HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

Gambaran Resiko Terular Covid-19 Pada Masyarakat di Desa Sibohou II Kecamatan Alasa Nias Utara Tahun 2021

Penulis:
Mardiati Barus [1]
Maria Pujiastuti [2]
Sri Martini [3]
Yuliria Mendrofa [4]

Afiliasi:
STIKes Santa Elisabeth Medan [1,2,3,4]

Korespondensi:
yulli18mend@gmail.com

Abstrak: *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) menjadi pandemi di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Penularan Covid-19 di Indonesia berlangsung sangat cepat dan mengenai 34 provinsi, bahkan banyak provinsi yang menjadi zona merah. Nias Utara sendiri termasuk kedalam provinsi dengan penularan Covid-19 yang sangat cepat. Pengetahuan dan sikap masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19 sangatlah penting untuk dapat mengurangi resiko tertular antara sesama masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Gambaran Resiko Tertular covid -19 pada masyarakat Desa sibohou II kec.Alasa Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan jumlah sampel sebesar 90 responden yang dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner *google form.* Hasil penelitian menunjukan bahwa gambaran resiko tertular covid -19 pada masyarakat di Desa Sibohou adalah tergolong kategori resiko sedang yaitu sebanyak 48 responden (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara termasuk cukup rentan tertular covid-19. Mayoritas sampel adalah berusia antara 46-55 tahun yakni sebanyak 41 orang (45.6%). Pada umumnya sampel penelitian adalah laki-laki yakni sebanyak 68 orang (75.6%). Pada umumnya sampel penelitian bekerja sebagai pegawai swasta yakni sebanyak 29 orang (32.2%).

Kata kunci: Resiko tertular Covid-19, Masyarakat

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease* 2019) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*), menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia, keberadaan virus ini diketahui setelah wabah dimulai di Wuhan, Cina, pada Desember 2019 (WHO, 2020)

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. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (Kementrian Kesehatan, 2020).
terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif COVID-19 dan 136 kasus kematian (Susilo et al., 2020)

Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi, berdasarkan data dari (WHO, 2020) sudah sebanyak 216 negara terjangkit kasus Covid-19, termasuk juga negara

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

Indonesia, dengan total kasus terkonfirmasi yaitu 6.287.771 kasus secara global. Jumlah pasien total positif COVID-19 pada bulan Oktober 2020 sebanyak 37.704.153 terkonfirmasi dan 1.079.029 meninggal di dunia. Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19 Republik Indonesia, per tanggal 13 Oktober 2020 Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 340.622 orang terkonfirmasi, 12.027 kematian terkait COVID- 19 yang dilaporkan. Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19 Sumatra Utara pertanggal 2 September 2020, jumlah pasien total positif COVID-19 di Sumatra Utara berjumlah 7.124 orang. Sedangkan di kota Medan melalui Gugus Tugas percepatan penanganan COVID-19 kota Medan pada tanggal 18 September jumlah kasus yang positif COVID-19 berjumlah 5.052 orang.Sedangkan di kota gunungsitoli melalui Gugus Tugas percepatan penanganan COVID-19 kota gunungsitoli dari bulan juni sampai bulan 30 Oktober jumlah kasus pasieyang terkonfirmasi positif COVID-19 206 orang.Dan saat ini makin banyak orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 tanpa gejala.(Susilo et al., 2020)

Menanggapi hal tersebut pemerintah telah mengeluarkan kebijakan atau peraturan untuk mencegah pertambahan jumlah kasus yaitu berupa protokol kesehatan penanganan Covid-19 (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Melalui Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (STPC19) dibentuklah Strategi pencegahan Covid-19 yaitu Perubahan Perilaku, difokuskan pada peningkatan kepatuhan 3M yaitu memakai masker, menjaga jarak dan menghindai kerumunan serta mencuci tangan. Setiap orang harus mau dan mampu melakukan perubahan perilaku kepatuhan 3M sehingga dapat mencegah terjadinya penularan Covid-19. Perubahan perilaku sehat 3M ini menjadi upaya pencegahan yang penting, dimana perilaku diartikan sebagai aksi atau tindakan seseorang terkait dengan diri sendiri maupun orang lain (Hidayat, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menurut (Hidayatullah et al., 2020) bahwa responden dengan kebiasaan dan aktivitas yang beresiko tinggi masih tergolong sangat sedikit dimana hanya sekitar 1,5% dari 133 responden atau lebih tepatnya hanya 2 responden yang masuk dalam kategori “resiko tinggi”. Sedangkan sekitar 27,07% dari total responden atau lebih tepatnya 36 responden termasuk dalam kategori “resiko sedang”. Selanjutnya ditemukan bahwa sekitar 71,43% dari total responden atau lebih tepatnya 95 orang termasuk dalam kategori “resiko rendah”. Namun pengumpulan data ini perlu dilakukan lagi melihat perkembangan keadaan di Indonesia saat ini terus berkembang dimana jumlah terinfeksi COVID-19 terus meningkat.Perpindahan virus dari manusia ke manusia sangat cepat terjadi pada kelompok sosial yang aktif berkempul. Rajin menjaga kebersihan tangan mencucinya dengan sabun atau hand sanitizer merupakan strategi pencegahan penyebaran virus melalui sentuhan tangan karena ditengarai virus dapat disebarkan oleh kontak antara kedua tangan dengan orang lain atau benda yang telah terepapar virus ataupun sentuhan pada bagian muka.Faktor risiko terbagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, ras, suku, genetik termasuk adanya kasus pneumonia yang serius yang sebelumnya belum teridentifikasi etiologinya.

Semua orang sebenarnya berpotensi terinfeksi Virus Corona namun beberapa kelompok orang tertentu memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi untuk terpapar Virus Corona hingga bisa membawa kepada kematian kelompok-kelompok berisiko tinggi terinfeksi Virus Corona yaitu antara lain kelompok lansia, penderita penyakit kronis, perokok dan penghisap vape, kaum pria dan orang bergolongan darah A. Dari temuan ini diharapkan ada panduan pencegahan dan pengendalian Virus Corona yang meskipun data menunjukkan beberapa kelompok tertentu misalnya kelompok muda memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibanding kelompok lansia dan penderita penyakit kronis, namun bukan berarti kelompok muda tidak mungkin terkena. Bisa saja kelompok muda sudah terinfeksi namun tidak menunjukkan gejala seperti demam >38°C, batuk dan sesak nafas. Sebagaimana dinyatakan oleh dr. Jatu Aphridasri seorang dokter spesialis paru bahwa Virus Corona dapat menyerang siapa saja mulai dari bayi, anakanak, orang dewasa hingga lansia. Artinya semua orang harus mewaspadai peyakit COVID-19 ini agar penyebaran

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

virus Corona dapat diredam dan dihentikan.

Menerapkan perilaku sehat dalam pencegahan COVID-19, merupakan langkah ampuh untuk menangkal penyakit, namun dalam praktiknya, penerapan ini yang kesannya sederhana tidak selalu mudah dilakukan terutama bagi responden yang tidak terbiasa, kurangnya pengetahuan dan sedikitnya kesadaran berperilaku hidup sehat. Upaya yang dapat dilakukan untuk menghadapi COVID- 19 adalah melakukan physical distancing, rajin mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker bila keluar rumah, serta menjalankan protokol kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Maka perlu kesadaran masyarakat dengan perilaku disiplin menjalankan protokol kesehatan pada penerapan 3M yaitu Menggunakan masker, Menjaga jarak dan menjauhi kerumunan serta Mencuci tangan merupakan langkah utama mengatasi pandemic, sehingga dapat melindungi diri dan masyarakat dari serangan virus SarsCoV-2 (CCN Indonesia, 2020)

Tindakan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI tidak akan berjalan sebelum masyarakat dibekali dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam pelaksanaannya. Diperlukan adanya sosialisasi dan upaya-upaya promosi kesehatan yang gencar sehingga terdapat perubahan pada kognitif, afektif dan psikomotor masyarakat dalam pencegahan COVID-19 (Saqlain et al., 2020). Pemerintah juga perlu mempublikasikan data yang terbuka, akurat dan komprehensif terkait kondisi penyebaran COVID-19. Data terbuka dari distribusi pandemi dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah dan menghasilkan stabilitas masyarakat. Sebaliknya, data yang disembunyikan dari publik justru akan membuat ketidakpercayaan masyarakat dalam mengikuti himbauan pemerintah (Fahrizi & Harmawan, 2020).

Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *Social Distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. Tetapi banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja didalam rumah, namun kondisi ini malahan dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur (CCN Indonesia, 2020).

Berdasarkan observasi dan pengamatan di yang di lakukan oleh peneliti di desa si bohou II kec.Alasa pada bulan septer 2021, pada umumnya masyarakat melakukan aktivitas di luar rumah seperti : masih seringnya berkumpul tanpa ada jarak, berjabat tangan, tidak cuci tangan setelah memegang uang dan tidak menggunakan masker, hal ini menggabarkan resiko tertular Covid -19 pada masyarakat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah Masyarakat di Desa Sibohou II Kec. Alasa Nias utara . dan Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling* sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 90 responden. Dalam penelitian instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas, penyebaran kuesioner dengan menggunakan *Google Form*.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

HASIL

Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Gamabaran Resiko tertular Covid-19 pada masyrarakat Desa sibohou II Kec.Alasa.

Tabel 1. Gambaran Sosiodemografi responden berdasarkan Usia, Jenis kelamin, dan Pekerjaan.

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	36-45 tahun	31	34.4
2	46-55 tahun	41	45.6
3	56-65 tahun	18	20.0
No	**Jenis Kelamin**	**Jumlah**	**Persentase**
1	Perempuan	22	24.4
2	Laki-laki	68	75.6
No	**Pekerjaan**	**Jumlah**	**Persentase**
1	PNS	10	11.1
2	Petani	14	15.6
3	Wiraswasta	16	17.8
4	Pedagang	21	23.3
5	Peg.swasta	29	32.2

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa dari 90 sampel penelitian, terdapat 31 orang (34.4%) usia antara 36-45 tahun, 41 orang (45.6%) usia 46-55 tahun dan 18 orang (20.0%) usia antara 56-65 tahun. Dengan demikian, mayoritas sampel adalah berusia antara 46-55 tahun yakni sebanyak 41 orang (45.6%). Pada tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat 22 orang (24.4%) perempuan dan 68 orang (75.6%) laki-laki. Dengan demikian, mayoritas sampel penelitian adalah laki-laki yakni sebanyak 68 orang (75.6%). Dan terdapat 11 orang (11.1%) sampel yang bekerja sebagai PNS, 14 orang (15.6%) sebagai petani,16 orang (17.8%) sebagai wiraswasta, 21 orang (23,3%)sebagai pedagang dan 29 orang (32.2%) bekerja sebagai pegawai swasta. Dengan demikian, mayoritas sampel penelitian bekerja sebagai pegawai swasta yakni sebanyak 29 orang (32.2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Resiko Tertular Covid-19 Berdasarkan Potensi Tertular di Luar.

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1	Saya pergi keluar rumah	66	73.3	24	26.7	90	100.0
2	Saya menggunakan transportasi umum: online, angkot, bus, taksi, kereta api	56	62.2	34	37.8	90	100.0
3	Saya tidak memakai masker pada saat berkumpul dengan orang lain	43	47.8	47	52.2	90	100.0
4	Saya berjabat tangan dengan orang lain	50	55.6	40	44.4	90	100.0
5	Saya tidak membersihkan tangan dengan hand sanitizer/ tissue basah, sebelum pegang kemudi mobil/motor	47	52.2	43	47.8	90	100.0
6	Saya menyentuh benda / uang yang juga disentuh oranglain	57	63.3	33	36.7	90	100.0
7	Saya tidak menjaga jarak 1,5 meter	52	57.8	38	42.2	90	100.0

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
	dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, belajar, ibadah						
8	Saya makan diluar rumah	43	47.8	47	52.2	90	100.0
9	Saya tidak minum air hangat & cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan	46	51.1	44	48.9	90	100.0
10	Saya berada di wilayah tempat pasien tertular	41	45.6	49	54.4	90	100.0
11	Saya tidak pasang hand sanitizer di depan pintu masuk, untuk bersihkan tangan sebelum masuk rumah	54	60.0	36	40.0	90	100.0
12	Saya tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba dirumah	45	50.0	45	50.0	90	100.0
13	Saya tidak menyediakan : tissue basah/ antiseptic, masker, sabun antiseptic bagi keluarga di rumah	54	60.0	36	40.0	90	100.0
14	Saya tidak segera merendam baju & celana bekas pakaidi luar rumah kedalam Air panas/sabun	57	63.3	33	36.7	90	100.0
15	Saya tidak segera mandi keramas setelah saya tiba dirumah	48	53.3	42	46.7	90	100.0
16	Saya tidak mensosialisasikan check list penilaian resiko pribadi ini kepada Keluarga di rumah	57	63.3	33	36.7	90	100.0
17	Saya sehari tidak kena cahaya matahari minimal 15 menit	42	46.7	48	53.3	90	100.0
18	Saya tidak jalan kaki/berolah raga minimal 30 menit	52	57.8	38	42.2	90	100.0
19	Saya jarang minum vitamin C & E,dan kurang tidur	54	60.0	36	40.0	90	100.0
20	Saya mengidap penyakit : jantung/ diabetes/gangguan pernafasan kronik	35	38.9	55	61.1	90	100.0
21	Usia saya diatas 60 tahun	35	38.9	55	61.1	90	100.0

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa ditinjau dari resiko tertular covid-19, mayoritas responden (73.3%) menjawab ya pertanyaan ke-1 yakni Saya pergi keluar rumah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan aktifitas di luar rumah. Mayoritas responden (62.2%) menjawab ya pertanyaan ke-2 yakni Saya menggunakan transportasi umum :online, angkot, bus, taksi, kereta api. Hal ini berarti mayoritas responden menggunakan transportasi umum menuju tempat tujuan. Mayoritas responden (52.2%) menjawab tidak pertanyaan ke-3 yakni Saya tidak memakai masker pada saat berkumpul dengan orang lain. Hal ini berarti mayoritas responden menggunakan maker saat berkumpul dengan orang lain. Mayoritas responden (55.6%) menjawab ya pertanyaan ke-4 yakni Saya berjabat tangan dengan orang lain. Hal ini berarti mayoritas responden melakukan kontak badan dengan orang lain. Mayoritas responden (52.2%) menjawab ya pertanyaan ke-5 yakni Saya tidak membersihkan tangan dengan hand sanitizer /tissue basah, sebelum pegang kemudi mobil/motor. Mayoritas responden (63.3%) menjawab ya pertanyaan ke-6 yakni Saya menyentuh benda / uang yang juga

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

disentuh orang lain. Mayoritas responden menjawab ya pertanyaan ke-7 yakni Saya tidak menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, belajar, ibadah. Hal ini berarti pada umumnya responden tidak menjaga jarak saat bertemu dengan orang lain. Mayoritas responden (52.2%) menjawab tidak pertanyaan ke-8 yakni Saya makan diluar rumah (warung/ restaurant). Hal ini berarti pada umumnya responden tidak makan di luar rumah. Mayoritas responden (51.1%) menjawab ya pertanyaan ke-9 yakni Saya tidak minum air hangat & cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan. Mayoritas responden (54.4%) menjawab tidak pertanyaan ke-10 yakni Saya berada di wilayah tempat pasien tertular. Hal ini berarti meskipun pada umumnya responden berada di luar rumah, tetapi mereka tidak berada di wilayah pasien tertular.

Tabel 3. Gambaran Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Desa sibohou II kec.Alasa berdasarkan Kategori Resiko secara keseluruhan

Kategori resiko tertular covid-19	Jumlah	Persentase
Tinggi	18	20.0
Sedang	48	53.3
Rendah	24	26.7
Jumlah	**90**	**100,0**

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa dari 90 responden penelitian, 18 orang (20.0%) dengan resiko tinggi tertular covid-10, 48 orang (53.3%) dengan resiko sedang tertular covid-19 dan 24 orang (26.7%) dengan resiko rendah tertular covid-19. Dengan demikian, mayoritas responden memiliki resiko sedang tertular covid-19 yakni sebanyak 48 orang (53.3%).

Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara menunjukkan bahwa resiko tertular covid -19 pada masyarakat di Desa sibohou masuk pada kategori resiko sedang yaitu sebanyak 48 responden (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara termasuk golongan rentan untuk tertular covid-19 karena dapat dilihat dari hasil penelitian berdasarkan aktivitas masyarakat di dalam rumah, resiko tertular covid-19 pada masyarakat di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara masuk pada kategori resiko yaitu sebesar 48,8%.

Resiko tertular yang diteliti adalah perilaku responden dalam pencegahan tertular Covid-19. Masyarakat di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara meliputi aktifitas di luar rumah, aktivitas di dalam rumah dan juga Imunitas.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas masyrakat sudah memakai masker saat berkumpul dengan orang lain, namun tidak menghindari berjabat tangan dengan orang lain, tidak membersihkan tangan dengan handsanitizer sebelum menyentuh benda,tidak menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika belanja, beribadah, dan bekerja, tidak menyediakan handsanitizer didepan pintu masuk rumah,sebagian tidak rajin berolahraga, dan juga tidak mengkonsumsi vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

Cara terbaik mengurangi resiko tertular Covid-19 adalah dengan tidak terpapar langsung virus corona (Covid-19) seperti kontak erat dengan penderita, menyentuh benda yang tercemar percikan batuk atau napas penderita Covid-19. Selain itu dengan tetap mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir minimal 20 detik, menggunakan cairan pembersih tangan bila sabun dan air mengalir tidak tersedia, menjaga jarak minimal satu meter

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

dengan orang lain dan hindari menyentuh hidung, mata, mulut dan wajah dengan tangan yang belum dibersihkan (Dinas Perhubungan Kutai Kartanegara, 2020).Kedisiplinan masyarakat untuk berkomitmen tetap tinggal di rumah serta melakukan aktivitas dari rumah seperti belajar, bekerja dan beribadah dari rumah dapat memutus rantai penularan Covid-19 (Marwang & Sudirman, 2020). Masyarakat Di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara sudah berupaya untuk disiplin dalam mematuhi anjuran pemerintah, dimana kegiatan ibadah dan proses belajar mengajar sudah dilakukan dari rumah, selain itu ada beberapa jenis pekerjaan yang juga sudah dilakukan dari rumah, menutup sementara, tempat hiburan, dan wahana permainan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajar (2020) menunjukan bahwa sekitar 27,07% dari total responden atau lebih tepatnya 36 termasuk dalam kategori "resiko sedang". Selanjutnya ditemukan bahwa sekitar 71,43% dari total responden atau lebih tepatnya 95 orang termasuk dalam kategori "resiko rendah.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Refialdinata, 2020), Analisis Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Kampus dimana hasil penelitian membuktikan bahwa semakin tinggi aktifitas semakin cenderung meningkatkan resiko penularan covid-19.

Lingkungan kampus (perguruan tinggi) merupakan salah satu area tempat berkumpulnya orang banyak. Kondisi tersebut berpotensi tinggi untuk menularkan covid-19. Covid-19 dapat menular dari satu individu ke individu lainnya melalui percikan batuk/bersin (droplet). Disamping itu, orang juga dapat terinfeksi karena menyentuh permukaan yang telah terkontaminasi virus covid-19 lalu menyentuh wajah (minsalnya mata, hidung, dan mulut). Melalui penerapan *physical distancing* seperti menjauhi perkumpulan atau kerumunan, menghindari pertemuan masal, dan menjaga jarak dengan orang lain dapat mengurangi risiko untuk terinfeksi covid19 (Fahmi, 2020), Hasil penelitian Sembiring (2020) menunjukkan ada hubungan sikap dengan resiko tertular Covid-19 pada masyarakat Sulawesi Utara. Hal ini berarti semakin positif sikap masyarakat maka resiko tertular Covid-19 semakin rendah.

Cara terbaik mengurangi resiko tertular Covid-19 adalah dengan tidak terpapar langsung virus corona (Covid-19) seperti kontak erat dengan penderita, menyentuh benda yang tercemar percikan batuk atau napas penderita Covid-19. Selain itu dengan tetap mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir minimal 20 detik, menggunakan cairan pembersih tangan bila sabun dan air mengalir tidak tersedia, menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain dan hindari menyentuh hidung, mata, mulut dan wajah dengan tangan yang belum dibersihkan (Dinas Perhubungan Kutai Kartanegara, 2020).

Cara lain mengurangi resko tertular Covid-19 adalah dengan meningkatkan kedisiplinan masyarakat untuk berkomitmen tetap tinggal di rumah serta melakukan aktivitas dari rumah seperti belajar, bekerja dan beribadah dari rumah dapat memutus rantai penularan Covid-19 (Yurianto, 2020).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Gambaran Resiko potensi tertular Covid -19 pada masyarakat di Desa Sibohou II Kec. Alasa Nias Utara dapat disimpulkan bahwa:

1. Resiko tertular covid -19 pada masyarakat di Desa Sibohou adalah tergolong kategori resiko sedang yaitu sebanyak 48 responden (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Desa sibohou II kec.Alasa Nias Utara termasuk cukup rentan tertular covid-19.
2. Ditinjau dari karakteristik usia, mayoritas sampel adalah berusia antara 46-55 tahun yakni sebanyak 41 orang (45.6%). Ditinjau dari karakteristik jenis kelamin, pada umumnya sampel penelitian adalah laki-laki yakni sebanyak 68 orang (75.6%). Ditinjau dari karakteristik pekerjaan, pada umumnya sampel penelitian bekerja sebagai pegawai swasta yakni sebanyak 29 orang (32.2%).

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 01 | Nomor 02 | Juli 2022 | E-ISSN : 2809-9117|
DOI: doi.org/healthcaring.v1n2.2022

DAFTAR PUSTAKA

CCN Indonesia. (2020). *Satgas Covid-19 Waspadai 12 Daerah dengan Kasus Aktif Tinggi*. CCN Indonesia.

Fahmi, I. (2020). World Health Organization Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Situation Report. *DroneEmprit*.

Fahrizi & Harmawan. (2020). *Upaya Pencegahan Terhadap Covid-19*.

Hidayat, D. B. R. | W. (2020). *Satgas Covid-19 Sebut Kesadaran Masyarakat Menggunakan Masker Masih Rendah*. Suara.Com.

Hidayatullah, F., Anwar, K., Purwoto, S. P., Handayani, H. Y., Himawan, A., & Wibowo, H. F. (2021). Exposure Level Risk in Covid-19 Among Elementary School Students During the Pandemic in East Java Based on New Normal Activity. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Kesiapan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19). *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19*.

Marwang, S., & Sudirman, J. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Covid-19 dengan Perilaku Hidup Bersih, Sehat dan Gizi Seimbang di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia*. https://doi.org/10.35870/jpni.v1i2.15

Refialdinata. (2020). *Analisis Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat*.

Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., Tahir, A. H., & Mashhood, M. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection*. https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.007

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., … Cipto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *7*(1), 45–67.

WHO. (2020). *Coronavairus disease (COVID 19) Pandemic*.

Yurianto, A. (2020). *Update Covid-19 Indonesia*.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License