP	22	35,5
3.	SMA	33	53,2
4.	Perguruan Tinggi	1	1,6
Total		62	100,0
No.	Pedagang		
1	Sayur	12	19,4
2	Ikan	5	8,1
3	Bumbu	6	9,7
4	Baju	5	8,1
5	Ikan Kering	6	9,7
6	Bawang	7	11,3
7	Kelontong	2	3,2
8	Cabai	3	4,8
9	Ayam	7	11,3
10	Buah	3	4,8
11	Ubi	1	1,6
12	Kelapa	1	1,6
13	Grosir	4	6,5
Total		62	100,0
No.	Lama Berdagang		
1	1-4 Tahun	14	22,6
2	5-8 Tahun	20	32,3
3	9-12 Tahun	15	24,2
4	13-16 Tahun	6	9,7
5	17-20 Tahun	3	4,8
6	21-24 Tahun	4	6,5
Total		62	100,0

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diketahui responden berdasarkan umur, dari 62 pedagang yang memiliki umur 20-25 tahun sebanyak 7 orang (11,3%), responden dengan umur 26-31 tahun sebanyak 8 orang (12,9%), responden dengan umur 32-37 tahun sebanyak 18 orang (29%), responden dengan umur 38-43 tahun sebanyak 15 orang (24,2%), responden dengan umur 44-49 tahun sebanyak 8 orang (12,9%), responden dengan umur 50-55 tahun sebanyak 5 orang (8,1%), dan responden dengan umur 56-61 tahun sebanyak 1 orang (1,6%). Diketahui juga responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (37,1), dan jenis kelamin perempuan 39 orang (62,9%). Diketahui juga responden berdasarkan pendidikan tamatan SD sebanyak 6 orang (9,7%), tamatan SMP 22 orang (35,5) SMA 33 orang (53,2%), dan tamatan Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (1,6%). Diketahui juga pedagang sayur sebanyak 12 orang (19,4%), ikan sebanyak 5 orang (8,1%), bumbu sebanyak 6 orang (9,7%), baju sebanyak 5 orang (8,1%), ikan kering sebanyak 6 orang (9,7%), bawang sebanyak 7 orang (11,3%), kelontong sebanyak 2 orang (3,2%), cabai sebanyak 3 orang (4,8%), ayam sebanyak 7 orang (11,3%), buah sebanyak 3 orang (4,8%), ubi sebanyak 1 orang (1,6%), kelapa sebanyak 1 orang (1,6%), dan grosir sebanyak 4 orang (6,5%). Diketahui juga responden berdasarkan lama berdagang 1-4 tahun sebanyak 14 orang (22,6%), pada 5-8 tahun sebanyak 20 orang (32,3%), pada 9-12 tahun sebanyak 15 orang (24,2%), pada 13-16 tahun sebanyak 6 orang (9,7%), pada 17-20 tahun sebanyak 3 orang (4,8%), dan pada 21-24 tahun sebanyak 4 orang (6,5%).

4.2.2. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Pengetahuan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Pengetahuan Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	COVID-19 adalah jenis infeksi yang disebabkan oleh virus	53	85,5	9	14,5	62	100,0
2	Apabila berada di luar rumah dan tidak tersedia air dan sabun bisa menggunakan cairan pembersih tangan berbasis alkohol (minimal 60%) untuk membersihkan tangan	49	79,0	13	21,0	62	100,0
3	COVID-19 dapat menyebar melalui benda yang sudah terkontaminasi oleh droplet orang lain yang terkena COVID-19	40	64,5	22	35,5	62	100,0
4	Jika terpapar virus Covid-19 sebaiknya isolasi mandiri	43	69,4	19	30,6	62	100,0
5	Media penyebaran virus Corona dapat berupa benda-benda padat,bersalaman atau berjabat tangan	42	67,7	20	32,3	62	100,0
6	Vitamin C dapat diminum 500 mg tiga kali sehari untuk memelihara imunitas tubuh dalam menghadapi COVID-19	42	67,7	20	32,3	62	100,0
7	Cara bersin yang baik dan beretika yaitu menutup mulut dengan tissue	40	64,5	22	35,5	62	100,0
8	Cara mencuci tangan yang baik dilakukan yaitu menggunakan sabun dan air mengalir	37	59,7	25	40,3	62	100,0

Lanjutan Tabel 4.2.

No	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Total	
		f	%	f	%	f	%
9	Suhu tubuh yang diindikasikan sedang terjangkit penyakit termasuk COVID-19 adalah 38°C	44	71,0	18	29,0	62	100,0
10	Tujuan dari menjaga jarak (Sosial Distancing) adalah mengatasi penyebaran COVID-19	39	62,9	23	37,1	62	100,0
11	Dengan menjaga kebersihan tangan penting untuk mencegah penularan COVID-19	42	67,7	20	32,3	62	100,0
12	Tangan harus dibersihkan (menggunakan sabun dan air jika memungkinkan) setelah batuk, bersin, menggunakan tisu atau setelah kontak dengan sekresi pernapasan dan benda yang terkontaminasi	38	61,3	24	38,7	62	100,0
13	Tisu sekali pakai harus digunakan untuk menutupi hidung dan mulut saat bersin, batuk atau menyeka dan meniup hidung.	42	67,7	20	32,3	62	100,0
14	Masker dapat digunakan sebagai alat pelindung diri dari terpaparnya virus corona	49	79,0	13	21,0	62	100,0
15	Masker adalah bagian dari rangkaian Langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19	41	66,1	21	33,9	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 jawaban pada pernyataan pengetahuan pedagang maka dapat dikategorikan sebagai berikut. Pedagang pada pernyataan 1 yang menjawab benar sebanyak 53 orang (85,5%), yang menjawab salah sebanyak 9 orang (14,5%). Pernyataan 2 yang menjawab benar 49 orang (79,0%), yang menjawab salah sebanyak 13 orang (21,0%). Pernyataan 3 yang menjawab benar

sebanyak 40 orang (64,5%), yang menjawab salah sebanyak 22 orang (35,5%). Pernyataan 4 yang menjawab benar sebanyak 43 orang (69,4%), yang menjawab salah sebanyak 19 orang (30,6%). Pernyataan 5 yang menjawab benar sebanyak 42 orang (67,7%), yang menjawab salah sebanyak 20 orang (32,3%). Pernyataan 6 yang menjawab benar sebanyak 42 orang (67,7%), yang menjawab salah sebanyak 20 orang (32,3%). Pernyataan 7 yang menjawab benar sebanyak 40 orang (64,5%), yang menjawab salah sebanyak 22 orang (35,5%). Pernyataan 8 yang menjawab benar sebanyak 37 orang (59,7%), yang menjawab salah sebanyak 25 orang (40,3%). Pernyataan 9 yang menjawab benar sebanyak 44 orang (71,0%), yang menjawab salah sebanyak 18 orang (29,0%). Pernyataan 10 yang menjawab benar sebanyak 39 orang (62,9%), yang menjawab salah sebanyak 23 orang (37,1%). Pernyataan 11 yang menjawab benar sebanyak 42 orang (67,7%), yang menjawab salah sebanyak 20 orang (32,3%). Pernyataan 12 yang menjawab benar sebanyak 38 orang (61,3%), yang menjawab salah sebanyak 24 orang (38,7%). Pernyataan 13 yang menjawab benar sebanyak 42 orang (67,7%), yang menjawab salah sebanyak 20 orang (32,3%). Pernyataan 14 yang menjawab benar sebanyak 49 orang (79,0%), yang menjawab salah sebanyak 13 orang (21,0%). Pernyataan 15 yang menjawab benar sebanyak 41 orang (66,1%), yang menjawab salah sebanyak 21 orang (33,9%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Pengetahuan	f	%
1	Kurang	25	40,3
2	Cukup	18	29,0
3	Baik	19	30,6
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik pedagang berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (40,3%), pedagang berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (29,0%), pedagang berpengetahuan baik sebanyak 19 orang (30,6%).

2. Sikap

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Sikap Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Pernyataan	Jawaban							
		S		RR		TS		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Apakah anda setuju jika tidak menggunakan masker dapat menularkan COVID 19 melalui percikan dahak/droplet	25	40,3	2	3,2	35	56,5	62	100,0
2	Apakah anda setuju meningkatkan pola hidup bersih sehat dapat mencegah terkena COVID-19	34	54,8	8	12,9	20	32,3	62	100,0
3	Jika anda mengalami gejala COVID-19 anda tidak perlu melakukan isolasi mandiri selama 10-14 hari	22	35,5	15	24,2	25	35,5	62	100,0
4	Apakah anda setuju jika menerapkan protokol kesehatan merupakan upaya mencegah terkena COVID-19	26	41,9	11	17,7	25	40,3	62	100,0
5	Apakah anda setuju jika seseorang yang terkena COVID-19 ada yang tidak menimbulkan gejala	34	54,8	6	9,7	22	35,5	62	100,0
6	Boleh batuk/bersin tidak menutup mulut ketika tidak memakai masker	26	41,9	4	6,5	32	51,6	62	100,0
7	Apakah anda setuju jika ada yang mengalami gejala COVID-19 tidak segera melapor ke fasilitas kesehatan	24	38,7	8	12,9	30	48,4	62	100,0

Lanjutan Tabel 4.4.

No	Pernyataan	Jawaban							
		S		RR		TS		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
8	Apakah anda setuju jika ada seseorang yang tidak menerapkan 3M (Mencuci tangan dengan sabun, Menjaga jarak min 1 m, dan Menggunakan masker) untuk menegur atau mengingatkannya	22	35,5	6	9,7	34	54,8	62	100,0
9	Tida perlu mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran untuk meningkatkan imun tubuh	28	45,2	2	3,2	32	51,6	62	100,0
10	Apakah anda setuju jika Vaksin COVID-19 dapat meningkatkan kekebalan Tubuh	27	43,5	9	14,5	26	41,9	62	100,0
11	Apakah anda setuju menggunakan masker sebaiknya yang tiga lapis atau pori-pori kecil	25	40,3	14	22,6	23	37,1	62	100,0
12	Apakah anda setuju untuk mengikuti penyuluhan terkait protokol kesehatan jika ada	24	38,7	10	16,1	28	45,2	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 jawaban pernyataan sikap pedagang maka dapat dikategorikan sebagai berikut. Pedagang pada pernyataan 1 yang menjawab Setuju sebanyak 25 orang (40,3%), Ragu-Ragu sebanyak 2 orang (3,2%), Tidak Setuju sebanyak 35 orang (56,5%). Pernyataan 2 yang menjawab Setuju sebanyak 34 orang (54,8%), Ragu-Ragu sebanyak 8 orang (12,9%), Tidak Setuju sebanyak 20 orang (32,3%). Pernyataan 3 yang menjawab Setuju sebanyak 22 orang (35,5%), Ragu-Ragu sebanyak 15 orang (24,2%), Tidak Setuju sebanyak 25 orang (40,3%). Pernyataan 4 yang menjawab Setuju sebanyak 26 orang (41,9%), Ragu-Ragu sebanyak 11 orang (17,7%), Tidak Setuju sebanyak 25 orang (40,3%). Pernyataan 5 yang menjawab Setuju sebanyak 34 orang (54,8%), Ragu-Ragu

sebanyak 6 orang (9,7%), Tidak Setuju sebanyak 22 orang (35,5%). Pernyataan 6 yang menjawab Setuju sebanyak 26 orang (41,9%), Ragu-Ragu sebanyak 4 orang (6,5%), Tidak Setuju sebanyak 32 orang (51,6%). Pernyataan 7 yang menjawab Setuju sebanyak 24 orang (38,7%), Ragu-Ragu sebanyak 8 orang (12,9%), Tidak Setuju sebanyak 30 orang (48,4%). Pernyataan 8 yang menjawab Setuju sebanyak 22 orang (35,5%), Ragu-Ragu sebanyak 6 orang (9,7%), Tidak Setuju sebanyak 34 orang (54,8%). Pernyataan 9 yang menjawab Setuju sebanyak 28 orang (45,2%), Ragu-Ragu sebanyak 2 orang (3,2%), Tidak Setuju sebanyak 32 orang (51,6%). Pernyataan 10 yang menjawab Setuju sebanyak 27 orang (43,5%), Ragu-Ragu sebanyak 9 orang (14,5%), Tidak Setuju sebanyak 26 orang (41,9%). Pernyataan 11 yang menjawab Setuju sebanyak 25 orang (40,3%), Ragu-Ragu sebanyak 14 orang (22,6%), Tidak Setuju sebanyak 23 orang (37,1%). Pernyataan 12 yang menjawab Setuju sebanyak 24 orang (38,7%), Ragu-Ragu sebanyak 10 orang (16,1%), Tidak Setuju sebanyak 28 orang (45,2%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Sikap Pedagang di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Sikap	f	%
1	Negatif	34	54,8
2	Positif	28	45,2
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui karakteristik pedagang yang bersikap negatif sebanyak 34 orang (54,8%), pedagang yang bersikap positif sebanyak 28 orang (45,2%).

3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Dukungan Tenaga Kesehatan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Pernyataan	Jawaban					
		Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Petugas mengontrol pedagang pasar tradisional agar mematuhi protokol kesehatan	27	43,5	35	56,5	62	100,0
2	Petugas memberikan informasi untuk mengkonsumsi vitamin dan makanan yang sehat pada pedagang pasar tradisional untuk meningkatkan imun	27	43,5	35	56,5	62	100,0
3	Informasi saat pemeriksaan pedagang pasar tradisional yang diberikan oleh petugas mudah dimengerti oleh saya	33	53,2	29	46,8	62	100,0
4	Petugas sangat ramah dalam memberikan informasi pencegahan Covid-19	37	59,7	25	40,3	62	100,0
5	Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penjelasan tentang Covid-19	39	62,9	23	37,1	62	100,0
6	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang protokol kesehatan di pasar tradisional	32	51,6	30	48,4	62	100,0
7	Tenaga kesehatan mengingatkan untuk menggunakan masker dan tidak lupa mengganti masker	40	64,5	22	35,5	62	100,0
8	Tenaga kesehatan memberikan edukasi pentingnya menggunakan masker saat diluar atau pada saat berjualan	24	38,7	38	61,3	62	100,0
9	Tenaga kesehatan menyarankan apabila tangan dalam kondisi kotor sebaiknya menghindari menyentuh area wajah dan saluran pernapasan demi mencegah masuknya virus dan Bakteri	50	80,6	12	19,4	62	100,0

Lanjutan Tabel 4.6.

No	Pernyataan	Jawaban					
		Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
10	Petugas kesehatan menyarankan mencuci tangan sesering mungkin dapat mencegah terjadinya Covid-19	27	43,5	35	56,5	62	100,0
11	Juka merasa demam, pusing, batuk, harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat	31	50,0	31	50,0	62	100,0
12	Tenaga kesehatan memberitahukan tanda dan gejala virus Covid-19	33	53,2	29	46,8	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 jawaban pada pernyataan dukungan tenaga kesehatan maka dapat dikategorikan sebagai berikut. Pedagang pada pernyataan 1 yang menjawab Ya sebanyak 27 orang (43,5%), yang Tidak sebanyak 35 orang (56,5%). Pernyataan 2 yang menjawab Ya sebanyak 27 orang (43,5%), yang Tidak sebanyak 35 orang (56,5%). Pernyataan 3 yang menjawab Ya sebanyak 33 orang (53,2%), yang Tidak sebanyak 29 orang (46,8%). Pernyataan 4 yang menjawab Ya sebanyak 37 orang (59,7%), yang Tidak sebanyak 25 orang (40,3%). Pernyataan 5 yang menjawab Ya sebanyak 39 orang (62,9%), yang Tidak sebanyak 23 orang (37,1%). Pernyataan 6 yang menjawab Ya sebanyak 32 orang (51,6%), yang Tidak sebanyak 30 orang (48,4%). Pernyataan 7 yang menjawab Ya sebanyak 40 orang (64,5%), yang Tidak 22 orang (35,5%). Pernyataan 8 yang menjawab Ya sebanyak 24 orang (38,7%), yang Tidak sebanyak 38 orang (61,3%). Pernyataan 9 yang menjawab Ya sebanyak 50 orang (80,6%), yang Tidak sebanyak 12 orang (19,4%). Pernyataan 10 yang menjawab Ya sebanyak 27 orang (43,5%), yang Tidak sebanyak 35 orang (56,5%). Pernyataan 11 yang menjawab Ya sebanyak 31 orang (50,0%), yang Tidak

sebanyak 31 orang (50,0%). Pernyataan 12 yang menjawab Ya sebanyak 33 orang (53,2%), yang Tidak sebanyak 29 orang (46,8%).

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	f	%
1	Kurang	38	61,3
2	Baik	24	38,7
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui karakteristik dukungan tenaga kesehatan kurang sebanyak 38 orang (61,3%), dukungan tenaga kesehatan yang baik sebanyak 24 orang (38,7%).

4. Tindakan

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Tindakan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Pertanyaan	Jawaban							
		S		KK		TP		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Apakah anda sudah menggunakan masker dengan benar yaitu menutupi mulut dan hidung (tidak menaruh masker di dagu) ?	8	12,9	42	67,7	12	19,4	62	100,0
2	Apakah anda menjaga jarak minimal 1 meter selama berdagang ?	13	21,0	35	56,5	14	22,6	62	100,0
3	Apakah anda makan-makanan bergizi (kebutuhan buah, sayur-sayuran terpenuhi) ?	14	22,6	48	77,4	0	0,0	62	100,0
4	Apakah anda tetap menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam pembatasan mobilitasi dan interaksi ?	18	29,0	41	66,1	3	4,8	62	100,0
5	Apakah anda pernah menegur/mengingatkan	14	22,6	36	58,1	12	19,4	62	100,0

Lanjutan Tabel 4.8.

No	Pertanyaan	Jawaban							
		S		KK		TP		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
6	seseorang ketika tidak mematuhi 3M (mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak min 1 meter, dan menggunakan masker) ? Apakah anda melakukan istirahat yang cukup untuk meningkatkan daya tahan tubuh sehingga terhindar dari risiko tertular Covid-19 ?	18	29,0	42	67,7	2	3,2	62	100,0
7	Apakah anda menerapkan cara batuk atau bersin yang beretika (ketika bersin menggunakan tissue atau menggunakan lengan bagian dalam) ?	15	24,2	33	53,2	14	22,6	62	100,0
8	Apakah anda selalu mencuci tangan sebelum berinteraksi dengan keluarga di rumah ?	10	16,1	38	61,3	14	22,6	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 jawaban pada pernyataan tindakan maka dapat dikategorikan sebagai berikut. Pedagang pada pertanyaan 1 yang menjawab selalu sebanyak 8 orang (12,9%), yang Kadang-Kadang sebanyak 42 orang (67,7%), yang Tidak Pernah 12 orang (19,4%). Pertanyaan 2 yang menjawab Selalu sebanyak 13 orang (21,0%), yang Kadang-Kadang sebanyak 35 orang (56,5%), yang Tidak Pernah sebanyak 14 orang (22,6%). Pertanyaan 3 yang menjawab Selalu sebanyak 14 orang (22,6%), yang Kadang-Kadang sebanyak 48 orang (77,4%). Pertanyaan 4 yang menjawab Selalu sebanyak 18 orang (29,0%), yang Kadang-Kadang sebanyak 41 orang (66,1%), yang Tidak Pernah sebanyak 3 orang (4,8%). Pertanyaan 5 yang menjawab Selalu sebanyak 14 orang (22,6%), yang Kadang-Kadang sebanyak 36 orang (58,1%), yang Tidak Pernah sebanyak 12 orang (19,4%). Pertanyaan 6 yang menjawab Selalu sebanyak 18 orang

(29,0%), yang Kadang-Kadang sebanyak 42 orang (67,7%), yang Tidak Pernah sebanyak 2 orang (3,2%). Pertanyaan 7 yang menjawab Selalu sebanyak 15 orang (24,2%), yang Kadang-Kadang sebanyak 33 orang (53,2%), yang Tidak Pernah sebanyak 14 orang (22,6%). pertanyaan 8 yang menjawab Selalu sebanyak 10 orang (16,1%), yang Kadang-Kadang sebanyak 38 orang (61,3%), yang Tidak Pernah sebanyak 14 orang (22,6%).

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Tindakan di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

No	Tindakan Pencegahan Covid-19	f	%
1	Kurang	28	45,2
2	Baik	34	54,8
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui karakteristik pedagang yang tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 28 orang (45,2%), pedagang yang tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 34 orang (54,8%).

4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pekerjaan terhadap pedagang dengan menggunakan tabulasi silang (*crosstab*) menggunakan uji *chi-square* yaitu nilai $sig-p < sig-\alpha = 0,05$.

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.10. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Pedagang dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Pengetahuan	Tindakan Pencegahan Covid-19				Total	<i>p Value</i>
	Kurang		Baik			
	f	%	f	%	f	
Kurang	19	30,6	6	9,7	25	40,3
Cukup	4	6,5	14	22,6	18	29,0
Baik	5	8,1	14	22,6	19	30,6
Total	28	45,2	34	54,8	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 tabulasi silang antara pengetahuan pedagang dengan tindakan pencegahan Covid-19 di atas menunjukkan bahwa pedagang yang berpengetahuan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 19 orang (30,6%), pedagang yang berpengetahuan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 6 orang (9,7%). Pedagang yang berpengetahuan cukup yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 4 orang (6,5%), pedagang yang berpengetahuan cukup yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 14 orang (22,6%). Pedagang yang berpengetahuan baik yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 5 orang (8,1%), pedagang yang berpengetahuan baik yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 14 orang (22,6%).

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan pengetahuan pedagang dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.

2. Hubungan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Pedagang dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Sikap	Tindakan Pencegahan Covid-19				Total	<i>p Value</i>	
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Negatif	25	40,3	9	14,5	34	54,8	0,000
Positif	3	4,8	25	40,3	28	45,2	
Total	28	45,2	34	54,8	62	100,0	

Berdasarkan tabel 4.11 tabulasi silang antara sikap pedagang dengan tindakan pencegahan Covid-19 di atas menunjukkan bahwa pedagang yang memiliki sikap negatif yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang baik sebanyak 25 orang (40,3%), pedagang yang memiliki sikap negatif yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 9 orang (14,5%). Pedagang yang memiliki sikap positif yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang baik sebanyak 3 orang (4,8%), pedagang yang memiliki sikap positif yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 25 orang (40,3%).

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan sikap pedagang dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.

3. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Tindakan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.12. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Pedagang dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Dukungan Tenaga Kesehatan	Tindakan Pencegahan Covid-19				Total	<i>p value</i>
	Kurang		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Kurang	24	38,7	14	22,6	38	61,3
Baik	4	6,5	20	32,3	24	38,7
Total	28	45,2	34	54,8	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 tabulasi silang antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan pencegahan Covid-19 di atas menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 24 orang (38,7%), dukungan tenaga kesehatan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 14 orang (22,6%). Dukungan tenaga kesehatan baik yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 4 orang (6,5%), dukungan tenaga kesehatan baik yang melakukan tindakan pencegahan covid-19 baik sebanyak 20 orang (32,3%).

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan dukungan tenaga kesehatan pedagang dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Pengetahuan Pedagang Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Hasil yang didapatkan berdasarkan Uji Bivariat pada penelitian ini berdasarkan variabel Pengetahuan Hasil penelitian secara statistik menunjukkan

$p = 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022, hasil penelitian dari 62 responden yang diteliti, pedagang yang berpengetahuan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 19 orang (30,6%), pedagang yang berpengetahuan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 baik sebanyak 6 orang (9,7%). Pedagang yang berpengetahuan cukup yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 4 orang (6,5%), baik sebanyak 14 orang (22,6%). Pedagang yang berpengetahuan baik yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 5 orang (8,1%), baik sebanyak 14 orang (22,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita, E., & Puspita, S. dengan judul Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Tradisional. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$, menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang Covid-19 dengan perilaku pencegahan Covid-19 (8).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Remedina dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Keputihan Pada Siswi Di Smk Ypkk 2 Sleman “Berdasarkan uji Chi Square pada variabel pengetahuan dan tindakan pencegahan keputihan di dapatkan nilai Asymp. Sig 0,000 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan keputihan pada siswi di SMK YPKK 2 Sleman (30).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui

panca indra manusia, yaitu melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Sebagai contoh masyarakat diberi informasi tentang pengolahan sampah tanpa mengetahui pengertian dan pengolahan sampah dengan baik, maka masyarakat akan menganggap sampah adalah bahan buang yang tidak membahayakan karena tidak didasari oleh pengetahuan betapa bahayanya sampah apabila tidak diolah dan tidak dibuang sembarangan (31).

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk bertindak yang lantas melekat dibenak seseorang. Pada umumnya Pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi atau data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan (24).

Menurut asumsi peneliti, Dalam penelitian ini responden SMP sebanyak 22 orang (35,5%) dan SMA sebanyak 33 orang (53,2%) responden berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (40,3%), dipengaruhi oleh ketidaktahuan pedagang pasar tentang pentingnya tindakan pencegahan Covid-19. Agar tindakan pencegahan Covid-19 baik maka pengetahuan pedagang juga harus ditingkatkan dengan cara tenaga kesehatan memberikan informasi terkait

pencegahan Covid-19 karena informasi akan mempengaruhi pengetahuan dan tindakan pedagang terutama di pasar yang merupakan tempat keramaian yang menjadi sasaran penyebaran Covid-19. Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan tindakan individu dalam kehidupan sehari-hari. Karena semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin mudah untuk menentukan apa yang ia pilih dan lakukan dalam kehidupannya. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang mempunyai landasan untuk menentukan pilihan.

4.3.2. Hubungan Sikap Pedagang Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Hasil yang didapatkan berdasarkan Uji Bivariat pada penelitian ini berdasarkan variabel Sikap Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p= 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan sikap dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022, hasil penelitian dari 62 responden yang diteliti, pedagang yang memiliki sikap negatif yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang baik sebanyak 25 orang (40,3%), baik sebanyak 9 orang (14,5%). Pedagang yang memiliki sikap positif yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang baik sebanyak 3 orang (4,8%), baik sebanyak 25 orang (40,3%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia, dkk dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada siswa SMAN 7 Luwu Timur Tahun 2021”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p=0,001$), sikap ($p=0,008$), dengan tindakan pencegahan Covid-19 (32).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manopo dkk dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit”. Hasil penelitian uji chi kuadrat sebesar 0,002 ($< 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan Covid-19. Hasil uji *chi kuadrat* memperoleh nilai sig sebesar 0,824 ($> 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang tidak signifikan antara sikap dengan tindakan pencegahan Covid-19 (33).

Sikap (*Attitude*) merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing – masing individu. Tingkatan sikap adalah sebagai berikut (21):

Menerima diartikan orang (subjek) mau atau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang dapat dilihat melalui kesediaan dan perhatian orang itu terhadap penyuluhan tentang kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Merespon adalah memberikan jawaban apabila di tanya dan dapat mengerjakan serta menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap. Karena dengan memberikan respon berarti orang tersebut menerima ide tersebut. Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, fikiran, keyakinan dan

emosi memegang peran penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu mau menerima stimulus yang diberikan (objek), memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi, memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti bahasanya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon, sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab atas apa yang diyakininya (31).

Sikap mempunyai peran penting dalam menjelaskan perilaku seseorang dalam lingkungannya, walaupun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku seperti stimulus, latar belakang individu, motivasi dan status kepribadian. Secara timbal balik, faktor lingkungan juga mempengaruhi sikap dan perilaku.

Menurut asumsi peneliti, sikap responden SMP sebanyak 22 orang (35,5%) dan SMA sebanyak 33 orang (53,2%), sebagian besar dalam kategori negatif sebanyak 34 orang (54,8%). Kurangnya sikap responden di pengaruhi oleh kurangnya respon dari pedagang terhadap tindakan pencegahan Covid-19. Untuk mendapatkan penunjang dalam tindakan pencegahan Covid-19 diperlukan pengetahuan dan sikap yang positif dari pedagang itu sendiri, sehingga pedagang dapat mewujudkan tindakan yang baik dalam pencegahan Covid-19. Agar pedagang dapat mewujudkan tindakan yang baik, diperlukan faktor pendukung seperti dukungan dari fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas untuk melakukan penyuluhan mengenai tindakan pencegahan Covid-19 kepada pedagang agar mereka lebih mengerti dan terdorong untuk melakukan suatu tindakan dan sikap yang positif terkait dengan tindakan pencegahan Covid-19.

4.3.3. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Pedagang Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022

Hasil yang didapatkan berdasarkan Uji Bivariat pada penelitian ini berdasarkan variabel Dukungan Tenaga Kesehatan. Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p= 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022, hasil penelitian dari 62 responden yang diteliti, dukungan tenaga kesehatan kurang yang melakukan tindakan pencegahan Covid-19 kurang sebanyak 24 orang (38,7%), baik sebanyak 14 orang (22,6%). Dukungan tenaga kesehatan baik yang melakukan tindakan pencegahan covid-19 kurang sebanyak 4 orang (6,5%), baik sebanyak 20 orang (32,3%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrismina, Hudaya dengan judul “Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Exclusive Breastfeeding (EBF) pada Ibu Bekerja”. Hasil *Uji Square* diperoleh ibu bekerja sebagai pekerja lepas/sampingan (41,7%) berusia 21-35 tahun (83,3%) berpendidikan SMA (66,7%) mayoritas multipara (63,9%). Diperoleh p -value $0,001 < 0,05$ yang bermakna ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja (34).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursiah, dkk dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 di RW 002 Kelurahan Raha III Kecamatan Katobu Kabupaten”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p value = 0,000) dan peran petugas kesehatan (p value = 0,000 <

0,05) dengan pencegahan penyebaran virus Covid-19 di RW 002 Kelurahan Raha III (35).

Peran tenaga medis di mata masyarakat dan dunia sangatlah penting. Tenaga medis memiliki peran sebagai garda terdepan dalam pertarungan melawan pandemi ini. Selain itu, tenaga medis juga berperan dalam mengedukasi pasien, keluarga pasien, dan masyarakat sekitar mengenai corona virus agar mereka tidak mendapat informasi yang salah dan dapat berpikir untuk mengambil keputusan yang tepat ditengah pandemi. Tenaga medis juga berperan dalam menenangkan pasien. Karena saat pasien takut dan gelisah, maka hal itu akan memperburuk kondisi mereka. Selain itu, tenaga medis juga berperan membantu pemulihan pasien. Agar daya tahan tubuh pasien membaik, maka tenaga medis wajib mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan (26).

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan pada seseorang sesuai dengan posisi sosial yang diberikan baik secara formal, maupun informal. Peran didasarkan pada ketentuan dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu harus lakukan dalam situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran tersebut.

Menurut asumsi peneliti ini responden SMP sebanyak 22 orang (35,5%) dan SMA sebanyak 33 orang (53,2%) dukungan tenaga kesehatan kurang sebanyak 38 orang (61,3%). Kurangnya dukungan tenaga kesehatan seperti jarang melakukan penyuluhan terkait tindakan pencegahan Covid-19. Akibat dukungan tenaga kesehatan yang diterima oleh pedagang kurang, maka untuk mewujudkan

tindakan pencegahan Covid-19 yang baik diperlukan dorongan dari tenaga kesehatan untuk membangkitkan tindakan pedagang tentang pencegahan dan penanganan Covid-19. Peran dari tenaga kesehatan di asumsikan oleh peneliti dapat berpengaruh terhadap tindakan pencegahan Covid-19 yang dilakukan oleh pedagang. Hal ini karena tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dalam memberikan informasi tentang kesehatan dan membantu menghadapi serta mengatasi masalah kesehatan yang ada di pasar, dimana banyak penjual dan pembeli yang dapat mempengaruhi penyebaran Covid-19.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan uji *Chi Square* dengan nilai signifikan ($p = 0,000$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.
2. Berdasarkan uji *Chi Square* dengan nilai signifikan ($p = 0,000$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sikap dengan tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.
3. Berdasarkan uji *Chi Square* dengan nilai signifikan ($p = 0,000$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022.

5.2. Saran

1. Bagi Pedagang

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti mematuhi protokol kesehatan, karena pengetahuan akan sangat mempengaruhi setiap sikap dan tindakan yang diambil dalam permasalahan kesehatannya.

2. Bagi Dinas Perindustrian Dan Perdagangan

Diharapkan dapat bekerjasama dengan sektor kesehatan untuk memberikan informasi tentang tindakan pencegahan Covid-19, dan membuat peraturan-peraturan yang sejalan dengan tindakan pencegahan Covid-19 di Pasar Tadisional Stabat Kabupaten Langkat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberi informasi tentang pentingnya tindakan pencegahan Covid-19 khususnya pada pedagang di pasar tradisioanl karena informasi akan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan yang akan diambil untuk masalah kesehatan yang dihadapi. Tenaga medis berperan dalam mengedukasi pasien, keluarga pasien, dan masyarakat sekitar mengenai corona virus agar mereka tidak mendapat informasi yang salah dan dapat berpikir untuk mengambil keputusan yang tepat ditengah pandemi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Digunakan sebagai bahan acuan dan perbandingan bagi penelitian lain yang berminat mengembangkan topik bahasan ini yaitu tentang tindakan pencegahan Covid-19 pada pedagang pasar tradisional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2020). Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Jakarta, dirjen pencegahan dan pengendalian penyakit.
2. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data. World Health Organization. 2022.
3. Kemkominfo. Analisis Data Covid-19 Indonesia. Analisis Data Covid-19 Indonesia. 2022.
4. Meher C. Gambaran Perilaku Masyarakat Kota Medan Terkait Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19. *Kedokt STM (Sains dan Teknol Med)*. 2021;4(1).
5. Aliyah Istijabatul. Pasar Tradisional. Kebertahanan Pasar Dalam Konstelasi Kota. Yayasan Kita Menulis. Surakarta. 2020.
6. Notoatmodjo S. Perilaku Kesehatan Menurut Green (Pengetahuan, Sikap Dan Kemampuan Yang Dapat Berdampak Positif Dan Negatif Terhadap Kesehatan. 2019.
7. Haeruddin H, Ananda UDD, Fachrin SA, Yusuf RA. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19. *J Ilm Kesehat*. 2021;3(3).
8. Puspita, Enny, and Sylvie Puspita. "Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Pedagang Pasar Tradisional." *Jurnal Insan Cendekia* 8.2 (2021): 114-121.
9. Rimenda Putri, Isabela Anjani, and Mafe Robbi Simanjuntak. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pedagang Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Pasar Petisah Kota Medan Sumatera Utara." *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)* 3.2 (2021).
10. Mutmaina, Isma Lianira, Indira Chotimah, and Siti Khodijah Parinduri. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di RW 03 Desa Sadeng Tahun 2021 ." 5.3 (2022): 260-272.
11. Meikawati, P. R., & Andanawarih, P. (2022). Kepatuhan Pedagang Pasar Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Kota Pekalongan . *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 11(01), 83-90.
12. Ginting, T., Kaban, D. L., & Ginting, R. (2021). Kepatuhan pedagang pasar pagi dalam melaksanakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. *Jurnal Prima Medika Sains*, 3(1).
13. Yuliana. (2020). Corona Virus Diseases (Covid-19): Suatu tinjauan literatur. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(1): 187-102.
14. Daut, Syam, Arsin & Hanafiah. Penanganan Coronavirus (Covid-19) Ditinjau Dari Perspektif Kesehatan Masyarakat. Gosyen Publishing. Yogyakarta. 2020.
15. Wahyuni Trisanti. Covid-19 Fakta-Fakta Yang Harus Kamu Ketahui tentang Corona Virus. Katalog Dalam Terbitan. Malang. 2020.
16. Kemenkes RI. Bagaimana Cara Mencegah Virus Corona?. 2020.

17. Kemenkes RI. Protokol Pencegahan Penularan Covid-19 Di Pasar Tradisional Dan Pedagang Kaki Lima. Bondowoso. 2022.
18. Anih Rahmanilah,.Pengertian Pasar Secara Umum. 2018.
19. Jordan AD. Mekanisme hubungan permintaan dalam mempengaruhi pasar. *J Ekon.* 2020;
20. Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Pusdik SDM Kesehatan (edisi pertama), 2019.
21. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Cetakan II. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
22. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Reneka Cipta; 2017.
23. Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. Menurut Blum. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Pusdik SDM Kesehatan (edisi pertama), 2019.
24. Notoatmodjo S. Perilaku Kesehatan Menurut Wawan Dan Dewi (Pengetahuan, Sikap dan Kemampuan yang dapat Berdampak Positif dan Negatif Terhadap Kesehatan. 2019.
25. Notoatmodjo S. Perilaku Kesehatan Menurut Wawan Dan Dewi (Pengetahuan Dan Sikap) Kesehatan. 2019.
26. Zahra NR. Univesitas Airlangga.Peran Tenaga Medis Dalam Menghadapi Masa Pandemi Ditinjau Dari Sudut Pandang Masyarakat.2020.
27. Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta.
28. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Suroyo RB, editor. Bandung: Cipta pustaka Media Printis. 2017.
29. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum. VI. Suroyo RB, editor. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
30. Remedina G. Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Keputihan pada Siswi di SMK YPKK 2 Sleman. 2020;
31. Ni Nengah Ariati D. Buku Saku Antropometri Anak Paud. 2020.
32. Apriliani IM, Purba NP, Dewanti LP, Herawati H, Faizal I. Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada siswa SMAN 7 Luwu Timur Tahun 2021. *Citizen-Based Mar Debris Collect Train Study case Pangandaran.* 2021;2(1):56–61.
33. Manoppo YY, Pingkan W, Kaunang J, Caroline GE, Sumampouw OJ, Pertiwi JM. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Penvegahan COVID-19 pada Tenaga Kesehatan. 2022;6.
34. Sutrisminah E, Hudaya I. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Exclusive Breastfeeding (EBF) pada Ibu Bekerja Relationship of Health Worker Support to Giving Exclusive Breastfeeding (EBF) to Working Mothers. 2022;13.
35. Nursiah, Taswin, Fitriani, Dahmar. Hubungan Pengetahuan dan Peran Petugas Kesehatan dengan Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 di RW 002 Kelurahan Raha II Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehat Masyarakat).* 2022;1(2):95–104.

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Selaku Responden
Di Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.

Nama : Putri Rahmawati Chair
NIM : 1802021017

Akan melakukan penelitian skripsi dengan judul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan.

Atas perhatian dan ketersediaan serta kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Putri Rahmawati Chair

Lampiran 2. Kuesioner**KUSIONER PENELITIAN****FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN
COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT
KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022**

Hari/Tanggal :
Nomor responden :

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Identitas Responden

Nama :
Umur :
Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan
Pedagang :
Sudah berapa lama pedagang :
Pendidikan terakhir :
SD
SLTP/ sederajat
SLTA/ sederajat
Diploma/ Sarjana
Alamat :

B. PERNYATAAN PENGETAHUAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19

Petunjuk: Berilah tanda silang (√) pada jawaban yang anda anggap paling tepat

No	Pernyataan aspek pengetahuan	Benar	Salah
1	COVID-19 adalah jenis infeksi yang disebabkan oleh virus		
2	Apabila berada di luar rumah dan tidak tersedia air dan sabun bisa menggunakan cairan pembersih tangan berbasis alkohol (minimal 60%) untuk membersihkan tangan		
3	COVID-19 dapat menyebar melalui benda yang sudah terkontaminasi oleh droplet orang lain yang terkena COVID-19		
4	Jika terpapar virus Covid-19 sebaiknya isolasi mandiri		
5	Media penyebaran virus Corona dapat berupa benda-benda padat, bersalaman atau berjabat tangan		
6	Vitamin C dapat diminum 500 mg tiga kali sehari untuk memelihara imunitas tubuh dalam menghadapi COVID-19		
7	Cara bersin yang baik dan beretika yaitu menutup mulut dengan tissue		
8	Cara mencuci tangan yang baik dilakukan yaitu menggunakan sabun dan air mengalir		
9	Suhu tubuh yang diindikasikan sedang terjangkit penyakit termasuk COVID-19 adalah 38°C		
10	Tujuan dari menjaga jarak (<i>Sosial Distancing</i>) adalah mengatasi penyebaran COVID-19		
11	Dengan menjaga kebersihan tangan penting untuk mencegah penularan COVID-19		
12	Tangan harus dibersihkan (menggunakan sabun dan air jika memungkinkan) setelah batuk, bersin, menggunakan tisu atau setelah kontak dengan sekresi pernapasan dan benda yang terkontaminasi		
13	Tisu sekali pakai harus digunakan untuk menutupi hidung dan mulut saat bersin, batuk atau menyeka dan meniup hidung.		
14	Masker dapat digunakan sebagai alat pelindung diri dari terpaparnya virus corona		
15	Masker adalah bagian dari rangkaian Langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19		

C. PERNYATAAN SIKAP TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19

Petunjuk : Berilah tanda (√) pada jawaban yang anda anggap paling tepat

No	Pernyataan	S	RR	TS
1	Apakah anda setuju jika tidak menggunakan masker dapat menularkan COVID 19 melalui percikan dahak/ <i>droplet</i>			
2	Apakah anda setuju meningkatkan pola hidup bersih sehat dapat mencegah terkena COVID-19			
3	Jika anda mengalami gejala COVID-19 anda tidak perlu melakukan isolasi mandiri selama 10-14 hari			
4	Apakah anda setuju jika menerapkan protokol kesehatan merupakan upaya mencegah terkena COVID-19			
5	Apakah anda setuju jika seseorang yang terkena COVID-19 ada yang tidak menimbulkan gejala			
6	Boleh batuk/bersin tidak menutup mulut ketika tidak memakai masker			
7	Apakah anda setuju jika ada yang mengalami gejala COVID-19 tidak segera melapor ke fasilitas kesehatan			
8	Apakah anda setuju jika ada seseorang yang tidak menerapkan 3M (Mencuci tangan dengan sabun, Menjaga jarak min 1 m, dan Menggunakan masker) untuk menegur atau mengingatkannya			
9	Tidak perlu mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran untuk meningkatkan imun tubuh			
10	Apakah anda setuju jika Vaksin COVID-19 dapat meningkatkan kekebalan Tubuh			
11	Apakah anda setuju menggunakan masker sebaiknya yang tiga lapis atau pori-pori kecil			
12	Apakah anda setuju untuk mengikuti penyuluhan terkait protokol kesehatan jika ada			

D. PERNYATAAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

Petunjuk : berilah tanda (√) pada jawaban yang anda anggap paling tepat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Petugas mengontrol pedagang pasar tradisional agar mematuhi protokol kesehatan		
2	Petugas memberikan informasi untuk mengkonsumsi vitamin dan makanan yang sehat pada pedagang pasar tradisional untuk meningkatkan imun		
3	Informasi saat pemeriksaan pedagang pasar tradisional yang diberikan oleh petugas mudah dimengerti oleh saya		
4	Petugas sangat ramah dalam memberikan informasi pencegahan Covid-19		
5	Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penjelasan tentang Covid-19		
6	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang protokol kesehatan di pasar tradisional		
7	Tenaga kesehatan mengingatkan untuk menggunakan masker dan tidak lupa mengganti masker		
8	Tenaga kesehatan memberikan edukasi pentingnya menggunakan masker saat diluar atau pada saat berjualan		
9	Tenaga kesehatan menyarankan apabila tangan dalam kondisi kotor sebaiknya menghindari menyentuh area wajah dan saluran pernapasan demi mencegah masuknya virus dan bakteri		
10	Petugas kesehatan menyarankan mencuci tangan sesering mungkin dapat mencegah terjadinya Covid-19		
11	Juka merasa demam, pusing, batuk, harus segera, memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat		
12	Tenaga kesehatan memberitahukan tanda dan gejala virus Covid-19		

E. PERTANYAAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19

Petunjuk : Berilah tanda (√) pada jawaban yang anda anggap paling tepat

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Apakah anda sudah menggunakan masker dengan benar yaitu menutupi mulut dan hidung (tidak menaruh masker di dagu) ?			
2	Apakah anda menjaga jarak minimal 1 m selama berdagang ?			
3	Apakah anda makan-makanan bergizi (kebutuhan buah, sayur-sayuran terpenuhi) ?			
4	Apakah anda tetap menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam pembatasan mobilisasi dan interaksi ?			
5	Apakah anda pernah menegur/mengingatkan seseorang ketika tidak mematuhi 3M (mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak min 1 meter, dan menggunakan masker) ?			
6	Apakah anda melakukan istirahat yang cukup untuk meningkatkan daya tahan tubuh sehingga terhindar dari risiko tertular Covid-19 ?			
7	Apakah anda menerapkan cara batuk atau bersin yang beretika (ketika bersin menggunakan tissue atau mengguakan lengan bagian dalam) ?			
8	Apakah anda selalu mencuci tangan sebelum berinteraksi dengan keluarga di rumah ?			

Lampiran 3. Master Data Uji Validitas

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TIDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR
TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022
MASTER TABEL UJI VALIDITAS**

PENGETAHUAN

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P.Tot	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	12
4	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	12
5	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	14
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	15
7	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13
8	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	10
9	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	18
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
13	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
14	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17
16	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	11
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	16
19	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16
20	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
27	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
29	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12
30	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18

SIKAP

NO	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S.Tot
1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	21
2	2	1	1	2	1	3	1	2	3	3	2	2	1	2	2	28
3	2	3	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	26
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	17
5	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	20
6	1	3	3	1	1	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	32
7	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17
8	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	1	1	23
9	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	1	23
10	2	1	1	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	26
11	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	18
12	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	20
13	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	20
14	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	19
15	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	21
16	1	3	3	2	3	1	3	1	1	1	2	3	2	2	2	30
17	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	24
18	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
19	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
20	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	21
21	1	2	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	22
22	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	24
23	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	19
24	1	2	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	24
25	2	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	3	1	3	1	25
26	1	2	3	2	1	1	3	2	3	3	3	1	2	1	3	31
27	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	20
28	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
29	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	20
30	2	1	3	3	2	1	2	3	2	1	1	1	3	3	2	30

DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

NO	DK1	DK2	DK3	DK4	DK5	DK6	DK7	DK8	DK9	DK10	DK11	DK12	DK13	DK14	DK15	DK.Tot
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	10
7	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
10	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9
11	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	9
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
15	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
20	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	8
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
25	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
26	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
29	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15

TINDAKAN

NO	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T.Tot
1	0	1	2	2	2	1	1	1	1	0	11
2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	18
3	2	0	1	0	0	1	2	2	2	1	11
4	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	14
5	1	1	1	2	0	0	1	1	1	2	10
6	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	17
7	2	1	1	2	0	1	1	0	2	1	11
8	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	10
9	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	16
10	2	1	1	0	2	2	1	1	1	1	12
11	0	2	1	2	2	1	2	1	2	1	14
12	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	15
13	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	16
14	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	17
15	1	2	1	2	1	2	2	1	1	0	13
16	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	10
17	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18
18	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	11
19	0	2	1	2	2	2	2	1	2	1	15
20	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	15
21	0	0	1	1	1	2	1	2	1	2	11
22	1	1	0	2	2	2	1	2	2	1	14
23	2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	16
24	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	18
25	0	0	1	1	2	2	2	2	2	1	13
26	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	16
27	2	2	1	1	2	2	0	2	2	0	14
28	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	17
29	1	0	0	2	2	2	2	0	1	0	10
30	2	1	0	1	2	2	2	2	2	1	15

Keterangan :

Pengetahuan:

0 = Kurang

1 = Cukup

2 = Baik

Sikap :

0 = Negatif

1 = Positif

Dukungan Tenaga Kesehatan :

0 = Kurang

1 = Baik

Tindakan :

0 = Kurang

1 = Baik

No	J. Kelamin	Kat	Umur	Kat	Pendidikan	Kat	Pedagang	Kat	Lama Berdagang	Kat	Pengetahuan															Jlh	Kat	Sikap												Jlh	Kat	Dukungan Tenaga Kesehatan												Jlh	Kat	Tindakan												Jlh	Kat
											1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
46	Laki-Laki	1	43 Tahun	4	SMA	3	Ikan kering	5	12 Tahun	3	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	8	0	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	31	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	4	0	1	2	2	1	2	2	0	0	10	1			
47	Laki-Laki	1	51 Tahun	6	SD	1	Ikan Kering	5	23 Tahun	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12	2	1	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	29	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6	0	1	0	1	1	2	2	2	0	9	1			
48	Perempuan	0	38 Tahun	4	S1	4	Grosir	13	5 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	1	2	2	1	2	2	2	2	1	14	1						
49	Laki-Laki	1	45 Tahun	5	SMA	2	Grosir	13	8 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	1	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	23	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	0				
50	Laki-Laki	1	53 Tahun	6	SMP	2	Bawang	6	15 Tahun	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	0	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	24	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	2	0	2	0	1	6	0					
51	Perempuan	0	33 Tahun	3	SMP	2	Sayur	1	3 Tahun	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0	0	2	1	2	1	1	1	1	9	1					
52	Laki-Laki	0	60 Tahun	7	SMP	2	Grosir	13	25 Tahun	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0							
53	Laki-Laki	1	31 Tahun	2	SMA	3	Grosir	13	3 Tahun	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	1	1	1	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	22	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	1						
54	Perempuan	0	37 Tahun	3	SMA	3	Kelontong	7	7 Tahun	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	24	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	0	1	0	2	2	1	1	1	1	9	1				
55	Laki-Laki	1	33 Tahun	3	SMA	3	Ikan Kering	5	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	0					
56	Laki-Laki	1	49 Tahun	5	SD	1	Bawang	6	9 Tahun	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	0	1	3	2	1	3	1	3	1	3	3	1	1	23	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0					
57	Laki-Laki	1	41 Tahun	4	SMA	3	Sayur	1	11 Tahun	3	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	35	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9	1	1	2	1	1	1	1	2	2	11	1					
58	Perempuan	0	43 Tahun	4	SMA	3	Ayam	9	13 Tahun	4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8	0	1	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	29	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	1	1	2	2	1	2	1	2	2	13	1						
59	Perempuan	0	35 Tahun	3	SMA	2	Buah	10	5 Tahun	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	8	0	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	30	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0					
60	Laki-Laki	1	42 Tahun	4	SMA	3	Buah	10	8 Tahun	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	24	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	2	2	10	1					
61	Perempuan	0	25 Tahun	1	SMA	3	Cabai	8	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	1	22	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0					
62	Perempuan	0	54 Tahun	6	SD	1	Sayur	1	14 Tahun	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	0	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	24	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0	1	0	1	1	1	1	1	2	8	0				

Keterangan :

P : Pengetahuan
 0 = Salah
 1 = Benar

S : Sikap Positif
 1 = Tidak Setuju
 2 = Ragu-Ragu
 3 = Setuju
 S : Sikap Negatif
 1 = Setuju
 2 =Ragu-Ragu
 3 = Tidak Setuju

Dukungan Tenaga Kesehatan :
 0 = Tidak
 1 = Ya

Tindakan :
 0 = Tidak Pernah
 1 = Kadang-Kadang
 2 = Selalu

Kategori Pengetahuan
 0 = Kurang
 1 = Cukup
 2 = Baik

Kategori Sikap
 0 = Negatif
 1 = Positif

Kategori Dukungan Nakes
 0 = Kurang
 1 = Baik

Kategori Tindakan
 0 = Kurang
 1 = Baik

Lampiran 5. Output Hasil Uji Validitas

OUTPUT HASIL UJI VALIDITAS

Pengetahuan

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	PTot
P1 Pearson Correlation	1	.088	.224	.253	-.149	.224	.614**	-.224	.088	.088	.447*	.176	.388*	.063	-.175	-.035	-.126	.040	.224	-.035	.378*
Sig. (2-tailed)		.645	.235	.177	.432	.235	.000	.235	.645	.645	.013	.352	.034	.740	.354	.853	.505	.834	.235	.853	.039
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2 Pearson Correlation	.088	1	-.196	.347	-.131	.539**	-.154	.049	.135	.135	.294	.015	.247	-.069	.135	.015	.347	.088	.049	.247	.386*
Sig. (2-tailed)	.645		.299	.061	.491	.002	.417	.797	.478	.478	.115	.935	.188	.716	.478	.935	.061	.645	.797	.188	.035
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3 Pearson Correlation	.224	-.196	1	.000	.389*	.167	.294	.167	-.196	.294	-.042	.118	.315	.000	.049	-.079	.000	-.224	.167	.315	.326
Sig. (2-tailed)	.235	.299		1.000	.034	.379	.115	.379	.299	.115	.827	.534	.090	1.000	.797	.679	1.000	.235	.379	.090	.079
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4 Pearson Correlation	.253	.347	.000	1	.000	.177	.139	.000	.347	-.069	.354	.111	-.056	.100	-.069	.111	.250	.063	.177	.111	.425*
Sig. (2-tailed)	.177	.061	1.000		1.000	.350	.465	1.000	.061	.716	.055	.558	.770	.599	.716	.558	.183	.740	.350	.558	.019
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5 Pearson Correlation	-.149	-.131	.389*	.000	1	-.167	.196	.389*	-.131	.196	-.167	.079	.079	.236	-.131	.342	.000	.149	.389*	.342	.336
Sig. (2-tailed)	.432	.491	.034	1.000		.379	.299	.034	.491	.299	.379	.679	.679	.210	.491	.065	1.000	.432	.034	.065	.069
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6 Pearson Correlation	.224	.539**	.167	.177	-.167	1	.049	.167	.049	.049	.167	-.079	.315	.000	.294	-.079	.354	.000	-.042	.118	.403*
Sig. (2-tailed)	.235	.002	.379	.350	.379		.797	.379	.797	.797	.379	.679	.090	1.000	.115	.679	.055	1.000	.827	.534	.027
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P7	Pearson Correlation	.614**	-.154	.294	.139	.196	.049	1	-.196	.135	.135	.294	.247	.479**	.347	-.154	.247	-.277	.351	.049	.015	.446*
	Sig. (2- tailed)	.000	.417	.115	.465	.299	.797		.299	.478	.478	.115	.188	.007	.061	.417	.188	.138	.057	.797	.935	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	-.224	.049	.167	.000	.389*	.167	-.196	1	.049	.294	-.250	.512**	-.079	-.177	.294	-.079	.177	.224	.375*	.512**	.377*
	Sig. (2- tailed)	.235	.797	.379	1.000	.034	.379	.299		.797	.115	.183	.004	.679	.350	.115	.679	.350	.235	.041	.004	.040
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.088	.135	-.196	.347	-.131	.049	.135	.049	1	-.154	.294	.247	-.216	.139	.135	.479**	.347	.351	.049	.247	.416*
	Sig. (2- tailed)	.645	.478	.299	.061	.491	.797	.478	.797		.417	.115	.188	.251	.465	.478	.007	.061	.057	.797	.188	.022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.088	.135	.294	-.069	.196	.049	.135	.294	-.154	1	.049	.479**	.479**	.139	.135	-.216	.139	.088	.294	.479**	.476**
	Sig. (2- tailed)	.645	.478	.115	.716	.299	.797	.478	.115	.417		.797	.007	.007	.465	.478	.251	.465	.645	.115	.007	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	.447*	.294	-.042	.354	-.167	.167	.294	-.250	.294	.049	1	.118	.118	.000	-.196	.315	.177	.000	.167	.118	.403*
	Sig. (2- tailed)	.013	.115	.827	.055	.379	.379	.115	.183	.115	.797		.534	.534	1.000	.299	.090	.350	1.000	.379	.534	.027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.176	.015	.118	.111	.079	-.079	.247	.512**	.247	.479**	.118	1	.068	.111	.479**	.068	.111	.599**	.315	.441*	.621**
	Sig. (2- tailed)	.352	.935	.534	.558	.679	.679	.188	.004	.188	.007	.534		.720	.558	.007	.720	.558	.000	.090	.015	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.388*	.247	.315	-.056	.079	.315	.479**	-.079	-.216	.479**	.118	.068	1	.111	.015	-.118	-.056	.176	.118	.068	.404*
	Sig. (2- tailed)	.034	.188	.090	.770	.679	.090	.007	.679	.251	.007	.534	.720		.558	.935	.535	.770	.352	.534	.720	.027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P14 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.063 .740 30	-.069 .716 30	.000 1.000 30	.100 .599 30	.236 .210 30	.000 1.000 30	.347 .061 30	-.177 .350 30	.139 .465 30	.139 .465 30	.000 1.000 30	.111 .558 30	.111 .558 30	1 .716 30	-.069 .136 30	.279 .289 30	-.200 .177 30	.253 .177 30	.177 .350 30	.111 .558 30	.317 .088 30
P15 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	-.175 .354 30	.135 .478 30	.049 .797 30	-.069 .716 30	-.131 .491 30	.294 .115 30	-.154 .417 30	.294 .115 30	.135 .478 30	.135 .478 30	-.196 .299 30	.479** .007 30	.015 .935 30	-.069 .716 30	1 .935 30	.015 .061 30	.347 .000 30	.614** .299 30	-.196 .188 30	.247 .188 30	.326 .079 30
P16 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	-.035 .853 30	.015 .935 30	-.079 .679 30	.111 .558 30	.342 .065 30	-.079 .679 30	.247 .188 30	-.079 .679 30	.479** .007 30	-.216 .251 30	.315 .090 30	.068 .720 30	-.118 .535 30	.279 .136 30	.015 .935 30	1 .558 30	.111 .034 30	.388* .034 30	.118 .534 30	.068 .720 30	.356 .054 30
P17 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	-.126 .505 30	.347 .061 30	.000 1.000 30	.250 .183 30	.000 1.000 30	.354 .055 30	-.277 .138 30	.177 .350 30	.347 .061 30	.139 .465 30	.177 .350 30	.111 .558 30	-.056 .770 30	-.200 .289 30	.347 .061 30	.111 .558 30	1 .740 30	.063 .000 30	.000 1.000 30	.279 .136 30	.382* .037 30
P18 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.040 .834 30	.088 .645 30	-.224 .235 30	.063 .740 30	.149 .432 30	.000 1.000 30	.351 .057 30	.224 .235 30	.351 .057 30	.088 .645 30	.000 1.000 30	.599** .000 30	.176 .352 30	.253 .177 30	.614** .000 30	.388* .034 30	.063 .740 30	1 1.000 30	.000 1.000 30	.176 .352 30	.515** .004 30
P19 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.224 .235 30	.049 .797 30	.167 .379 30	.177 .350 30	.389* .034 30	-.042 .827 30	.049 .797 30	.375* .041 30	.049 .797 30	.294 .115 30	.167 .379 30	.315 .090 30	.118 .534 30	.177 .350 30	-.196 .299 30	.118 .534 30	.000 1.000 30	.000 1.000 30	1 1.000 30	.118 .534 30	.428* .018 30
P20 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	-.035 .853 30	.247 .188 30	.315 .090 30	.111 .558 30	.342 .065 30	.118 .534 30	.015 .935 30	.512** .004 30	.247 .188 30	.479** .007 30	.118 .534 30	.441* .015 30	.068 .720 30	.111 .558 30	.247 .188 30	.068 .720 30	.279 .136 30	.176 .352 30	.118 .534 30	1 1.000 30	.597** .000 30

P	Pearson	.378*	.386*	.326	.425*	.336	.403*	.446*	.377*	.416*	.476**	.403*	.621**	.404*	.317	.326	.356	.382*	.515**	.428*	.597**	1
Tot	Correlation																					
	Sig. (2-tailed)	.039	.035	.079	.019	.069	.027	.014	.040	.022	.008	.027	.000	.027	.088	.079	.054	.037	.004	.018	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Sikap

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	STotal
S1	Pearson Correlation	1	.000	.026	.359	.077	.230	.065	.028	-.033	.124	-.269	.199	.000	.221	.156	.306
	Sig. (2-tailed)		1.000	.892	.052	.688	.222	.734	.882	.863	.515	.151	.293	1.000	.240	.411	.100
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	.000	1	.205	-.176	.188	-.129	.000	.000	.129	.243	.220	.261	.311	.249	.038	.412*
	Sig. (2-tailed)	1.000		.278	.351	.319	.496	1.000	1.000	.496	.196	.242	.164	.094	.185	.841	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	.026	.205	1	.317	-.040	-.375*	.168	-.148	-.137	.128	.280	.155	.329	.181	.405*	.418*
	Sig. (2-tailed)	.892	.278		.088	.835	.041	.373	.436	.472	.499	.135	.414	.076	.339	.026	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	.359	-.176	.317	1	-.063	.061	.274	.163	.221	-.075	.067	.043	.038	-.091	.668**	.422*
	Sig. (2-tailed)	.052	.351	.088		.740	.748	.143	.390	.240	.692	.723	.823	.843	.634	.000	.020
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	.077	.188	-.040	-.063	1	-.005	.258	.087	.005	-.218	.010	.289	.202	.605**	-.069	.355
	Sig. (2-tailed)	.688	.319	.835	.740		.979	.168	.648	.979	.248	.957	.121	.285	.000	.718	.054
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	.230	-.129	-.375*	.061	-.005	1	.238	.261	.228	.211	-.018	-.039	.000	-.021	.067	.258
	Sig. (2-tailed)	.222	.496	.041	.748	.979		.205	.164	.225	.263	.926	.837	1.000	.913	.727	.169
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

S7	Pearson Correlation	.065	.000	.168	.274	.258	.238	1	.074	.017	-.136	.035	.077	.205	-.102	.222	.378*
	Sig. (2-tailed)	.734	1.000	.373	.143	.168	.205		.699	.929	.473	.855	.685	.277	.590	.238	.040
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S8	Pearson Correlation	.028	.000	-.148	.163	.087	.261	.074	1	.354	.246	.153	.169	-.060	.198	.177	.448*
	Sig. (2-tailed)	.882	1.000	.436	.390	.648	.164	.699		.055	.191	.420	.371	.753	.295	.349	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S9	Pearson Correlation	-.033	.129	-.137	.221	.005	.228	.017	.354	1	.397*	.371*	-.091	.138	.145	.241	.471**
	Sig. (2-tailed)	.863	.496	.472	.240	.979	.225	.929	.055		.030	.044	.631	.466	.444	.200	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	.124	.243	.128	-.075	-.218	.211	-.136	.246	.397*	1	.399*	.147	.000	.156	.207	.461*
	Sig. (2-tailed)	.515	.196	.499	.692	.248	.263	.473	.191	.030		.029	.437	1.000	.410	.272	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S11	Pearson Correlation	-.269	.220	.280	.067	.010	-.018	.035	.153	.371*	.399*	1	.125	.047	.170	.493**	.482**
	Sig. (2-tailed)	.151	.242	.135	.723	.957	.926	.855	.420	.044	.029		.512	.804	.369	.006	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S12	Pearson Correlation	.199	.261	.155	.043	.289	-.039	.077	.169	-.091	.147	.125	1	-.140	.314	.201	.428*
	Sig. (2-tailed)	.293	.164	.414	.823	.121	.837	.685	.371	.631	.437	.512		.462	.091	.286	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S13	Pearson Correlation	.000	.311	.329	.038	.202	.000	.205	-.060	.138	.000	.047	-.140	1	.200	.123	.385*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.094	.076	.843	.285	1.000	.277	.753	.466	1.000	.804	.462		.289	.516	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

S14	Pearson Correlation	.221	.249	.181	-.091	.605**	-.021	-.102	.198	.145	.156	.170	.314	.200	1	-.025	.509**
	Sig. (2-tailed)	.240	.185	.339	.634	.000	.913	.590	.295	.444	.410	.369	.091	.289		.897	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S15	Pearson Correlation	.156	.038	.405*	.668**	-.069	.067	.222	.177	.241	.207	.493**	.201	.123	-.025	1	.597**
	Sig. (2-tailed)	.411	.841	.026	.000	.718	.727	.238	.349	.200	.272	.006	.286	.516	.897		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
STotal	Pearson Correlation	.306	.412*	.418*	.422*	.355	.258	.378*	.448*	.471**	.461*	.482**	.428*	.385*	.509**	.597**	1
	Sig. (2-tailed)	.100	.024	.021	.020	.054	.169	.040	.013	.009	.010	.007	.018	.036	.004	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dukungan Tenaga Kesehatan

Correlations

		DK1	DK2	DK3	DK4	DK5	DK6	DK7	DK8	DK9	DK10	DK11	DK12	DK13	DK14	DK15	DKTotal
DK1	Pearson Correlation	1	-.035	-.035	.135	-.149	-.067	.224	-.120	.040	-.175	-.270	-.200	.520**	-.175	.000	.113
	Sig. (2-tailed)		.853	.853	.477	.432	.723	.235	.529	.834	.354	.150	.289	.003	.354	1.000	.553
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK2	Pearson Correlation	-.035	1	.255	.024	-.184	-.154	.315	.169	.599**	.247	.202	-.035	.176	.479**	-.079	.459*
	Sig. (2-tailed)	.853		.174	.901	.331	.415	.090	.373	.000	.188	.284	.853	.352	.007	.679	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK3	Pearson Correlation	-.035	.255	1	.024	.342	.558**	.315	.169	.176	.247	.202	.388*	.176	.479**	.315	.710**
	Sig. (2-tailed)	.853	.174		.901	.065	.001	.090	.373	.352	.188	.284	.034	.352	.007	.090	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK4	Pearson Correlation	.135	.024	.024	1	.050	.148	.264	.141	.135	.429*	-.023	-.067	.135	.207	.452*	.476**
	Sig. (2-tailed)	.477	.901	.901		.792	.436	.159	.457	.477	.018	.905	.723	.477	.272	.012	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK5	Pearson Correlation	-.149	-.184	.342	.050	1	.302	-.167	.356	-.149	.196	.050	.149	-.149	-.131	.389*	.252
	Sig. (2-tailed)	.432	.331	.065	.792		.105	.379	.053	.432	.299	.792	.432	.432	.491	.034	.179
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK6	Pearson Correlation	-.067	-.154	.558**	.148	.302	1	.452*	.141	-.270	.207	.148	.135	.135	-.015	.264	.476**
	Sig. (2-tailed)	.723	.415	.001	.436	.105		.012	.457	.150	.272	.436	.477	.477	.938	.159	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK7	Pearson Correlation	.224	.315	.315	.264	-.167	.452*	1	-.134	.224	.049	.075	.000	.224	.294	-.042	.511**
	Sig. (2-tailed)	.235	.090	.090	.159	.379	.012		.481	.235	.797	.692	1.000	.235	.115	.827	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

DK8	Pearson Correlation	-.120	.169	.169	.141	.356	.141	-.134	1	.239	.681**	.141	-.120	.239	-.105	.200	.397*
	Sig. (2-tailed)	.529	.373	.373	.457	.053	.457	.481		.203	.000	.457	.529	.203	.581	.288	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK9	Pearson Correlation	.040	.599**	.176	.135	-.149	-.270	.224	.239	1	.088	.135	.040	.040	.614**	-.224	.398*
	Sig. (2-tailed)	.834	.000	.352	.477	.432	.150	.235	.203		.645	.477	.834	.834	.000	.235	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK10	Pearson Correlation	-.175	.247	.247	.429*	.196	.207	.049	.681**	.088	1	.207	.088	.351	.135	.539**	.622**
	Sig. (2-tailed)	.354	.188	.188	.018	.299	.272	.797	.000	.645		.272	.645	.057	.478	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK11	Pearson Correlation	-.270	.202	.202	-.023	.050	.148	.075	.141	.135	.207	1	.539**	-.067	-.015	.075	.386*
	Sig. (2-tailed)	.150	.284	.284	.905	.792	.436	.692	.457	.477	.272		.002	.723	.938	.692	.035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK12	Pearson Correlation	-.200	-.035	.388*	-.067	.149	.135	.000	-.120	.040	.088	.539**	1	-.200	.088	.224	.326
	Sig. (2-tailed)	.289	.853	.034	.723	.432	.477	1.000	.529	.834	.645	.002		.289	.645	.235	.078
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK13	Pearson Correlation	.520**	.176	.176	.135	-.149	.135	.224	.239	.040	.351	-.067	-.200	1	.088	.224	.433*
	Sig. (2-tailed)	.003	.352	.352	.477	.432	.477	.235	.203	.834	.057	.723	.289		.645	.235	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK14	Pearson Correlation	-.175	.479**	.479**	.207	-.131	-.015	.294	-.105	.614**	.135	-.015	.088	.088	1	.049	.466**
	Sig. (2-tailed)	.354	.007	.007	.272	.491	.938	.115	.581	.000	.478	.938	.645	.645		.797	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
DK15	Pearson Correlation	.000	-.079	.315	.452*	.389*	.264	-.042	.200	-.224	.539**	.075	.224	.224	.049	1	.511**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.679	.090	.012	.034	.159	.827	.288	.235	.002	.692	.235	.235	.797		.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

DKTotal Pearson Correlation	.113	.459*	.710**	.476**	.252	.476**	.511**	.397*	.398*	.622**	.386*	.326	.433*	.466**	.511**	1
Sig. (2-tailed)	.553	.011	.000	.008	.179	.008	.004	.030	.030	.000	.035	.078	.017	.009	.004	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tindakan

Correlations

		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	TTTotal
T1	Pearson Correlation	1	.197	-.136	-.218	-.086	.115	-.060	-.031	.229	-.100	.238
	Sig. (2-tailed)		.296	.473	.247	.649	.544	.754	.872	.223	.601	.206
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T2	Pearson Correlation	.197	1	.391*	.368*	.032	.140	-.041	.088	.323	-.069	.629**
	Sig. (2-tailed)	.296		.033	.046	.866	.462	.829	.642	.081	.718	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T3	Pearson Correlation	-.136	.391*	1	.312	-.155	-.231	-.057	.257	-.032	.261	.427*
	Sig. (2-tailed)	.473	.033		.093	.412	.219	.765	.170	.867	.164	.019
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T4	Pearson Correlation	-.218	.368*	.312	1	.168	-.176	.176	-.212	.044	.130	.396*
	Sig. (2-tailed)	.247	.046	.093		.376	.352	.353	.261	.818	.493	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T5	Pearson Correlation	-.086	.032	-.155	.168	1	.339	.136	-.005	.100	-.051	.367*
	Sig. (2-tailed)	.649	.866	.412	.376		.067	.473	.979	.601	.789	.046
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T6	Pearson Correlation	.115	.140	-.231	-.176	.339	1	.145	.261	.108	-.080	.387*
	Sig. (2-tailed)	.544	.462	.219	.352	.067		.446	.163	.570	.673	.035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T7	Pearson Correlation	-.060	-.041	-.057	.176	.136	.145	1	.103	.112	.243	.386*
	Sig. (2-tailed)	.754	.829	.765	.353	.473	.446		.588	.557	.195	.035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

T8	Pearson Correlation	-.031	.088	.257	-.212	-.005	.261	.103	1	.058	.333	.447*
	Sig. (2-tailed)	.872	.642	.170	.261	.979	.163	.588		.762	.072	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T9	Pearson Correlation	.229	.323	-.032	.044	.100	.108	.112	.058	1	-.113	.406*
	Sig. (2-tailed)	.223	.081	.867	.818	.601	.570	.557	.762		.552	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T10	Pearson Correlation	-.100	-.069	.261	.130	-.051	-.080	.243	.333	-.113	1	.381*
	Sig. (2-tailed)	.601	.718	.164	.493	.789	.673	.195	.072	.552		.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TTTotal	Pearson Correlation	.238	.629**	.427*	.396*	.367*	.387*	.386*	.447*	.406*	.381*	1
	Sig. (2-tailed)	.206	.000	.019	.030	.046	.035	.035	.013	.026	.038	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**.. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Output Reliabilitas

Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.745	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	15.13	10.257	.275	.737
P2	15.10	10.300	.292	.736
P3	15.17	10.351	.211	.742
P4	15.30	9.941	.297	.736
P5	15.07	10.478	.251	.739
P6	15.17	10.144	.293	.736
P7	15.10	10.162	.357	.732
P8	15.17	10.213	.265	.738
P9	15.10	10.231	.324	.734
P10	15.10	10.093	.389	.730
P11	15.17	10.144	.293	.736
P12	15.20	9.476	.531	.716
P13	15.20	10.097	.288	.737
P14	15.30	10.286	.179	.747
P15	15.10	10.438	.228	.740
P16	15.20	10.234	.236	.741
P17	15.30	10.079	.249	.741
P18	15.13	9.913	.424	.726
P19	15.17	10.075	.320	.734
P20	15.20	9.545	.503	.718

Sikap**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.663	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	21.07	18.892	.204	.656
S2	20.90	17.817	.263	.649
S3	20.73	17.375	.227	.658
S4	21.03	17.895	.288	.646
S5	20.97	18.378	.224	.654
S6	20.93	18.823	.097	.672
S7	20.67	18.023	.223	.655
S8	20.73	17.306	.278	.648
S9	20.87	17.430	.329	.640
S10	20.93	17.375	.308	.642
S11	21.10	17.955	.382	.638
S12	21.00	17.724	.283	.646
S13	20.90	18.093	.244	.652
S14	20.73	17.099	.367	.634
S15	21.03	17.068	.497	.621

Dukungan Tenaga Kesehatan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.697	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DK1	11.40	6.455	-.036	.721
DK2	11.47	5.706	.311	.682
DK3	11.47	5.154	.610	.639
DK4	11.50	5.638	.323	.680
DK5	11.33	6.230	.136	.699
DK6	11.50	5.638	.323	.680
DK7	11.43	5.633	.379	.673
DK8	11.30	6.079	.309	.685
DK9	11.40	5.903	.262	.687
DK10	11.37	5.551	.528	.658
DK11	11.50	5.845	.222	.694
DK12	11.40	6.041	.185	.696
DK13	11.40	5.834	.301	.683
DK14	11.37	5.826	.350	.678
DK15	11.43	5.633	.379	.673

Tindakan**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.438	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
T1	12.83	6.833	-.028	.487
T2	12.67	5.195	.398	.310
T3	12.60	6.110	.177	.411
T4	12.33	6.299	.177	.411
T5	12.50	6.328	.104	.440
T6	12.43	6.323	.163	.416
T7	12.37	6.378	.187	.409
T8	12.47	6.120	.232	.392
T9	12.40	6.386	.231	.398
T10	12.80	6.303	.137	.426

Lampiran 6. Output Hasil Penelitian

OUTPUT HASIL PENELITIAN

Hasil Uji Frekuensi Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pedagang, dan Lama Berdagang

Jenis_Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	39	62.9	62.9	62.9
Laki-Laki	23	37.1	37.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 Tahun	7	11.3	11.3	11.3
26-31 Tahun	8	12.9	12.9	24.2
32-37 Tahun	18	29.0	29.0	53.2
38-43 Tahun	15	24.2	24.2	77.4
44-49 Tahun	8	12.9	12.9	90.3
50-55 Tahun	5	8.1	8.1	98.4
56-61 Tahun	1	1.6	1.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	6	9.7	9.7	9.7
SMP	22	35.5	35.5	45.2
SMA	33	53.2	53.2	98.4
Perguruan Tinggi	1	1.6	1.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pedagang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sayur	12	19.4	19.4	19.4
	Ikan	5	8.1	8.1	27.4
	Bumbu	6	9.7	9.7	37.1
	Baju	5	8.1	8.1	45.2
	Ikan Kering	6	9.7	9.7	54.8
	Bawang	7	11.3	11.3	66.1
	Kelontong	2	3.2	3.2	69.4
	Cabai	3	4.8	4.8	74.2
	Ayam	7	11.3	11.3	85.5
	Buah	3	4.8	4.8	90.3
	Ubi	1	1.6	1.6	91.9
	Kelapa	1	1.6	1.6	93.5
	Grosir	4	6.5	6.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Lama Berdagang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-4 Tahun	14	22.6	22.6	22.6
	5-8 Tahun	20	32.3	32.3	54.8
	9-12 Tahun	15	24.2	24.2	79.0
	13-16 Tahun	6	9.7	9.7	88.7
	17-20 Tahun	3	4.8	4.8	93.5
	21-24 Tahun	4	6.5	6.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	40.3	40.3	40.3
	Cukup	18	29.0	29.0	69.4
	Baik	19	30.6	30.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	34	54.8	54.8	54.8
	Positif	28	45.2	45.2	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	38	61.3	61.3	61.3
	Baik	24	38.7	38.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	45.2	45.2	45.2
	Baik	34	54.8	54.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Hasil Jawaban Responden**Pengetahuan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	9	14.5	14.5	14.5
	1	53	85.5	85.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	13	21.0	21.0	21.0
	1	49	79.0	79.0	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	35.5	35.5	35.5
	1	40	64.5	64.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	19	30.6	30.6	30.6
	1	43	69.4	69.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	32.3	32.3	32.3
	1	42	67.7	67.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	32.3	32.3	32.3
	1	42	67.7	67.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	35.5	35.5	35.5
	1	40	64.5	64.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	25	40.3	40.3	40.3
	1	37	59.7	59.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	18	29.0	29.0	29.0
	1	44	71.0	71.0	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	23	37.1	37.1	37.1
1	39	62.9	62.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	20	32.3	32.3	32.3
1	42	67.7	67.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	24	38.7	38.7	38.7
1	38	61.3	61.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	20	32.3	32.3	32.3
1	42	67.7	67.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	13	21.0	21.0	21.0
1	49	79.0	79.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Pengetahuan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	21	33.9	33.9	33.9
1	41	66.1	66.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	35	56.5	56.5	56.5
2	2	3.2	3.2	59.7
3	25	40.3	40.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	20	32.3	32.3	32.3
2	8	12.9	12.9	45.2
3	34	54.8	54.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	22	35.5	35.5	35.5
2	15	24.2	24.2	59.7
3	25	40.3	40.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	25	40.3	40.3	40.3
2	11	17.7	17.7	58.1
3	26	41.9	41.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	22	35.5	35.5	35.5
2	6	9.7	9.7	45.2
3	34	54.8	54.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	26	41.9	41.9	41.9
2	4	6.5	6.5	48.4
3	32	51.6	51.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	24	38.7	38.7	38.7
2	8	12.9	12.9	51.6
3	30	48.4	48.4	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	22	35.5	35.5	35.5
2	6	9.7	9.7	45.2
3	34	54.8	54.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	28	45.2	45.2	45.2
2	2	3.2	3.2	48.4
3	32	51.6	51.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	26	41.9	41.9	41.9
2	9	14.5	14.5	56.5
3	27	43.5	43.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	23	37.1	37.1	37.1
2	14	22.6	22.6	59.7
3	25	40.3	40.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Sikap 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	28	45.2	45.2	45.2
2	10	16.1	16.1	61.3
3	24	38.7	38.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	35	56.5	56.5	56.5
1	27	43.5	43.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	35	56.5	56.5	56.5
1	27	43.5	43.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	29	46.8	46.8	46.8
1	33	53.2	53.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	25	40.3	40.3	40.3
1	37	59.7	59.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	23	37.1	37.1	37.1
1	39	62.9	62.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	30	48.4	48.4	48.4
1	32	51.6	51.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	22	35.5	35.5	35.5
1	40	64.5	64.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	38	61.3	61.3	61.3
1	24	38.7	38.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	19.4	19.4	19.4
1	50	80.6	80.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	35	56.5	56.5	56.5
1	27	43.5	43.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	31	50.0	50.0	50.0
1	31	50.0	50.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	29	46.8	46.8	46.8
1	33	53.2	53.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	19.4	19.4	19.4
1	42	67.7	67.7	87.1
2	8	12.9	12.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	22.6	22.6	22.6
1	35	56.5	56.5	79.0
2	13	21.0	21.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	48	77.4	77.4	77.4
2	14	22.6	22.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	3	4.8	4.8	4.8
1	41	66.1	66.1	71.0
2	18	29.0	29.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	19.4	19.4	19.4
1	36	58.1	58.1	77.4
2	14	22.6	22.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	3.2	3.2	3.2
1	42	67.7	67.7	71.0
2	18	29.0	29.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	22.6	22.6	22.6
1	33	53.2	53.2	75.8
2	15	24.2	24.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Tindakan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	22.6	22.6	22.6
1	38	61.3	61.3	83.9
2	10	16.1	16.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Tindakan	62	100.0%	0	0.0%	62	100.0%
Sikap * Tindakan	62	100.0%	0	0.0%	62	100.0%
Dukungan_Tenaga_Kesehatan * Tindakan	62	100.0%	0	0.0%	62	100.0%

Pengetahuan * Tindakan

Crosstab

			Tindakan		Total
			Kurang	Baik	
Pengetahuan	Kurang	Count	19	6	25
		Expected Count	11.3	13.7	25.0
		% within Pengetahuan	76.0%	24.0%	100.0%
		% within Tindakan	67.9%	17.6%	40.3%
		% of Total	30.6%	9.7%	40.3%
	Cukup	Count	4	14	18
		Expected Count	8.1	9.9	18.0
		% within Pengetahuan	22.2%	77.8%	100.0%
		% within Tindakan	14.3%	41.2%	29.0%
		% of Total	6.5%	22.6%	29.0%
	Baik	Count	5	14	19
		Expected Count	8.6	10.4	19.0
% within Pengetahuan		26.3%	73.7%	100.0%	
% within Tindakan		17.9%	41.2%	30.6%	
% of Total		8.1%	22.6%	30.6%	
Total	Count	28	34	62	
	Expected Count	28.0	34.0	62.0	
	% within Pengetahuan	45.2%	54.8%	100.0%	
	% within Tindakan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	45.2%	54.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.149 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	16.845	2	.000
Linear-by-Linear Association	11.663	1	.001
N of Valid Cases	62		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.13.

Sikap * Tindakan**Crosstab**

			Tindakan		Total
			Kurang	Baik	
Sikap	Negatif	Count	25	9	34
		Expected Count	15.4	18.6	34.0
		% within Sikap	73.5%	26.5%	100.0%
		% within Tindakan	89.3%	26.5%	54.8%
		% of Total	40.3%	14.5%	54.8%
	Positif	Count	3	25	28
		Expected Count	12.6	15.4	28.0
		% within Sikap	10.7%	89.3%	100.0%
		% within Tindakan	10.7%	73.5%	45.2%
		% of Total	4.8%	40.3%	45.2%
Total	Count	28	34	62	
	Expected Count	28.0	34.0	62.0	
	% within Sikap	45.2%	54.8%	100.0%	
	% within Tindakan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	45.2%	54.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.464 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	21.993	1	.000		
Likelihood Ratio	27.002	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.069	1	.000		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.65.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan_Tenaga_Kesehatan * Tindakan

Crosstab

			Tindakan		Total
			Kurang	Baik	
Dukungan_Tenaga_Kesehatan	Kurang	Count	24	14	38
		Expected Count	17.2	20.8	38.0
		% within Dukungan_Tenaga_Kesehatan	63.2%	36.8%	100.0%
		% within Tindakan	85.7%	41.2%	61.3%
		% of Total	38.7%	22.6%	61.3%
	Baik	Count	4	20	24
		Expected Count	10.8	13.2	24.0
		% within Dukungan_Tenaga_Kesehatan	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Tindakan	14.3%	58.8%	38.7%
		% of Total	6.5%	32.3%	38.7%
Total	Count	28	34	62	
	Expected Count	28.0	34.0	62.0	
	% within Dukungan_Tenaga_Kesehatan	45.2%	54.8%	100.0%	
	% within Tindakan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	45.2%	54.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.838 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.029	1	.001		
Likelihood Ratio	13.725	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.631	1	.000		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Dokumentasi



Gambar 1.
Wawancara Kepada Pedagang Bawang Di Pasar Tradisional



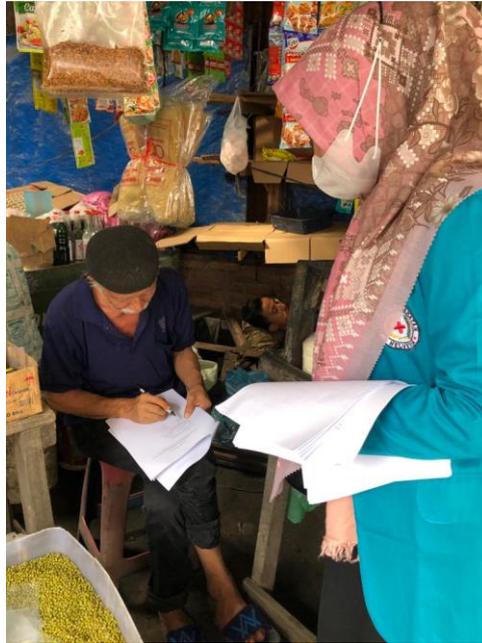
Gambar 2.
Pintu Masuk Pasar Tradisional



Gambar 3.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Kebun Lada Binjai



Gambar 4.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Kebun Lada Binjai



Gambar 5.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Kebun Lada Binjai



Gambar 6.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Stabat



Gambar 7.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Stabat



Gambar 8.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Stabat



Gambar 9.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Stabat



Gambar 10.
Pengisian Kuesioner Pedagang di Pasar Tradisional Stabat

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi) Skripsi



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NIM : 1802021017
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022
Tanggal Ujian Sebelumnya : 11/10/2021

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut ~~dijaz~~ diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/~~JUD LUX*~~ Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.	29/11/2022	
2.	NENI EKOWATI JANUARIANA, Ir. M.P.H	29/11/2022	

Medan, 29/11/2022

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani-oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
WA Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | Follow Instagram @inkes.helvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NIM : 1802021017
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022
Tanggal Ujian Sebelumnya : 02/Maret/2023

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.	09/5/2023	
2.	NENI EKOWATI JANUARIANA, Ir. M.P.H	09/5/2023	

Medan, 09/05/2023

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 9. Surat Izin Survey Awal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

Nomor : 216/EXT/DUN/EKM/11/2022
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Dinas Perindustrian Dan Perdagangan Stabat Baru
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM : 1802021017

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 11/02/2022

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 10. Surat Izin Uji Validitas



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

Nomor : 0011/EXT/DKN/FKM/IKH/XII/2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Binjai

2. Kepala Bappeda Kota Binjai

di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR

NPM : 1802021017

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/12/2022

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

NIDN (0910027302)

Tembusan :

- Arsip

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

Nomor : 449/EXT/DKN/FKM/IKH/XII/2022
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Dinas Perindustrian Dan Perdagangan Stabat Baru
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM : 1802021017

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20/12/2022

Hormat Kami,



Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

NIDN. (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 12. Surat Balasan Ijin Survei Awal



**PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
KECAMATAN STABAT
KELURAHAN STABAT BARU**

Jl. K. H. Zainal Arifin - Stabat Kode Pos 20811

Stabat , 03 Juli 2022

Nomor : 470- **59**/Stb/VII/2022
Sifat : Penting
Lampiran :
Prihal : Surat Balasan Survei Awal

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Institut Kesehatan
Helvetia
di

Tempat

Sehubungan dengan Surat permohonan dari Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Nomor : 216/EXT/DKN/FKM/IKH/II/2022 tanggal 11 Februari 2022 Prihal Permohonan Survei Awal dan bermaksud akan mengadakan Survei /Wawancara/Menyebarkan Angket /Observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada program studi S-1 Mahasiswa atas nama:

Nama : Putri Rahmawati Chair
NPM : 1802021017
Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat

Berkenaan dengan hal tersebut diatas dengan ini kami Pemerintahan Kelurahan Stabat Baru tidak keberatan dan akan memberikan izin mengadakan Survei .

Demikian hal ini disampaikan agar dapat ditindak lanjuti diucapkan terimakasih.

PI. LURAH STABAT BARU

SANTUN MASUTION, SE
Nip.19710308 199203 1 007

Lampiran 13. Surat Balasan Izin Uji Validitas



PEMERINTAH KOTA BINJAI
DINAS TENAGA KERJA DAN
PERINDUSTRIAN PERDAGANGAN

Alamat : Jalan Perintis Kemerdekaan No. 113 Kel. Pahlawan, Kec. Binjai Utara
B i n j a i

Binjai, 14 Desember 2022

Nomor : 070/552 /Disnaker dan Perindag/XII/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Pemberian Izin Uji Validitas**

Kepada Yth :
Putri Rahmawati Chair
di-
Tempat

Menindaklanjuti Surat Sekretaris Daerah Kota Binjai Nomor 070 - 13586 tanggal 09 Desember 2022 perihal Surat Izin Uji Validitas.

Berkenaan dengan hal tersebut, dengan ini kami menyampaikan kepada Saudara bahwa kami tidak berkeberatan menerima saudara untuk melakukan Uji Validitas di Pasar Kebun Lada selama 7 (tujuh) Hari, sesuai dengan peraturan yang berlaku terhitung mulai tanggal surat ini dikeluarkan.

Demikian kami sampaikan untuk urusan selanjutnya.

KEPALA DINAS TENAGA KERJA DAN
PERINDUSTRIAN PERDAGANGAN KOTA BINJAI



Drs. HAMDANI HASIBUAN
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19691119 199009 1 001



PEMERINTAH KOTA BINJAI
**DINAS TENAGA KERJA DAN
PERINDUSTRIAN PERDAGANGAN**

Alamat : Jalan Perintis Kemerdekaan No. 113 Kel. Pahlawan, Kec. Binjai Utara
Binjai

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070/5344 /Disnaker dan Perindag/XII/2022

Nama : Drs. HAMDANI HASIBUAN
NIP : 19691119 199009 1 001
**Jabatan : KEPALA DINAS TENAGA KERJA DAN PERINDUSTRIAN
PERDAGANGAN KOTA BINJAI**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
Pekerjaan : Mahasiswi Institut Kesehatan Helvetia
NPM : 1802021017
**Judul Penelitian : Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pencegahan Covid-19 pada
Pedagang Pasar Tradisional Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2022**

Nama tersebut diatas benar dan telah selesai melaksanakan Validitas di Pasar Kebun Lada pada tanggal 14 Desember 2022 s/d 20 Desember 2022.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Binjai, 25 Desember 2022

**KEPALA DINAS TENAGA KERJA DAN
PERINDUSTRIAN PERDAGANGAN KOTA BINJAI**



Lampiran 14. Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PERDAGANGAN DAN PERINDUSTRIAN

Jalan Kartini No. 5 Stabat Kode Pos 20814
Telpon : (061) 8911727 Fax (061) 8911727 Email : perindag.kablangkat@gmail.com
Website : disperindag.langkatkab.go.id

Stabat, 2 Desember 2022

Nomor : 800-3171 /Sekt/XII/2022
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di -

T e m p a t

Sehubungan dengan surat Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Langkat Nomor 070-503/IA/BPP-LKT/2022 tanggal : 21 Desember 2022 perihal Surat Rekomendasi / Izin Penelitian.

berkenaan dengan hal tersebut kami menyetujui Pelaksanaan Riset yang dimaksud sepanjang tidak mengganggu tugas rutin Dinas Perdagangan dan Perindustrian berdasarkan peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan dan atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

DINAS PERDAGANGAN DAN PERINDUSTRIAN
KABUPATEN LANGKAT

KEPALA, 1

Drs. SUKHYAR MUYAMIN, M. Si
REMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19650620 198511 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PERDAGANGAN DAN PERINDUSTRIAN

Jalan Kartini No. 5 Stabat Kode Pos 20814
Telpon : (061) 8911727 Fax (061) 8911727 Email : perindag.kablangkat@gmail.com
Website : disperindag.langkatkab.go.id

Stabat, 06 Januari 2023

Kepada Yth :

Sdr. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Institut Kesehatan Helvetia

di -

T e m p a t .-

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800- 126 / Sekr/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. SUKHYAR MULYAMIN, M.Si

Jabatan : Kepala Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kabupaten
Langkat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : PUTRI RAHMAWATI CHAIR

NIM : 1802021017

Program Studi/Univ : S1 Institut Kesehatan Helvetia

Telah selesai melaksanakan pengambilan Data/Riset di Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Langkat guna untuk kelengkapan Data penulisan Ilmiah dan Penyusunan Skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

DINAS PERDAGANGAN DAN PERINDUSTRIAN
KABUPATEN LANGKAT

KEPALA, 1

Drs. SUKHYAR MULYAMIN, M. Si
REMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19650620 198511 1 001

Lampiran 15. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.

Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM : 1802021017
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19
PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022

Nama Pembimbing 1 : DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	11/01/22	ACC judul	Perbaikan	
2	13/06/22	Konsul Bab I	Perbaikan	
3	17/06/22	Perbaikan Bab I	Perbaikan	
4	01/07/22	Perbaikan Bab I	Perbaikan	
5	05/08/22	ACC Bab I	Perbaikan + kuisisioner	
6	22/08/22	Konsul Bab II, III	Perbaikan + kuisisioner	
7	12/09/22	Konsul Bab II, III	Perbaikan + kuisisioner	
8	06/10/22	ACC Proposal	ACC Maju & Seminar Proposal	

Diketahui,

Medan, 06/10/2022

Ketua Program Studi

Pembimbing 1 (Satu)

S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM : 1802021017
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN
COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN
LANGKAT TAHUN 2022

Nama Pembimbing 1 : DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	17/01/2023	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaiki	
2	30/01/2023	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaiki	
3	06/02/2023	Konsul Bab 4 dan 5 + Abstrak	Perbaiki	
4	11/02/2023	ACC Skripsi	ACC Sidang Hasil	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 11/02/2023

Pembimbing 1 (Satu)

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM : 1802021017
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19
PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022

Nama Pembimbing 2 : NENI EKOWATI JANUARIANA, Ir. M.P.H

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	11/02/22	ACC Judul		
2	16/03/22	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	
3	18/03/22	Perbaikan Bab I, II, III	Perbaikan	
4	22/03/22	Perbaikan Bab I, II, III	Perbaikan	
5	27/09/22	Kuisisioner	Perbaikan	
6	06/10/22	Bab I, II, III + kuisisioner	ACC seminar Proposal	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MATA SITI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 06/10/2022

Pembimbing 2 (Dua)

NENI EKOWATI JANUARIANA, Ir.
M.P.H

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : PUTRI RAHMAWATI CHAIR
NPM : 1802021017
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN
COVID-19 PADA PEDAGANG PASAR TRADISIONAL STABAT KABUPATEN
LANGKAT TAHUN 2022

Nama Pembimbing 2 : NENI EKOWATI JANUARIANA, Ir. M.P.H

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	31/01/2023	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan	
2	14/02/2023	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan	
3	16/02/2023	Konsul Bab 4 dan 5 + Abstrak	Perbaikan	
4	20/02/2023	ACC Skripsi	Acc Sidang Hasil	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 11/02/2023
Pembimbing 2 (Dua)

NENI EKOWATI JANUARIANA, Ir.
M.P.H

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.