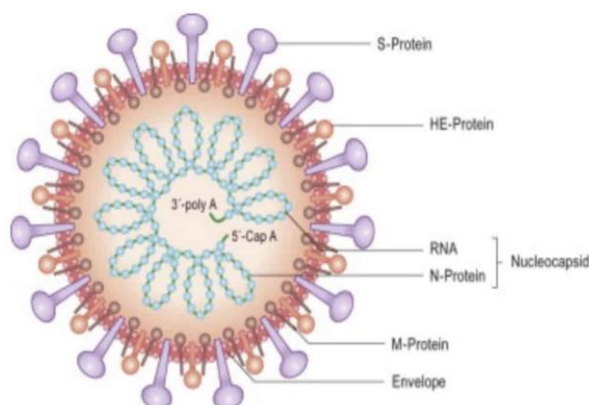


BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Coronavirus Disease 2019*

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) merupakan virus penyebab COVID-19. Berdasarkan penemuan, terdapat tujuh tipe *Coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia saat ini, yaitu dua *alphacoronavirus*(229E dan NL63) dan empat *betacoronavirus*, yakni OC43, HKU1, *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus*(MERS-CoV), dan *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV). Yang ketujuh adalah *Coronavirus* tipe baru yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*(SARS-CoV-2)(1). Penamaan *coronavirus* dikarenakan permukaannya terlihat seperti bentuk mahkota apabila dilihat dari mikroskop elektron(12). Virus ini dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan dengan tingkat keparahan berkisar dari ringan hingga berat pada manusia(13).



Gambar 2.1 Struktur Dasar *Coronavirus*

2.1.1 Tanda dan Gejala *Coronavirus Disease 2019*

Berdasarkan beratnya kasus, COVID-19 dibedakan atas beberapa kelompok yaitu tanpa gejala, ringan, sedang, berat, dan kritis (3)

1. Tanpa Gejala

Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik, seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot.

2. Ringan

Gejala yang muncul yaitu demam, batuk, dan sesak. Meskipun jarang, namun dapat disertai dengan keluhan diare, mual atau muntah.

3. Sedang / Moderat

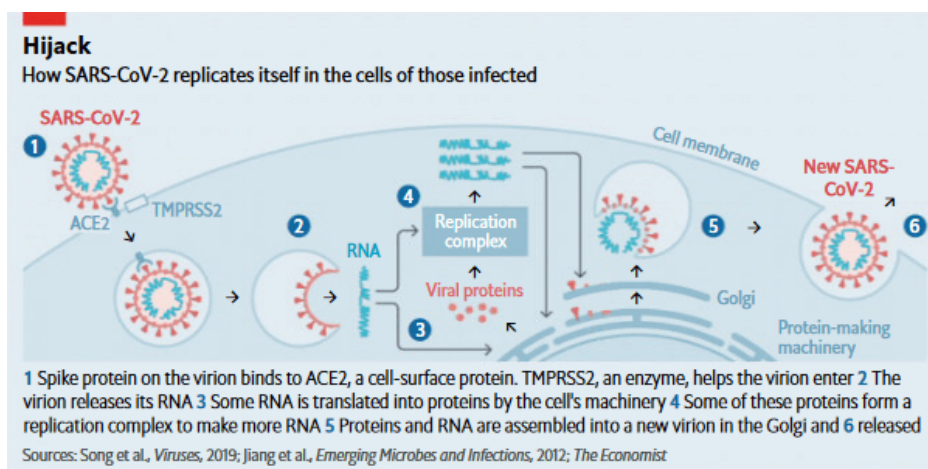
Gejala yang muncul yaitu demam/ curiga infeksi saluran napas. Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas >30 x/menit), saturasi oksigen $<90\%$.

2.1.3 Mekanisme *Coronavirus Disease 2019*

Coronavirus terutama mengenali reseptor yang sesuai pada sel target melalui protein S pada permukaannya dan masuk ke dalam sel, kemudian menyebabkan terjadinya infeksi. Analisis model struktur menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 mengikat ACE₂ dengan afinitas 10 kali lebih tinggi daripada SARS-CoV(14). Pada manusia SARS-CoV-2 terutama menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli. Masuknya SARSCoV ke dalam sel dimulai dengan fusi antara membran virus dengan plasma membran dari sel. Pada proses ini, protein S2 berperan penting dalam proses pembelahan proteolitik yang memediasi terjadinya proses fusi membran. SARSCoV-2 akan berikatan dengan reseptor dan

masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat pada envelope spike virus akan berikatan dengan reseptor selular ACE2 (14).

Di dalam sel, virus melakukan duplikasi materi genetik dan mensintesis protein, kemudian membentuk virion baru di permukaan sel, setelah virus masuk ke dalam sel, genom RNA virus akan dikeluarkan ke sitoplasma sel dan ditranslasikan menjadi dua poliprotein dan protein struktural (14). Genom virus akan bereplikasi. Glikoprotein pada selubung virus masuk ke dalam membran retikulum endoplasma, sehingga terbentuk nukleokapsid. Pada tahap akhir, vesikel yang mengandung partikel virus akan bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru. Kemampuan virus dalam mengalahkan respons imun menentukan keparahan infeksi. Disregulasi sistem imun kemudian berperan dalam kerusakan jaringan pada infeksi SARS-CoV-2. Respons imun yang tidak adekuat menyebabkan replikasi virus dan kerusakan jaringan. Di sisi lain, respons imun yang berlebihan dapat menyebabkan kerusakan jaringan (14).



Gambar 2.2 Mekanisme *Coronavirus*

2.1.4 Tatalaksana Pengobatan *Coronavirus Disease 2019*

Tatalaksana terapi COVID-19 dibagi menjadi 2, yaitu terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Berikut adalah tatalaksana dari masing-masing terapi diatas :

1. Terapi Non Farmakologis

Terapi non farmakologis (tanpa obat) merupakan komponen utama dalam terapi terhadap virus. Hal ini karena sebagian besar penyakit akibat virus bersifat *self-limiting*/ dapat sembuh sendiri. Tak terkecuali COVID-19. Dengan masa hidup virus Covid-19 yang diperkirakan sekitar 14 hari sesuai masa inkubasi virus tersebut, tindakan yang dapat dilakukan bagi semua orang untuk melindungi diri adalah menjaga daya tahan tubuh. Untuk melawan virus COVID-19, yaitu dengan menggunakan sistem imun alami tubuh. Caranya dengan mengaktifkan sistem imun tubuh melalui penerapan pola hidup sehat sebagai berikut:

1. Pola makan yang teratur, dengan gizi yang mencukupi dan seimbang.
2. Minum air putih sedikitnya 6 gelas per hari, dan sebaiknya air hangat.
3. Olahraga setidaknya 3 kali seminggu, masing-masing minimal 30 menit.
4. Menjaga kebersihan tubuh secara keseluruhan, yaitu mandi setiap hari, mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer setiap kali akan makan/minum dan keluar dari kamar mandi.
5. Istirahat cukup, tidur 6-8 jam/hari(12)

2. Terapi Farmakologis

Sampai saat ini, baik WHO maupun CDC belum mengeluarkan standar pengobatan untuk virus COVID-19. Pengobatan yang dilakukan masih bersifat

suportif, sesuai gejala dan manifestasi klinis pasien. Penatalaksanaan terapi farmakologis pada pasien COVID-19 dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Terapi umum = Pemberian terapi suportif yang memadai termasuk pemberian nutrisi yang adekuat. Untuk terapi farmakologis, pasien COVID-19 secara umum mendapat terapi antivirus. Antivirus yang digunakan mengacu pada terapi ketika epidemi SARS dan MERS beberapa tahun lalu.
2. Terapi pasien kondisi berat dan kritis = Pada kondisi COVID-19 yang berat dan klinis, prinsip terapi yang diberikan adalah aktif mencegah komplikasi, mengatasi penyakit penyerta yang muncul, mencegah infeksi sekunder, dan menyediakan dukungan fungsi organ tepat waktu, meliputi : dukungan fungsi respirasi (pemberian terapi oksigen), dukungan sirkulasi (pemberian cairan yang adekuat sesuai kebutuhan)
3. Terapi lain-lain = Pada mereka yang berusia muda, memiliki daya tahan tubuh relatif kuat, sehingga sering tidak menunjukkan gejala asimtomatik. Pada kondisi seperti ini umumnya orang lebih memilih penggunaan obat yang dianggap dapat meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan virus tersebut. Penggunaan obat ini yaitu imunostimulan. Imunomodulator yang menstimulasi sistem imun ini diyakini dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap serangan virus COVID-19, yang meliputi vitamin C, zinc, selenium, dll(12).

2.2 Sistem Imun

Sistem imun adalah suatu sistem pertahanan tubuh yang kompleks yang memberikan pertahanan terhadap adanya invasi zat-zat asing ke dalam tubuh. Berbagai senyawa organik dan an-organik, baik yang hidup maupun mati yang

berasal dari hewan, tumbuhan, jamur, bakteri, virus, parasit, debu, polusi, uap, asap dan bahan iritan lainnya yang terdapat dalam lingkungan sekitar yang masuk ke dalam tubuh dapat menimbulkan penyakit dan kerusakan jaringan. Kemampuan tubuh untuk menyingkirkan bahan asing yang masuk ke dalam tubuh tergantung pada sistem kemampuan imun untuk mengenal molekul-molekul asing atau antigen yang terdapat pada permukaan bahan asing tersebut untuk melakukan reaksi yang tepat untuk menyingkirkan antigen. Kemampuan ini dimiliki oleh komponen sistem imun yang terdapat dalam jaringan limfoid yang letaknya tersebar di seluruh tubuh(15).

Secara umum sistem imun dibagi menjadi dua yaitu imunitas alamiah dan imunitas adaptif. Imunitas alamiah (*innate*) adalah pertahanan lapis pertama, berupa mekanisme non-spesifik (*antigen-independent*) untuk melawan dan mengatasi patogen yang menerobos masuk ke dalam tubuh. Imunitas adaptif bersifat spesifik terhadap antigen (*antigen-dependent*), dan memiliki memori sehingga tubuh mampu bereaksi dengan lebih cepat serta lebih efisien pada saat terpapar ulang dengan antigen yang sama. Sel limfosit B termasuk dalam imunitas adaptif. Selain memiliki kemampuan mengenali antigen secara spesifik, sel limfosit B juga dapat mengsekresi antibodi atau immunoglobulin. Sel limfosit B dan antibodi merupakan elemen utama dari respon imun humoral sebagai pertahanan tubuh terhadap berbagai patogen. Gangguan pada perkembangan, seleksi dan fungsi sel limfosit B akan menyebabkan penyakit autoimun, keganasan, imunodefisiensi dan alergi(16). Sistem imun dapat ditingkatkan dengan pemberian multivitamin dan *imunomodulator*.

2.2.1 Suplemen

Suplemen kesehatan merupakan produk untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, meningkatkan, memelihara, dan atau mempunyai nilai gizi dan/atau efek fisiologis, memperbaiki fungsi kesehatan, mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam amino dan/atau bahan lain bukan tumbuhan yang dapat dikombinasi dengan tumbuhan(9). Penggunaan vitamin sintesis atau multivitamin tidak diperlukan bilamana asupan vitamin dari pangan sudah cukup dan tidak ditemukan adanya gejala defisiensi dari suatu vitamin(2). Macam-macam vitamin yang digunakan selama pandemi COVID antara lain :

a. Vitamin A

Vitamin A mempunyai peranan penting di dalam pemeliharaan sel epitel. Sel epitel merupakan salah satu jaringan tubuh yang terlibat di dalam fungsi imunitas non-spesifik (pertahanan fisik, seperti kulit, selaput lendir, silia saluran nafas) .Vitamin A selain mempunyai peranan penting pada imunitas non-spesifik, juga berperan pada imunitas seluler. Dalam bekerja imunitas seluler melibatkan sel darah putih baik mononuklear maupun polinuklear, serta sel NK (natural killer).Sel sel ini berperan sebagai sel yang menangkap antigen, mengolah dan selanjutnya mempresentasikan ke sel T, yang dikenal sebagai sel penyaji atau APC (*antigen presenting cell*) dan selanjutnya memacu produksi sitokin dan pada akhirnya meningkatkan produksi sel B dan antibodi.Dosis vitamin A yang direkomendasikan per hari pada wanita sebesar 500 RE, sedangkan untuk laki-laki sebesar 600 RE.Kekurangan vitamin A berisiko terhadap penyakit infeksi pernafasan, campak, diare, serta menyebabkan berkurangnya nafsu makan.

b. Vitamin C

Vitamin C dikenal sebagai antioksidan. Pemberian Vitamin C berfungsi memperbaiki beberapa komponen dari parameter imunitas manusia, seperti aktivitas antimikroba dan perbanyakkan sel limfosit. Vitamin C membantu sel-sel imun untuk berpindah menuju tempat infeksi untuk membunuh mikroba. Pada saat yang sama, vitamin C juga menjaga jaringan dari kerusakan yang berlebihan akibat meningkatnya matinya sel-sel imun neutrofil dan aktivitas makrofag, sehingga vitamin C diperlukan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mempertahankan respon yang memadai terhadap patogen serta menghindari kerusakan yang berlebihan(17). Dosis vitamin C per hari yang direkomendasikan untuk dewasa yaitu 75-90mg.

c. Vitamin D

Vitamin D berperan dalam mengatur perbanyakkan sel T, mengontrol proses dan fungsi sel limfosit. Singkatnya, vitamin D mendukung aktivasi imunitas antibakteri dan antivirus. Pada kasus kekurangan vitamin D, kadar sitokin peradangan meningkat dan mengurangi efektivitas respon imun terhadap infeksi secara signifikan(18). Dosis vitamin D per hari yang direkomendasikan untuk dewasa yaitu 15 μ g (600IU).

d. Vitamin E

Vitamin E bersifat sebagai antioksidan yang mampu menetralkan molekul yang tidak stabil yang dapat merusak sel. Vitamin E dapat melindungi vitamin A dan beberapa lipid dari kerusakan. Vitamin E dapat meningkatkan pembentukan sel limfosit dan mengawali sinyal aktivasi sel T, serta memodulasi keseimbangan Th1/Th2(19). Menurut penelitian(20), kadar immunoglobulin (IgG dan IgM) dan

sel T (CD4+ dan CD8+) pada pasien yang menerima vitamin E meningkat secara signifikan dibandingkan dengan pasien yang menerima regimen anti-tuberkulosis dan meningkatkan imunitas pasien tuberkulosis. Dosis vitamin E yang direkomendasikan adalah 15mg/hari .

e. Vitamin B₆

Vitamin B₆ dalam bentuk aktifnya piridoksal fosfat bersama-sama dengan vitamin C, vitamin E, dan asam lemak omega-3 dapat mengendalikan inflamasi yang berlebihan. Dengan demikian kombinasi ketiga vitamin dan asam lemak ini berpotensi untuk menurunkan intensitas atau meredakan badai sitokin pada penderita Covid-19(14).

f. Zink

Zink memegang peranan penting dalam banyak fungsi tubuh, salah satunya sebagai kekebalan tubuh. Zink juga berperan dalam proliferasi sel terutama sel mukosa(21). Zink mempunyai peran yang penting dalam sintesa asam nukleat. Asam nukleat adalah senyawa yang esensial di dalam sel, sehingga keberadaan zink mempunyai peranan penting di dalam fungsi imunitas seluler. Peran zink di dalam fungsi imunitas antara lain di dalam fungsi sel T dan dalam pembentukan antibodi oleh sel B, serta pertahanan non spesifik. Peran lain dari zink adalah untuk sintesa protein. Protein merupakan komponen terbesar dalam pembentukan antibodi, maka dari itu keberadaan zink sangat terkait dengan sistem imun humoral. Zink juga mempunyai peranan pada produksi sitokin. Dosis Zink per hari yang direkomendasikan untuk dewasa yaitu 8-11 mg.

g. Selenium

Selenium adalah mineral kelumit yang penting untuk sintesis protein dan aktivitas enzim glutathion peroksidase (GSH-PX). Selenium dalam glutathion peroksidase mempunyai peranan sebagai katalisator dalam pemecahan peroksida yang terbentuk di dalam tubuh menjadi ikatan yang tidak bersifat toksik. Peroksida dapat berubah menjadi radikal bebas yang dapat mengoksidasi asam lemak tidak jenuh yang ada pada membran sel, sehingga merusak membran sel. Oleh karena itu disebutkan dalam beberapa literatur bahwa selenium bekerjasama dengan vitamin E dan berperan sebagai antioksidan. Kerjasama tersebut terjadi karena vitamin E menjaga membran sel dari radikal bebas dengan melepas ion hidrogennya, sedangkan selenium berperan dalam memecah peroksida menjadi ikatan yang tidak reaktif sehingga tidak merusak asam lemak tidak jenuh yang banyak terdapat dalam membran, membantu mempertahankan integritas membran dan melindungi DNA dari kerusakan. Kekurangan selenium dapat menyebabkan penurunan IgG dan IgM, mengganggu kemotaksis neutrofil dan produksi antibodi oleh limfosit. Dosis selenium yang dianjurkan untuk dewasa per hari yaitu 24-30 µg(21).

2.2.2 Imunomodulator

Imunomodulator yang dikenal pula sebagai *biological respons modifier*, *imunoaugmentor* adalah berbagai macam bahan baik rekombinan, sintetik, maupun alamiah yang merupakan obat-obatan yang mengembalikan ketidakseimbangan sistem imun yang dipakai pada imunoterapi. Imunoterapi merupakan suatu pendekatan pengobatan dengan cara merestorasi, meningkatkan, atau mensupresi respons imun(22). Pada kondisi dengan resiko tinggi terjaidnya

infeksi seperti pandemi COVID-19 ini, diperlukan imunostimulan untuk meningkatkan kemampuan tubuh menangkal virus. Contoh senyawa yang digunakan sebagai stimulant sebagai berikut :

a. Herbal *Echinacea*

Secara tradisional, tumbuhan genus *Echinacea* digunakan untuk pengobatan dan pencegahan terhadap berbagai penyakit, termasuk infeksi saluran pernapasan, flu, bronchitis, sakit gigi, radang tenggorokan, infeksi virus herpes, dan beberapa gangguan kulit (kulit gatal-gatal, luka, digigit serangga, alergi dan infeksi lain). *Echinacea* berfungsi dalam mekanisme imunostimulan. Salah satu yang berkaitan dengan penyakit Covid-19 adalah kemampuan menurunkan sitokin IL-6. IL-6 merupakan salah satu sitokin yang merugikan dalam patogenesis infeksi virus SARS-Cov-2. Hal ini menunjukkan potensi *Echinacea* dalam mencegah infeksi SARS-Cov-2. Efektivitas tersebut perlu dipastikan dengan uji klinik pada kasus Covid-19(23).

b. Kurkumin

Kemampuan imunomodulator dari kurkumin timbul dari interaksinya dengan berbagai mekanisme yang terlibat dalam modulasi sistem imun, bukan hanya komponen seluler (seperti sel dendritik, makrofag, dan limfosit B maupun T), tetapi juga komponen molekuler yang terlibat dalam proses inflamasi, seperti sitokin dan berbagai faktor transkripsi. Efektivitas kurkumin sebagai salahsatu mediator inflamasi penting dalam Covid-19 adalah IL-6. Kurkumin merupakan senyawa yang mampu menghambat ekspresi IL-6 sehingga menjadikan kurkumin sebagai agen yang perlu dipertimbangkan dalam modulasi sitokin proinflamasi dalam meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi Covid-19(24).

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri yang spesifik mengenai apa (ontologi), bagaimana (epistologi) dan untuk apa (aksiologi). Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi prilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka prilakunya pun semakin baik(25).

2.3.1 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu(26) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu yang diberikan/materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi yang harus dapat dijelaskan.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam sesuatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian ini berdasarkan kriteria yang ditemukan sendiri.

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (26):

1. Usia

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

3. Pekerjaan

Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri yang spesifik mengenai apa (ontologi), bagaimana (epistologi) dan untuk apa (aksiologi). Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi prilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka prilakunya pun semakin baik.

2.4 Sikap

Sikap merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup(26).

2.5 Tindakan

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Seseorang yang mempunyai pengetahuan dan informasi yang banyak tentang suatu penyakit tertentu akan melakukan tindakan yang positif dalam menanggapi kesehatannya seperti cepatnya mencari pengobatan dan mengobati penyakitnya sesuai dengan metode kesehatan yang berlaku (26).

2.6 Validitas dan Reliabilitas

Temuan penelitian baik kuantitatif maupun kualitatif membutuhkan kritik dan evaluasi untuk menilai keabsahan/kesahihan dan keakuratan data yang dihasilkan. Evaluasi dan kritik dilakukan melalui pengujian validitas dan reabilitas untuk memperoleh hasil temuan penelitian yang benar yaitu ketepatan data yang dihasilkan.

2.6.1 Validitas

Menurut Sugiyono validitas menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada obyek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti(27). Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat atau kesahihan suatu instrumen. Validitas instrumen dapat dibuktikan dengan beberapa bukti, antara lain (28):

1. Validitas Konstruk

Validitas konstruk bertujuan sejauh mana alat ukur menunjukkan hasil pengukuran yang sesuai dengan definisinya. Definisi variabel harus jelas agar penilaian validitas konstruk berjalan dengan mudah. Definisi tersebut diturunkan dari teori. Jika definisi telah berlandaskan teori yang tepat, dan pertanyaan atau pernyataan item soal telah sesuai, maka instrumen dinyatakan valid secara validitas konstruk

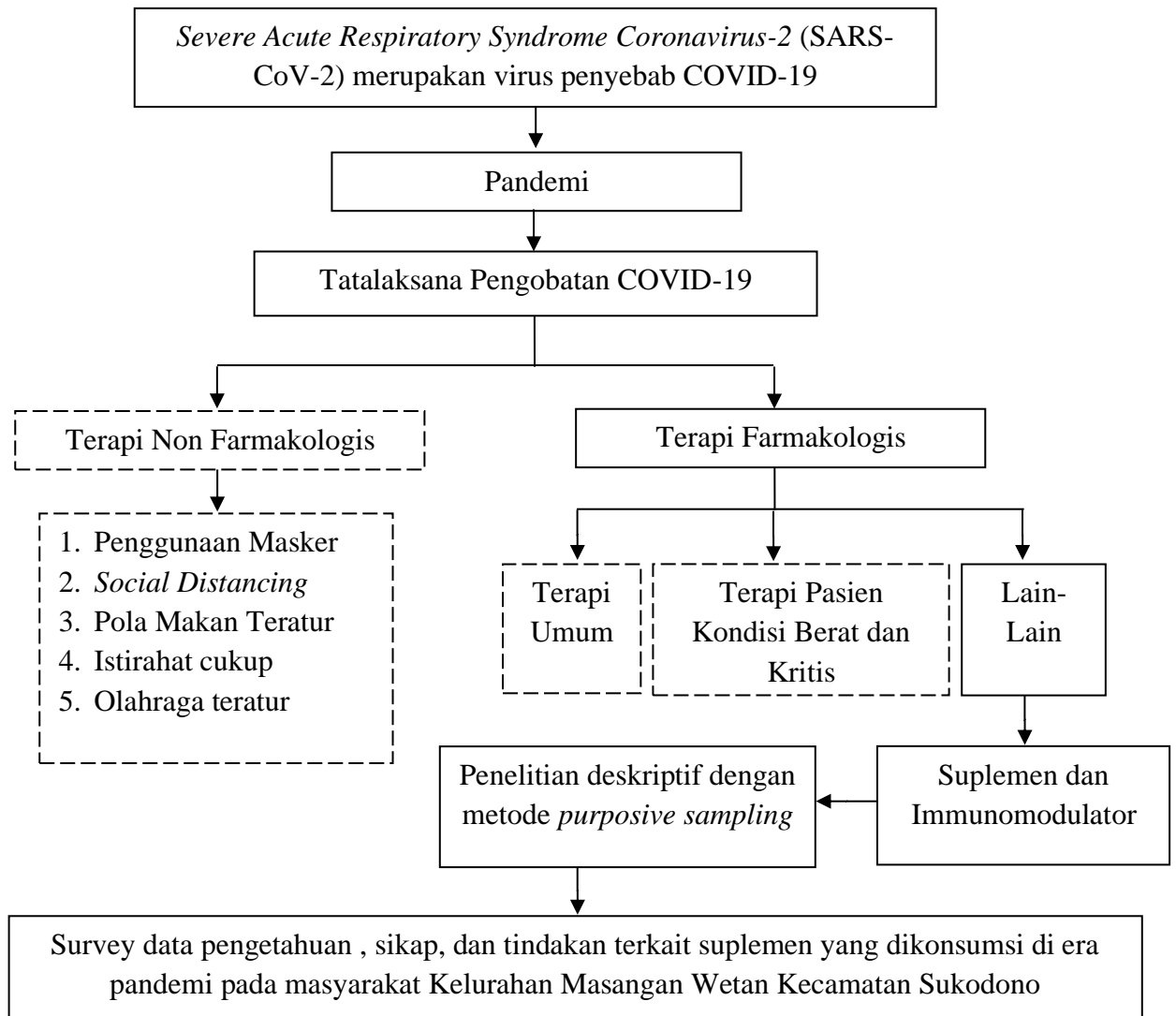
2. Validitas Kriteria

Validitas kriteria bertujuan untuk membandingkan instrumen yang telah dikembangkan dengan instrumen lain yang dianggap sebanding dengan apa yang akan dinilai oleh instrumen yang telah dikembangkan.

2.6.2 Reliabilitas

Reliabilitas menyangkut tingkat keterpercayaan, keterandalan, konsistensi, atau kestabilan hasil suatu pengukuran. Uji reliabilitas instrumen penelitian menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. *Cronbach's Alpha* adalah rumus matematis yang digunakan untuk menguji tingkat reliabilitas ukuran, dimana suatu instrumen dapat dikatakan handal (reliabel) bila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih. Instrumen dinyatakan reliabel bila koefisien reliabilitas minimal 0,6(27).

2.7 Kerangka Konseptual



Keterangan:

= Diamati

= Tidak diamati

Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah informasi(27). Berdasarkan waktu pengambilan datanya, penelitian ini bersifat potong lintang (*cross sectional*) yaitu data yang diobservasi dilakukan pada waktu yang sama (26). Penggunaan metode deskriptif *cross sectional* dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam penggunaan suplemen di era pandemi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner berupa angket yang berisi *inform consent*, serta data dasar yang akan dibagikan kepada 70 responden di Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret – Mei 2021.

3.3 Sampel, Besar Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel

3.3.1 Sampel Penelitian

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (26). Sampel dalam penelitian ini yaitu masyarakat di Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono pada periode Maret – Mei 2021. Di dalam sampel terdapat 2 kriteria, yaitu :

A. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat berjenis kelamin laki-laki/perempuan.
2. Masyarakat dengan usia 17-50 tahun.
3. Masyarakat yang dapat berkomunikasi, membaca, serta menulis dengan baik.
4. Masyarakat yang bersedia menjadi responden, yaitu mereka yang bersedia untuk mengisi kuesioner.
5. Masyarakat yang berada di Kelurahan Masangan Wetan, yaitu mereka yang sudah terdaftar dalam daftar RT atau masyarakat yang mempunyai KTP yang bertempat tinggal di Kelurahan Masangan Wetan.

B. Kriteria Eksklusi

Masyarakat yang tidak bisa baca tulis

3.3.2 Besar Sampel

Penentuan jumlah sampel yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini berdasarkan Rumus *Cross Sectional*. Penggunaan Rumus *Cross Sectional* dalam penelitian ini dimaksudkan karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus *representative* agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan serta perhitungannya dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan yang sederhana.

Rumus *Cross Sectional* untuk menentukan besar sampel adalah sebagai berikut (29):

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{a}{2} p(1 - p) \cdot N}{d^2(N - 1) + z^2 1 - \frac{a}{2} p(1 - p)}$$

Apabila besar populasi (N) tidak diketahui, maka besar sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 p (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z = Score Z, berdasarkan nilai α yang diinginkan

α = Derajat kepercayaan

d = Toleransi kesalahan

p = Proporsi kasus yang diteliti dalam populasi, jika p tidak diketahui maka gunakan p terbesar.

P terbesar $p = 0,5$

$1-p = q$ (yaitu proporsi untuk terjadinya suatu kejadian)

Jika penelitian ini menggunakan p terbesar

maka $q = 1-p = 1 - 0,5$

Batas toleransi kesalahan dinyatakan dengan persentase. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Penelitian ini menggunakan batas kesalahan 10% yang berarti memiliki tingkat akurasi 90%,

ditentukan bahwa batas toleransi kesalahan adalah $10\% = 0,1$, sehingga hasil perhitungannya sebagai berikut

$$n = \frac{1,64^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{2,68 \times 0,5 \times 0,5}{0,01}$$

$$n = \frac{0,67}{0,01} = 67 \approx 70 \text{ Responden}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa jumlah sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 70 orang.

3.3.3 Cara Pengambilan Sampel

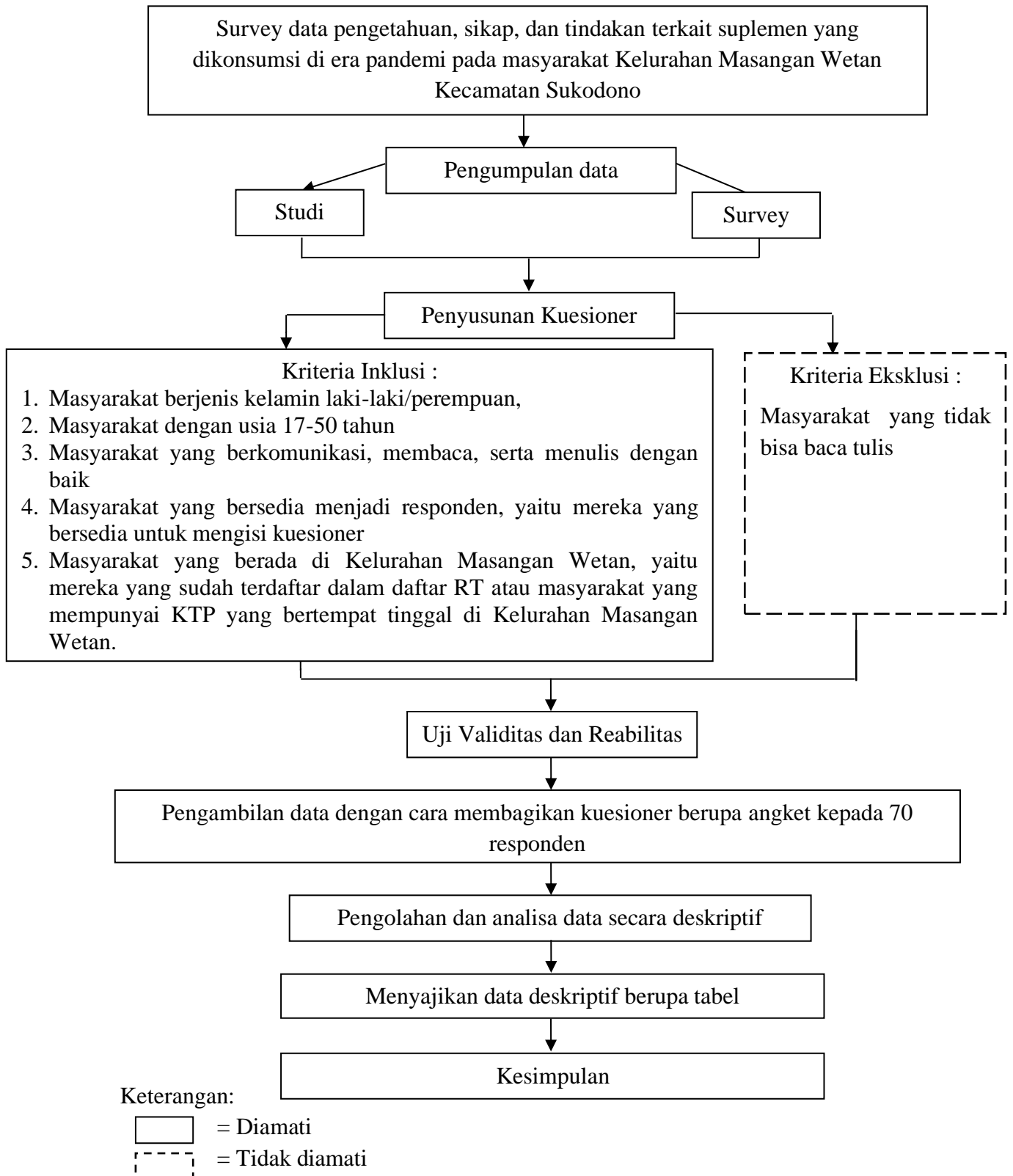
Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah metode *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* bertujuan untuk meneliti tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait suplemen yang dikonsumsi di era pandemi pada masyarakat Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono dengan cara membagikan kuesioner berupa angket. Pembagian ini ditentukan dengan kondisi masyarakat di wilayah yang akan diteliti. Cara pengambilan sampel ini di proporsi menjadi 3 RT, RT 015 sebanyak 30 responden, RT 16 sebanyak 20 responden, serta RT 17 sebanyak 20 responden.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan,

sikap, dan tindakan terkait suplemen yang dikonsumsi di era pandemi pada masyarakat Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono.

3.5 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data oleh peneliti sehingga mudah diolah dan data yang didapatkan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap, dan sistematis). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa alat kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Instrumen penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Bagian Pengenalan

Berupa pernyataan yang menjelaskan tentang identitas peneliti, tujuan beserta manfaat penelitian dan permintaan akan ketersediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. Batang tubuh kuesioner

Berupa pertanyaan mengenai data demografi responden dan pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang penggunaan suplemen di era pandemi.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 30 butir pertanyaan, meliputi 12 butir aspek pengetahuan, 11 butir sikap, dan 7 butir tindakan.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pernyataan yang menerangkan definisi dari aspek penelitian yang tercantum dalam kuesioner . Sesuai dengan judul penelitian yaitu “Survey Data Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terkait Suplemen Yang Dikonsumsi Di Era Pandemi Pada Masyarakat Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono”, maka definisi operasional yang perlu dijelaskan meliputi :

3.7.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang berasal dari berbagai sumber. Aspek pengetahuan yang dikaji dalam penelitian ini adalah pemahaman akan proses penularan penyakit, informasi terkait pencegahan yang dapat dilakukan, informasi akan sebaran kasus. Pengetahuan sangat penting dalam melanjutkan aspek sikap dan perilaku karena jika seseorang tidak tahu maka tidak akan ada tindakan nyata yang dilakukan. Pengetahuan masyarakat dalam mencegah transmisi penyakit akan menekan penularan COVID-19 lebih lanjut. Aspek pengetahuan pada kuesioner ini terdiri dari 12 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban benar, salah, dan tidak tahu. Kriteria dari pengetahuan dibagi menjadi 2 yaitu tinggi dan rendah. Dinyatakan tinggi apabila pengetahuan ≥ 9 dan dikatakan rendah apabila < 9 dari 12 pertanyaan yang diajukan kepada responden. Penilaian dari kategori pengetahuan apabila benar bernilai 1, salah dan tidak tahu 0.

3.7.2 Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa. Aspek sikap yang dikaji dalam penelitian ini meliputi informasi dalam melakukan pencegahan terhadap COVID-19, suplemen yang dikonsumsi, serta vitamin yang dibutuhkan dalam tubuh. Aspek sikap pada kuesioner ini terdiri dari 11 pertanyaan dengan jawaban setuju, tidak setuju, dan tidak yakin. Tidak ada penilaian dalam kuesioner sikap, hasilnya akan disajikan dalam bentuk deskriptif.

3.7.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu perbuatan atau perilaku yang dilakukan guna mencapai tujuan tertentu. Aspek tindakan yang dikaji dalam penelitian ini meliputi cara pencegahan COVID-19, cara penyimpanan suplemen, serta cara

penggunaan suplemen. Aspek tindakan terdiri dari 7 pertanyaan dengan jawaban setuju, tidak setuju, dan tidak yakin. Tidak ada penilaian dalam kuesioner tindakan, hasilnya akan disajikan dalam bentuk deskriptif.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan angket (kuesioner). Pengumpulan data berupa pengisian kuesioner guna mengetahui demografi, pengetahuan, sikap, dan tindakan penggunaan suplemen di era pandemi masyarakat Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono.

3.8.1 Observasi

Peneliti meninjau lahan penelitian serta meminta izin ketua RT masing-masing wilayah, yang kemudian ditetapkan jumlah responden pada masing-masing wilayah.

3.8.2 Penyusunan Kuesioner

Penyusunan kuesioner ini dilakukan setelah meninjau lahan penelitian, yang kemudian dibagikan kepada responden yang telah dipilih. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket dengan berbagai pertimbangan. Cara pembagian kuesioner ini dilakukan dengan mengunjungi rumah responden secara individu.

3.9 Teknik Pengolahan Data

Kuisisioner yang dikumpulkan harus memenuhi persyaratan yaitu valid dan reliabel. Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner perlu dilakukan pengujian atas kuisisioner dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas.

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan prosedur pengujian untuk mengetahui ketepatan atau kecermatan dalam pengukuran. Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas konstruk (*Construct Validity*). Pengujian validitas tiap butir kuesioner pada program SPSS (*Statistical Package for Social Science*), menggunakan teknik korelasi *product moment* antara skor tiap butir kuesioner dengan skor total (jumlah tiap skor kuesioner). Instrument dikatakan valid apabila nilai korelasi *product moment* $r_{hitung} > r_{tabel}$.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini dapat menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama pula. Metode yang digunakan untuk mengukur reabilitas kuesioner dalam penelitian ini dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*. Kuesioner dikatakan reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$.

c. Analisis Data

Analisa data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data deskriptif, dengan perhitungan nilai dari tiap pertanyaan yang menggambarkan *Knowledge* (Pengetahuan), sedangkan *Attitude* (sikap) dan *Practice* (tindakan) digambarkan dalam bentuk deskriptif.

BAB IV

HASIL DAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan yaitu pada Bulan Maret-Mei 2021. Metode yang digunakan dengan cara membagikan kuesioner berupa angket kepada 70 responden. Sebelum dibagikan kepada responden, kuesioner terlebih dahulu diuji dengan uji validitas dan reliabilitas agar mendapatkan kuesioner yang valid dan reliabel.

4.1 Uji Validitas

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas konstruk (*Construct Validity*). Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuosioner. Pengukuran validitas dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan *coefficient correlation person* yaitu dengan menghitung korelasi antara skor masing-masing butir pertanyaan dengan total skor (30). Adapun kriteria penilaian uji validitas adalah :

- a. Apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka item kuisisioner tersebut valid.
- b. Apabila $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka item kuisisioner tersebut tidak valid.

Uji validitas dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 responden pada Kelurahan Masangan Wetan, kemudian data yang diperoleh diolah dengan bantuan program SPSS. Dari hasil uji validitas, didapatkan hasil bahwa semua indikator variabel mempunyai nilai $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ sebesar 0,361. Sehingga dapat dinyatakan semua indikator yang digunakan dalam penelitian ini valid dan dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian. Hasil dari uji validitas dapat dilihat pada Lampiran 4.

4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini dapat menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama pula. Metode yang digunakan untuk mengukur reabilitas kuesioner dalam penelitian ini dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*. Kuesioner dikatakan reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60, dan dinyatakan tidak reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* < 0,60(30).

Semua indikator variabel mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 dilihat dari uji reliabilitasnya, sehingga dapat dinyatakan semua indikator yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian. Hasil dari uji validitas dapat dilihat pada Lampiran 7.

4.3 Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden yang digunakan pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta tempat tinggal.

4.3.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki-Laki	33	47,14
Perempuan	37	52,86
Total	70	100

Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 37 orang atau 52,86% dan laki-laki sebanyak 33 orang atau 47,14%.

4.3.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah Responden	Persentase (%)
17 – 29	23	32,86
30 – 39	23	32,86
40 – 50	24	34,28
Total	70	100

Sebagian besar responden berusia 40-50 tahun yaitu sebanyak 24 orang atau 34,29%, usia 17-29 tahun sebanyak 23 orang atau 32,86%, dan usia 30-39 tahun sebanyak 23 orang atau 32,86%,

4.3.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tidak sekolah	-	-
SD	-	-
SMP	2	2,85
SMA / Sederajat	34	48,57
D3	10	14,29
S1	23	32,86
S2	1	1,43
S3	-	-
Total	70	100

Sebagian besar responden menempuh pendidikan SMA atau sederajat yaitu sebanyak 34 orang atau 48,57%, sedangkan yang terkecil menempuh pendidikan SMP yaitu sebanyak 2 orang atau 2,85%.

4.3.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	9	12,86
Non Tenaga Kesehatan	61	87,14
Total	70	100

Sebagian besar responden bekerja sebagai non tenaga kesehatan yaitu sebanyak 61 orang atau 87,14%, sedangkan yang terkecil merupakan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 9 orang atau 12,86%.

4.3.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Jumlah Responden	Persentase (%)
Bersama Keluarga	68	97,14
Sendiri	2	2,85
Total	70	100

Sebagian besar responden bertempat tinggal bersama keluarga yaitu sebanyak 68 orang atau 97,14%, sedangkan yang terkecil bertempat tinggal sendiri yaitu sebanyak 2 orang atau 2,85%.

4.3.6 Distribusi Responden berdasarkan Suplemen Yang Dikonsumsi

Tabel 4.6 Distribusi Responden berdasarkan Suplemen Yang Dikonsumsi

Golongan Suplemen Multivitamin dan Mineral	Jumlah Responden	Persentase (%)
Becom C	4	11,11
Becom Z	2	5,56
Blackmores	1	2,77
Enervon C	23	63,89
Neurobion	4	11,11
Pharmaton	2	5,56
Total	36	100

Golongan Vitamin Tunggal	Jumlah Responden	Persentase (%)
Vitamin A	1	2,94
Vitamin B	1	2,94
Vitamin C	30	88,24
Vitamin D	1	2,94
Zinc	1	2,94
Total	34	100

4.3.7 Distribusi Responden berdasarkan Konsumsi Suplemen Dalam Satu Hari

Tabel 4.7 Distribusi Responden berdasarkan Konsumsi Suplemen Dalam Satu Hari

Nama Suplemen	Jumlah Responden	Persentase (%)
Becom C		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	4	5,71
Becom Z		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	1 1	1,43 1,43
Blackmores		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	1	1,43
Enervon-C		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	21 2	30 2,86
Neurobion		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	3 1	4,28 1,43

Nama Suplemen	Jumlah Responden	Persentase (%)
Pharmaton		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	2	2,86
Vitamin A		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	1	1,43
Vitamin B		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	1	1,43
Vitamin C		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	27 3	38,57 4,28
Vitamin D		
1. 1x sehari 2. 2x sehari 3. 3x sehari 4. >4x sehari	1	1,43

Nama Suplemen	Jumlah Responden	Persentase (%)
Zinc		
1.1x sehari	1	1,43
2.2x sehari		
3.3x sehari		
4.>4x sehari		
Total 70 responden :		
1. Yang mengonsumsi suplemen 1x sehari sebanyak 61 responden		
2. Yang mengonsumsi suplemen 2x sehari sebanyak 9 responden		

Sebagian besar responden yang mengonsumsi suplemen dalam satu hari 1x yaitu sebanyak 61 orang atau 87,14%, sedangkan responden yang mengonsumsi suplemen dalam satu hari 2x yaitu sebanyak 9 orang atau 12,86%.

4.3.8 Distribusi Responden berdasarkan Waktu Konsumsi Suplemen

Tabel 4.8 Distribusi Responden berdasarkan Waktu Konsumsi Suplemen

Waktu Konsumsi	Jumlah Responden	Persentase (%)
Sebelum masa pandemi	20	28,57
Selama masa pandemi	11	15,71
Sebelum dan selama masa pandemi	39	55,72
Total	70	100

Sebagian besar responden yang mengonsumsi suplemen sebelum dan selama masa pandemi yaitu sebanyak 39 orang atau 55,72%. Responden yang mengonsumsi suplemen sebelum masa pandemi yaitu sebanyak 20 orang atau 28,57%. Responden yang mengonsumsi suplemen selama masa pandemi yaitu sebanyak 11 orang atau 15,71%.

4.3.9 Distribusi Responden Mendapatkan Informasi mengenai Konsumsi Suplemen

Tabel 4.9 Distribusi Responden Mendapatkan Informasi mengenai Konsumsi Suplemen

Informasi Konsumsi Suplemen	Jumlah Responden	Persentase (%)
Sosial media dan internet	20	28,57
Keluarga/teman	26	37,14
Buku/jurnal	2	2,86
Layanan Kesehatan	22	31,43
Total	70	100

Sebagian besar responden yang mendapatkan informasi dari keluarga/teman yaitu sebanyak 26 orang atau 37,14%, layanan kesehatan yaitu sebanyak 22 orang atau 31,43%, sosial media dan internet yaitu sebanyak 20 orang atau 28,57%. buku/jurnal yaitu sebanyak 2 orang atau 2,86%.

4.3.10 Distribusi Responden menurut Tempat Memperoleh Suplemen

Tabel 4.10 Distribusi Responden menurut Tempat Memperoleh Suplemen

Tempat Memperoleh Suplemen	Jumlah Responden	Persentase (%)
Apotek	59	84,29
Puskesmas	1	1,43
Toko obat	4	5,71
Shopee	1	1,43
Minimarket	1	1,43
Lainnya	4	5,71
Total	70	100

Sebagian besar responden yang memperoleh suplemen dari apotek yaitu sebanyak 59 orang atau 84,29%. Responden yang memperoleh suplemen dari puskesmas, shoppe, minimarket, serta lainnya yaitu 1 orang atau 1,43%.

4.4 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen

Tabel 4.11 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen

Kategori	Skor	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	≥ 9	18	25,71
Rendah	<9	52	74,29
Total		70	100

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan penggunaan suplemen yang rendah dengan persentase sebanyak 74,29%, serta tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 25,71%. Data tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai COVID-19 serta penggunaan suplemen di era pandemi pada Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono.

4.4.1 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Jenis

Kelamin

Tabel 4.12 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen Responden tentang Penggunaan Suplemen berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
	N	%	Tinggi		Rendah	
			N	%	N	%
Laki-laki	33	47,14	9	27,27	24	72,73

Jenis Kelamin	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
	N	%	Tinggi		Rendah	
			N	%	N	%
Perempuan	37	52,86	9	24,32	28	75,66
Total	70	100	18	-	52	-

Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan suplemen berdasarkan jenis kelamin yang termasuk kategori tinggi yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang atau 27,27%, serta jenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang atau 24,32%. Kategori rendah yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang atau 75,66%, serta jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang atau 72,73%.

4.4.2 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Usia

Tabel 4.13 Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penggunaan Suplemen berdasarkan Usia

Usia	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
	N	%	Tinggi		Rendah	
			N	%	N	%
17 – 29	23	32,86	9	39,13	14	60,87
30 – 39	23	32,86	5	21,74	18	78,26
40 – 50	24	34,29	4	16,67	20	83,33
Total	70	100	18	-	52	-

Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan suplemen berdasarkan usia, yang termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 9 orang atau 39,13% dengan usia 17-29 tahun. Responden dengan usia 30-39 tahun yaitu sebanyak 5

orang atau 21.74%. Responden dengan usia 40-50 tahun yaitu sebanyak 4 orang atau 16,67%.

4.4.3 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.14 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah		Tingkat pengetahuan			
				Tinggi		Rendah	
		N	%	N	%	N	%
1.	Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0
2.	SD	0	0	0	0	0	0
3.	SMP	2	2,85	0	0	2	100
4.	SMA/Sederajat	34	48,57	7	26,47	27	73,53
5.	D3	10	14,29	2	20	8	80
6.	S1	23	32,86	8	34,78	15	65,22
7.	S2	1	1,43	1	100	0	0
8.	S3	0	0	0	0	0	0
Total		70	100	18		52	

Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan suplemen berdasarkan pendidikan terakhir yang termasuk dalam kategori tinggi yaitu tingkat pendidikan SMA sebanyak 7 orang atau 26,47%, tingkat pendidikan D3 sebanyak 2 orang atau 20%, tingkat pendidikan S1 sebanyak 8 orang atau 34,78%, tingkat pendidikan S2 sebanyak 1 orang atau 100%, sedangkan yang termasuk dalam kategori rendah yaitu tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 orang atau 100%, tingkat pendidikan SMA sebanyak 27 orang atau 73,53%, tingkat pendidikan D3 sebanyak 8 orang atau 80%, tingkat pendidikan S1 sebanyak 15 orang atau 65,22%.

4.4.4 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.15 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
	N	%	Tinggi		Rendah	
			N	%	N	%
Tenaga Kesehatan	9	12,86	5	55,56	4	44,44
Non Tenaga Kesehatan	61	87,14	13	21,31	48	78,69
Total	70	100	18	-	52	-

Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan suplemen berdasarkan pekerjaan yang termasuk kategori tinggi yaitu tenaga kesehatan sebanyak 5 orang atau 55,56% dan non tenaga kesehatan sebanyak 13 orang atau 21,31%. Yang termasuk kategori rendah yaitu tenaga kesehatan sebanyak 4 orang atau 44,44%, dan non tenaga kesehatan sebanyak 48 orang atau 78,69%.

4.4.5 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 4.16 Tingkat Pengetahuan Penggunaan Suplemen berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Jumlah		Tingkat Pengetahuan			
	N	%	Tinggi		Rendah	
			N	%	N	%
Bersama Keluarga	68	97,14	18	26,47	50	73,53
Sendiri	2	2,85	0	-	2	100
Total	70	100	18	-	52	-

Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan suplemen berdasarkan tempat tinggal yang termasuk kategori tinggi yaitu tinggal bersama keluarga sebanyak 18 orang atau 26,47%, sedangkan kategori rendah yaitu responden yang tinggal bersama keluarga sebanyak 50 orang atau 73,53% dan tinggal sendiri sebanyak 2 orang atau 100%.

4.5 Pengetahuan Responden terkait Penggunaan Suplemen

Tabel 4.17 Pengetahuan Responden terkait Penggunaan Suplemen

Pertanyaan	Benar (n(%))	Salah (n(%))	Tidak Tahu (n(%))
1. COVID-19 disebabkan dari virus <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i> (Sars-CoV-2).	59 (84,28%)	3 (4,29%)	8 (11,43%)
2. Tanda-tanda umum COVID-19 adalah demam, kelelahan, batuk kering, sesak dan nyeri otot.	69 (98,57%)	0 (0%)	1 (1,43%)
3. Pasien COVID-19 yang memiliki penyakit kronis (seperti diabetes, jantung, hipertensi, dll), lansia (>60 tahun), ibu hamil dan menyusui serta obesitas memiliki kondisi yang lebih berat.	67 (95,71%)	1 (1,43%)	2 (2,86%)
4. Seseorang yang memiliki sistem kekebalan yang kuat tidak akan terinfeksi COVID-19.	54 (77,14%)	8 (11,43%)	8 (11,43%)
5. Salah satu cara pencegahan teinfeksi COVID-19 adalah dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh.	70 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
6. Suplemen multivitamin merupakan zat yang dapat memberikan asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk menunjang kesehatan dan daya tahan tubuh diantaranya berupa vitamin dan mineral.	65 (92,85%)	2 (2,86%)	3 (4,29%)
7. Mengonsumsi suplemen multivitamin tertentu sebelum melakukan rapid tes, tidak mempengaruhi hasil rapid tes	4 (5,71%)	54 (77,14%)	12 (17,15%)
8. Vitamin C dapat menangkal radikal bebas sehingga daya tahan tubuh terjaga dan dapat mencegah tertular COVID-19.	54 (77,14%)	8 (11,43%)	8 (11,43%)
9. Mengonsumsi vitamin C dengan dosis tinggi (>2000mg/hari), lebih efektif untuk menjaga daya tahan tubuh sehingga tidak terkena virus COVID-19	18 (25,71%)	40 (57,14)	12 (17,15%)

10. Vitamin D dapat digunakan untuk terapi COVID-19.	10 (14,28%)	30 (42,86%)	30 (42,86%)
11. Sumber utama vitamin D ialah kulit yang terpapar radiasi sinar matahari.	47 (67,14%)	20 (28,57%)	3 (4,29%)
12. Vitamin yang dapat digunakan untuk penyembuhan COVID-19 hanya vitamin C dan Vitamin E.	9 (12,86%)	2 (2,86%)	59 (84,28%)

Pengetahuan responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “benar” terletak pada soal nomor 2 dengan persentase 98,57%. Pengetahuan responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “salah” terletak pada soal nomor 7 dengan persentase 77,14%. Pengetahuan responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “tidak tahu” terletak pada soal nomor 12 dengan persentase 84,28%.

4.6 Sikap Responden terkait Penggunaan Suplemen

Tabel 4.18 Sikap Responden terkait Penggunaan Suplemen

Pertanyaan	Setuju (n(%))	Tidak Setuju (n(%))	Tidak Yakin (n(%))
1. COVID-19 adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan	3 (4,29%)	64 (91,42%)	3 (4,29%)
2. Menurut saya, Informasi dari media dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terkait penyakit COVID-19.	58 (82,86%)	3 (4,29%)	9 (12,85%)
3. Menurut saya, Liputan media (Koran, TV, media social) banyak memberikan informasi tentang suplemen multivitamin yang dikonsumsi pada era pandemi.	55 (78,58)	4 (5,71%)	11 (15,71)
4. Menurut saya, masyarakat Indonesia sukses dalam mengontrol penyebaran virus COVID-19.	18 (25,71%)	17 (24,29%)	35 (50%)
5. Menurut saya, bahwa suplemen multivitamin bisa mencegah virus corona, sehingga banyak orang menggunakan suplemen multivitamin untuk memperkuat daya tahan tubuh.	61 (87,14%)	5 (7,15%)	4 (5,71%)
6. Menurut saya, mengkonsumsi suplemen multivitamin mampu mencegah tertularnya virus COVID-19	45 (64,29%)	13 (18,57%)	12 (17,14%)
7. Menurut saya, mengkonsumsi suplemen multivitamin mampu mengobati penyakit COVID-19.	36 (51,43%)	14 (20%)	20 (28,57%)

Pertanyaan	Setuju (n(%))	Tidak Setuju (n(%))	Tidak Yakin (n(%))
8. Menurut saya, semua suplemen multivitamin dikonsumsi pada saat pandemi COVID-19.	52 (74,30%)	9 (12,85%)	9 (12,85%)
9. Menurut saya, suplemen multivitamin dapat dikonsumsi setiap hari selama masa pandemi COVID-19.	57 (81,43%)	10 (14,28%)	3 (4,29%)
10. Menurut saya, asupan vitamin dan mineral hanya diperoleh dari suplemen multivitamin.	13 (18,57%)	47 (67,15%)	10 (14,28%)
13. Menurut saya, penggunaan suplemen multivitamin dalam jangka panjang tidak disarankan.	43 (61,43%)	17 (24,29%)	10 (14,28%)

Sikap responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “setuju” berdasarkan tabel diatas terletak pada soal nomor 5 dengan persentase sebanyak 64,29%. Sikap responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “tidak setuju” terletak pada soal nomor 1 dengan persentase sebanyak 91,42, sedangkan sikap responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “tidak yakin” terletak pada soal nomor 4 dengan persentase sebanyak 50%.

4.6 Tindakan Responden terkait Penggunaan Suplemen

Tabel 4.19 Tindakan Responden terkait Penggunaan Suplemen

Pertanyaan	Ya (n(%))	Tidak (n(%))
1. Apakah wabah virus COVID-19 membuat anda menjalankan 3M (Mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) dan menerapkan gaya hidup sehat?	70 (100%)	0 (0%)
2. Apakah pandemi virus COVID-19 membuat anda menjaga daya tahan tubuh dengan cara minum vitamin, makan makanan sehat, dan istirahat yang cukup?	68 (97,14%)	2 (2,86%)
3. Apakah untuk meningkatkan daya tahan tubuh, anda berjemur dibawah paparan sinar matahari pagi (jam 9-10)?	47 (67,14%)	23 (32,86%)
4. Apakah untuk meningkatkan daya tahan tubuh selama pandemi COVID-19, anda mengkonsumsi suplemen multivitamin lebih dari 1 jenis?	26 (37,14%)	44 (62,86%)
5. Apakah untuk mencegah kerusakan suplemen multivitamin, anda menyimpan suplemen multivitamin di tempat khusus dan terlindung dari cahaya?	66 (94,29%)	4 (5,71%)

Pertanyaan	Ya (n(%))	Tidak (n(%))
6. Apakah untuk keamanan dalam mengkonsumsi suplemen multivitamin, anda selalu membaca informasi pada brosur atau label vitamin?	67 (95,71%)	3 (4,28%)
7. Apakah untuk keamanan dalam mengkonsumsi suplemen multivitamin, anda mengkonsumsi suplemen multivitamin sesuai dengan aturan pakai yang tertera di kemasan produknya?	67 (95,71%)	3 (4,28%)

Tindakan responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “ya” berdasarkan tabel diatas terletak pada soal nomor 1 dengan persentase sebanyak 100%, sedangkan jawaban responden terendah yang menunjukkan jawaban “ya” terletak pada soal nomor 4 dengan persentase sebanyak 37,14%. Tindakan responden tertinggi yang menunjukkan jawaban “tidak” terletak pada soal nomor 4 dengan persentase sebanyak 62,86%, sedangkan tindakan responden yang menunjukkan jawaban “tidak” terletak pada soal nomor 1 dengan persentase 0%.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penggunaan metode deskriptif *cross sectional* dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam penggunaan suplemen di era pandemi. Penelitian ini dilakukan selama Bulan Maret-Mei 2021 dengan jumlah responden sebanyak 70 orang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner berupa angket yang berisi *inform consent*, data dasar, serta memuat 30 pernyataan yang berisi tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dibagikan kepada 70 responden di Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono. Kuesioner terlebih dahulu diuji dengan menggunakan uji validitas dan reliabilitas agar didapatkan agar didapatkan pernyataan yang valid dan reliabel.

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Uji validitas dalam penelitian ini diolah dengan bantuan program SPSS menggunakan *coefficient correlation person* yaitu dengan menghitung korelasi antara skor masing-masing butir pernyataan dengan total skor. Adapun kriteria penilaian uji validitas adalah item kuesioner dinyatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, dan sebaliknya item kuesioner dinyatakan tidak valid apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$. Uji validitas dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 orang responden di wilayah Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono. Dari hasil uji validitas, didapatkan hasil bahwa semua indikator variabel mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ sebesar 0,361, sehingga dapat dinyatakan

semua indikator yang digunakan dalam penelitian ini valid dan dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Hasil dari uji validitas dapat dilihat pada Lampiran 4.

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini dapat menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama pula. Metode yang digunakan untuk mengukur reabilitas kuesioner dalam penelitian ini dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*. Kuesioner dikatakan reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60, dan dinyatakan tidak reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* < 0,60(30). Semua indikator variabel mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 dilihat dari uji reliabilitas, sehingga dapat dinyatakan semua indikator yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian. Hasil dari uji validitas dapat dilihat pada Lampiran 7.

Pada karakteristik sosiodemografi status jenis kelamin, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengisi kuesioner yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang atau 52,86% dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 9 orang atau 24,32%, dan terendah sebanyak 28 orang atau 75,66%. Responden yang mengisi kuesioner berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang atau 47,14%, dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 9 orang atau 27,27% dan terendah sebanyak 24 orang atau 72,73%. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan pencegahan COVID-19. Masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan COVID-19 jika dibandingkan dengan laki-

laki. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya(31).

Pada karakteristik sosiodemografi usia, sebagian besar responden berumur 40-50 tahun yaitu 24 orang atau 34,29%, sedangkan umur 17-29 tahun dan 30-39 tahun masing-masing sebanyak 23 orang atau 32,86%. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, maka semakin baik pengetahuannya. Hal ini dikarenakan daya tangkap dan pola pikir yang semakin berkembang yang berasal dari pengetahuan dari pengalaman atau sumber informasi dari petugas kesehatan (32).

Pada karakteristik sosiodemografi status pendidikan terakhir, berdasarkan hasil dalam penelitian ini responden dengan karakteristik pendidikan terakhir tertinggi sebagian besar berada pada tamatan SMA/ sederajat yaitu 34 orang atau 48,57%, sedangkan tingkat pengetahuan tertinggi yaitu S1 sebanyak 8 orang atau 34,78%. Penelitian ini membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin meningkat pengetahuan yang dimilikinya. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik maka ada kecenderungan untuk berperilaku yang baik pula(33). Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara status pendidikan terakhir dengan pengetahuan pencegahan COVID-19.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden adalah non tenaga kesehatan sebanyak 61 orang atau 87,14%, sedangkan tingkat pengetahuan tertinggi adalah tenaga kesehatan dengan persentase 55,56%. Hal ini membuktikan bahwa lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh

pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Karena dalam lingkungan pekerjaan terjadi interaksi yang akan membuat pengetahuan bertambah dan berkembang. Responden yang bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan pencegahan COVID-19 dan dapat disebarakan kepada masyarakat (26). Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pengetahuan pencegahan COVID-19.

Berdasarkan karakteristik tempat tinggal, sebagian besar responden bertempat tinggal bersama keluarga sebanyak 68 orang atau 97,14% dan tingkat pengetahuan tertinggi sebanyak 18 orang atau 26,47%. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan pengetahuan pencegahan COVID-19. Hal tersebut dikarenakan hubungan dalam keluarga mampu mendukung seseorang melakukan aktivitas tertentu sehingga status sosial tersebut mempengaruhi pengetahuan(34).

Berdasarkan karakteristik suplemen yang dikonsumsi responden, terbagi menjadi 2 yaitu golongan suplemen multivitamin dan mineral serta golongan vitamin tunggal. Sebagian besar responden mengkonsumsi enervon-C sebanyak 23 orang atau 63,89% untuk golongan suplemen multivitamin dan mineral, dan sebagian besar responden mengkonsumsi vitamin C sebanyak 30 orang atau 88,24% untuk golongan vitamin tunggal. Penelitian ini membuktikan bahwa vitamin C merupakan vitamin paling banyak dikonsumsi responden di era pandemi COVID-19. Vitamin C dikenal sebagai antioksidan. Dosis vitamin C per hari yang direkomendasikan untuk dewasa yaitu 75-90mg (17).

Berdasarkan karakteristik frekuensi suplemen yang dikonsumsi responden dalam satu hari, sebagian besar responden yang mengonsumsi suplemen dalam satu hari 1x sebanyak 61 orang atau 87,14%. Sedangkan responden yang mengonsumsi suplemen dalam satu hari 2x sebanyak 9 orang atau 12,86%. Hal ini membuktikan bahwa penggunaan suplemen harus disesuaikan dengan kondisi seseorang karena ketersediaan vitamin dalam tubuh bervariasi tergantung pada usia dan kondisi fisik. Mengonsumsi suplemen/multivitamin bukan berdasarkan tingginya dosis. Tubuh kita memerlukan vitamin dalam jumlah, dosis, dan jenis yang tepat agar dapat meningkatkan sistem imun tubuh (2).

Berdasarkan karakteristik waktu konsumsi suplemen, sebagian besar responden mengonsumsi suplemen sebelum dan selama masa pandemi sebanyak 39 orang atau 55,72%. Hal ini membuktikan bahwa mengonsumsi suplemen sangat dibutuhkan sebelum atau selama kondisi pandemi ini, terutama suplemen yang mengandung antioksidan yang dapat melawan radikal bebas yang terdapat dalam tubuh, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan (35).

Berdasarkan karakteristik informasi mengenai konsumsi suplemen, sebagian besar berasal dari keluarga/teman sebanyak 26 orang atau 37,14%. Hal ini membuktikan bahwa keluarga berperan penting di era pandemi COVID-19. Munculnya pandemi COVID-19 mendorong anggota keluarga untuk saling memberikan edukasi dan pengetahuan pentingnya pola hidup bersih dan sehat serta cara penularan dan pencegahan COVID-19 agar tidak mewabah (36).

Berdasarkan karakteristik tempat memperoleh suplemen, sebagian besar responden mendapatkan suplemen dari apotek sebanyak 59 orang atau 84,29%. Hal ini membuktikan bahwa responden lebih banyak memilih mendapatkan

suplemen dari apotek agar mendapatkan informasi yang benar dalam penggunaan suplemen. Suplemen kesehatan dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi. Suplemen dengan bahan aktif memberikan efek farmakologi yang juga dapat menyebabkan efek samping pada individu yang rentan, sehingga perlu peringatan lebih akan efek samping dan potensi interaksi untuk menghindari masalah kesehatan yang serius (37).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mencakup 3 aspek pertanyaan, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*). Pengetahuan merupakan hasil dari informasi yang ditangkap melalui pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terkait pencegahan penyebaran virus COVID-19 merupakan sekumpulan informasi yang dirancang dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan maupun kematian karena COVID-19 (38). Kuesioner dari aspek pengetahuan digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan masyarakat dalam pencegahan COVID-19. Kuesioner dari aspek pengetahuan ini memuat pertanyaan mengenai penyebab penyakit COVID-19, tanda umum gejala COVID-19, penyakit penyerta / komorbid, sistem imun, pencegahan COVID-19, dan suplemen multivitamin.

Kuesioner dari aspek sikap, memuat pertanyaan mengenai informasi tentang COVID-19, serta penggunaan suplemen di era pandemi. Salah satu yang mempengaruhi sikap adalah tingkat pengetahuan (39). Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang perilaku sehat, maka cenderung untuk mempunyai sikap yang baik dalam upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 (40). Penelitian ini menggunakan skala likert sebagai skala pengukuran aspek sikap. Skala Likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam

kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survey(41). Skala likert dari aspek sikap mempunyai bentuk jawaban “setuju”, “tidak setuju”, dan “tidak yakin”.

Kuesioner dari aspek tindakan, memuat pertanyaan mengenai cara pencegahan COVID-19 serta cara penyimpanan dan penggunaan suplemen dengan benar. Penelitian ini menggunakan skala guttman sebagai skala pengukuran aspek tindakan. Skala Guttman disebut juga skala scalogram yang sangat baik untuk meyakinkan hasil penelitian mengenai kesatuan dimensi dan sikap atau sifat yang diteliti(42). Skala guttman dari aspek tindakan mempunyai skor 1 untuk jawaban “ya”, dan skor 0 untuk jawaban “tidak”.

Penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan masyarakat dalam penggunaan multivitamin harus disesuaikan dengan kondisi seseorang karena ketersediaan vitamin dalam tubuh bervariasi tergantung pada usia dan kondisi fisik. Mengonsumsi suplemen/multivitamin bukan berdasarkan tingginya dosis. Tubuh kita memerlukan vitamin dalam jumlah, dosis, dan jenis yang tepat agar dapat meningkatkan sistem imun tubuh. Untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang penggunaan suplemen, maka pembeliannya dilakukan di sarana pelayanan kesehatan resmi/apotek.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari survey pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait suplemen yang dikonsumsi di era pandemi pada masyarakat Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan penggunaan suplemen yang rendah dengan persentase sebanyak 74,29%. Data tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai COVID-19 serta penggunaan suplemen di era pandemi pada Kelurahan Masangan Wetan Kecamatan Sukodono.
2. Hasil sikap responden sebanyak 87,14% setuju bahwa suplemen multivitamin mampu mencegah virus corona, sehingga banyak orang menggunakan suplemen multivitamin untuk memperkuat daya tahan tubuh. Hasil sikap responden sebanyak 91,42%, responden tidak setuju bahwa COVID-19 adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Hasil sikap responden sebanyak 50% tidak yakin bahwa masyarakat Indonesia sukses dalam mengontrol penyebaran virus COVID-19.
3. Hasil tindakan responden sebanyak 100% menjalankan 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) dan menerapkan gaya hidup sehat. Hasil tindakan responden sebanyak 44% tidak mengkonsumsi multivitamin lebih dari 1 jenis.

6.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa melanjutkan penelitian terkait survey pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam mengonsumsi suplemen multivitamin di era pandemi dengan memberikan informasi seputar kegunaan, dosis, aturan pakai, serta penyimpanan suplemen.