LAPORAN HASIL PENELITIAN PENGEMBANGAN DASAR

DANA PNBP TAHUN ANGGARAN 2021



PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK PENCEGAHAN COVID 19

OLEH

DR.Irwan, S.KM., M.Kes (Ketua) NIDN: 0007087205

Yasir Mokodompis,SKM.M.Kes (Anggota) NIDN: 9909005879

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
MARET 2021

SISTEM INFORMASI PENELITIAN

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN PENELITIAN DASAR

Judul Kegiatan

: PENGEMBANGAN MODEL PERILAKU BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK PENCEGAHAN COVID 19

KETUA PENELITI

A. Nama Lengkap

B. NIDN

C. Jabatan Fungsional

D. Program Studi

E. Nomor HP

F. Email

Lama Penelitian Keseluruhan

Penelitian Tahun Ke

Biaya Penelitian Keseluruhan

Biaya Tahun Berjalan

: 1 tahun : 1

: Rp 25.000.000,-

: Dr. Irwan, SKM, M.Kes

: S1 Kesehatan Masyarakat

: 0007087205

: Lektor Kepala

: 081340091072

: - Diusulkan Ke Lembaga : Rp 25.000.000,-: -

- Dana Internal PT

- Dana Institusi Lain

Gorontalo, 9 Maret 2021 Ketua Peneliti,

(<u>Dr. Irwan, SKM, M.Kes</u>) NIP/NIK. 197208072000031006

Dan Kesehatan

(Prof. DR. Herlina Jusuf, M.KES) NIP/NIK. 196310011988032002

Menyetujui, Ketua Lembaga Penelitian

(Prof. Dr. Ishak Isa, M.Si) NIP/NIK. 196105261987031005

I. IDENTITAS PENELITIAN

1. Judul Usulan : Pengembangan Model Perilaku Berbasis Kearifan Lokal

Untuk Pencegahan Covid-19

2. Ketua Peneliti

a. Nama lengkap : Dr.Irwan SKM,M.Kes

b. Bidang keahlian : Epidemiologi

c. Jabatan Struktural :-

d. Jabatan Fungsional: Lektor kepala

e. Unit kerja : Program Studi kesehatan Masyarakat f. Alamat : Jl.Jenderal Sudirman Kota Gorontalo

g. Telpon/Faks : 091340091072 h. E-mail : irwan@ung.a.c.id

3. Anggota peneliti

Nama : Yasir Mokodompis SKM,MN.Kes

Bidang keahlian : Promosi kesehatan

Mata kuliah : Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit Menular

Institusi : Program Studi kesehatan Masyarakat

Alokasi waktu/minggu: 20 jam/minggu.

4. Tim Peneliti:

No	Nama dan Gelar Akademik	Bidang keahlian	Instnasi	Alokasi Waktu Jam/Minggu	Uraian Tugas
1	Dr.Irwan SKM,M.Kes	Epidemiologi	FOK/UNG	25 jam/minggu	Bertanggungjawab pada Proses penelitian Menyusun dan mengevaluasi Model Analisis data Surveylance perilaku dan Sosbud Menyusun Out put penelitian menyusun Laporan hasil penelitian
2	Yasir Mokodompis SKM, M.Kes	Promkes	FOK/UNG	20 jam/minggu	Melakukan pengumpulan data surveylance perilaku melakukan pengumpulan data Sosbud Melaksanakan FGD membantu melakukan analisis data membantu menyusun out put penelitian
3	Pradita Pristi Nusi	Peminatan Epidemiologi	Mahasiswa Kesmas UNG	15 jam/minggu	Membantu melakukan pengumpulan data Perilaku membantu melakukan pengumpulan data Sosbud membantu melaksanakan FGD membantu menyusun laporan hasil penelitian

5. Objek penelitian : Masyarakat dalam kategori populasi umum dan populasi beresiko

6. Masa pelaksanaan penelitian:

Mulai : April 2021Berakhir : Oktober 2021

7. Anggaran yang diusulkan : Rp 25.000.000,-

8. Lokasi penelitian : Provinsi Gorontalo

9. Hasil yang ditargetkan : Model Perilaku berbasis kearifan lokal untuk pencegahan

Covid-19 di Masyarakat sebagai dasar penyusunan naskah akademik pencegahan Covid_19 di Provinsi Gorontalo

10. Keterangan lain yang dianggap perlu : -

DAFTAR ISI

HALA	MAN SAMPUL	. 1
IDENT	ΓΙΤΑS PENELITIAN	ii
DAFT.	AR ISI	iii
RINGI	KASAN	iv
BAB I	PENDAHULUAN	5
BAB I	I KAJIAN PUSTAKA	. 8
BAB I	II METODE PENELITIAN	13
BAB I	V BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	16
4.1	Biaya Penelitian	16
4.2	Jadwal Penelitian	16
BAB V	/ HASIL PENELITIAN	17
DAFT.	AR PUSTAKA	17
LAMP	PIRAN	
1.	Justifikasi anggaran penelitian	19
2.	Susunan organisasi dan pembagian tugas tim peneliti	20
3.	Biodata ketua dan anggota peneliti	21
4.	Surat pernyataan ketua peneliti	25

RINGKASAN

Penelitian ini bertolak dari beberapa hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti bersama beberapa dosen di Universitas Negeri Gorontalo, penelitian pertama pada tahun 2019 berjudul Model perilaku berbasis kearifan lokal dalam menanggulangi penyakit menular HIV/AIDS di Provinsi Gorontalo,

Tujuan penelitian ini adalah untuk menghasilkan model perilaku pencegahan berbasis kearifan local untuk mencegah penularan Covid-19 di Gorontalo yang selanjutnya model tersebut menjadi bahan dalam menyusun Naskah akademis Metode Penelitian menggunakan pendekatan Survey analitik dan focus group discussion (FGD) pengumpulan data tetap mengedepankan aspek protokol kesehatan. Penelitian dilakukan selama empat bulan yang diawali dengan pengumpulan data surveylance perilaku yang menghasilkan data dasar faktor resiko penularan Covid-19 pada populasi umum dan populasi beresiko, data tentang determinan lingkungan, sosial budaya dan data perilaku berbasis kearifan lokal yang mendukung dan menghambat pencegahan Covid-19. Kemudian analisis data dilakukan untuk menyusun model dengan menggunakan pemodelan persamaan struktural atau Structur Equartion Modeling (SEM). Luaran penelitian yang dihasilkan berupa model pencegahan yang dipublikasikan dalam artikel jurnal nasional terakreditasi dan Jurnal internasional bereputasi.

Hasil penelitian model perilaku pencegahan penularan Covid-19 Salah satu permasalahan yang terjadi pada masyarakatyaitu kepercayaan masyarakat dan sikap terhadap perilaku 5M. (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) selama pandemi covid-19 di Provinsi Gorontalo, apakah ada pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) selama pandemi covid-19 di Provinsi Gorontalo. Simpulan ada pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M dan diperoleh nilai p value 0,000 yang mana nilai p value lebih kecil dari α = 0,05. Maka H₀ atau hipotesis penelitian diterima. Ada pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M dan diperoleh nilai p value 0,000 yang mana nilai p value lebih kecil dari α = 0,05.

Kata Kunci: Perilaku 5M, Kepercayaan, Sikap

BAB 1 PENDAHULUAN

Secara khusus penelitian ini merupakan penjabaran dari Grand Design Pencapaian Visi UNG Tahun 2019-2023 yang fokus pada sasaran dan strategi UNG tahap "Mopotihulo" (mendirikan) atau Pencapaian Mutu Daya Saing (2020-2024) yang dijabarkan melalui berbagai aktivitas antara lain pengembangan kajian budaya maupun kearifan lokal Gorontalo dan kawasan Teluk Tomini untuk diperkenalkan secara global serta menajamkan inovasi dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian. Research ini pula melibatkan mahasiswa yang diarahkan pada pengembangan kajian budaya maupun kearifan lokal Gorontalo dan kawasan Teluk Tomini untuk membantu masyarakat dalam mencegah penularan Covid-19

Penelitian ini bertujuan menghasilkan model perilaku berbasis kearifan lokal dalam rangka mencegah penualran Covid-19 di Gorontalo, tujuan tersebut merupakan bagian dari tujuan strategis dalam Renstra UNG tahun 2019-2023 yaitu meningkatnya karya inovatif, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk mengentaskan kemiskinan dan menurunkan ketimpangan dan Meningkatnya pembangunan regional dan Indonesia secara umum yang memiliki nilai-nilai budaya.

Secara epidemiologi kasus Covid-19 di Gorontalo sangat mengkawatirkan karena *trend* kenaikan jumlah kasus yang terus meningkat sampai bulan Okotober telah dilaporkan sebanyak 2.964 kasus Konsentrasi pola penularannyapun telah bergeser ke cluster umum yang sebelumnya didominasi oleh cluster luar daerah. Fakta lainnya adalah ditemukannya kasus pada anak-anak dan ibu hamil kemudian meninggal dunia.

Survei yang digelar di Gorontalo terkait tingkat kepatuhan masyarakat terhadap pelaksanaan Pembatasan sosial berskala besar {PSBB} di Gorontalo hasilnya dari 551 responden, terdapat 66% responden yang tidak disiplin menggunakan mesker setiap keluar rumah, 32,8% yang tidak melakukan cuci tangan atau menggunakan hand sanitizer ketika selesai beraktifitas di luar rumah. hasil penelitian ini menunjukkan kesadaran masyarakat untuk mencegah penularan covid-19 masih rendah Wawancara yang dilakukan kepada pekerja di Gorontalo yang tidak menggunakan musker, alasannya bahwa virus corona hanya menjangkiti orang tertentu, bahkan tempat dia bekerja aman-aman saja alias tidak ada yang tertular. ¹

Pada kasus Covid 19 domain kognitif memegang peranan yang penting dalam mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku masyarakat. Pandangan atau penafsiran yang berkembang di masyarakat terhadap penyebaran virus Corona mengalami diskursus kognitif dalam ranah kebudayaan lokal. Kebudayaan lokal yang memegang teguh tradisi secara turun temurun menganggap penyakit sebagai peristiwa "kutukan" atas dosa-dosa yang dilakukan oleh manusia. Pandangan tradisional ini dipahami sebagai pengaruh dominan dari pandangan keagamaan yang dijadikan nilai universal dalam menerjemahkan suatu fenomena.^{3,6}

Masyarakat Gorontalo mayoritas penduduknya muslim, menjadikan sistim nilai dan norma etnik mayoritas sebagai tatanan fundamental dalam menanggapi suatu peristiwa atau fenomena, termasuk fenomena Covid 19, elaborasi sistim nilai dan norma yang syarat makna simbolik dapat dijelaskan menurut empat konsep penting kearifan local kaitannya dengan pandemi Covid 19 yaitu solidaritas kolektif, makna budaya Huyula dan makna etika kesantunan. ⁴

Berdasarkan pandangan diatas seyogyanya covid 19 di Gorontalo dapat diatasi melalui pendekatan perilaku yang berkearifan lokal, Namun kenyataanya perilaku masyarakat yang tidak mencerminkan budaya diatas mengakibatkan infeksi virus corona terus meningkat. Fakta ini menjadi titik tolak bagi peneliti untuk melakukan penelitian pemodelan berbasis kearifan lokal dalam mencegah Covid-19.

Model berbasis kearifan lokal masyarakat di Provinsi Gorontalo dan wilayah sekitar kawasan teluk tomini akan fokus pada model perilaku untuk mencegah penulaaran Covid-19 melalui pengumpulan data surveylance perilaku dan faktor resiko sosial budaya yang selanjutnya pada tahap pengembangan model tersebut akan menjadi dasar untuk menyusun naskah akademis yang dapat digunakan oleh pengambil kebijakan di provinsi Gorontalo. Penelitian ini merupakan ranah penelitian dasar yang menekankan pada penemuan konsep pencegahan virus Covid-19 melalui pendekatan kesehatan, susial budaya yang berbasis kearifan lokal.

Urgensi penelitian ini sangat penting dalam konteks kebijakan pencegahan akan menberikan input dalam bentuk model pencegahan dan naskah akademis. Dalam konteks epidemiologi maka penelitian ini sangat urgen untuk memperoleh informasi konsep pencegahan penyakit Covid-19 berbasis evidemic based. Tahap awal penelitian ini akan menganalisis data faktor resiko lingkungan sosial budaya pada masyarakat Gorontalo, data determinan epidemiologi penyakit Covid-19 pada masyarakat beresiko dan tidak beresiko,

serta analisis perilaku masyarakat yang berbasis kearifan lokal yang mendukung maupun menghambat konsep pencegahan Covid-19. Hasil penelitian diatas akan menjadi masukan pada tahap pengembangan dalam menyusun model pencegahan penyakit Covid-19 berbasis kearifan lokal yang akan dituangkan dalam bentuk naskah akademis.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

Pandemi penyakit virus korona (COVID-19) telah menginfeksi lebih dari 35 juta orang di seluruh dunia dan sejauh ini menyebabkan lebih dari 1 juta kematian, memperjelas bahwa ini adalah ancaman mendesak bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Meskipun COVID-19 dapat menyebabkan penyakit ringan pada banyak orang, dengan gejala yang dilaporkan hanya batuk dan demam, penelitian menunjukkan bahwa hingga 30% dari mereka yang terinfeksi virus corona 2 (SARS-CoV-2) yang parah mungkin memerlukan rawat inap, dan beberapa pasien memerlukan intervensi klinis intensif untuk sindrom gangguan pernapasan akut. ^{3,5}

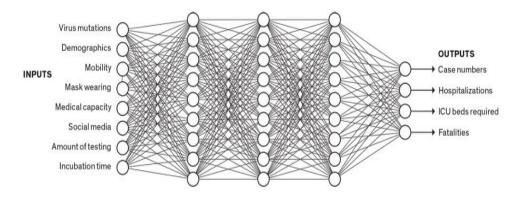
Respons kesehatan masyarakat terhadap COVID-19 membutuhkan perubahan perilaku isolasi di rumah, memakai masker. Efektivitasnya tergantung pada kepatuhan umum. Data asli dari dua gelombang survei yang dilakukan pada Maret-April 2020 di delapan negara Organisasi untuk Kerja Sama dan Pembangunan Ekonomi (n = 21.649) menunjukkan perbedaan gender yang besar dalam keyakinan dan perilaku terkait COVID-19. Wanita lebih cenderung melihat pandemi sebagai masalah kesehatan yang sangat serius dan setuju serta mematuhi langkah-langkah pengendalian. Perbedaan ini hanya dapat dikurangi sebagian untuk individu yang tinggal bersama atau terpapar langsung dengan COVID-19. Faktor perilaku ini berkontribusi pada perbedaan gender yang substansial dalam mortalitas dan konsisten dengan negara-negara yang dipimpin perempuan yang merespons pandemi secara lebih efektif. Ini menyerukan kebijakan dan komunikasi kesehatan masyarakat berbasis gender . 6.7

Sebuah proyek penelitian multidisiplin baru di Amerika untuk mengetahui hubungan antara antibodi COVID-19 dan perilaku populasi yang berperilaku beresiko, penelitian tersebut menggunkan metode ilmu klinis dan sosial untuk memberikan pemahaman holistik kepada para peneliti tentang bagaimana perilaku terkait dengan penyebaran virus dalam komunitas. Hasil penelitian sosial kemudian dikombinasikan dengan hasil hasil tes antibodi yang diperoleh melalui pengambilan darah. Tes antibodi digunakan untuk mengidentifikasi masyarakat yang menderita COVID-19 selama beberapa bulan terakhir. Hasil tes antibodi juga memberi informasi kepada peneliti tentang respons kekebalan orang setelah mereka terpapar virus. Proyek ini melibatkan peneliti dari beberapa bidang studi, seperti kesehatan masyarakat, kedokteran, imunologi, sosiologi, psikologi dan informatika kesehatan. ^{8,13},

Model jaringan kompartemen stokastik penyebaran SARS-CoV-2 mengeksplorasi efek simultan dari pilihan kebijakan dalam tiga domain yaitu jarak sosial, menperkuat layanan rumah sakit, dan surveylance. Hasil penelitian merekomendasikan domain penggunaan ketigadomain tersebut secara bersama-sama. Hal ini memberikan informasi tentang bagaimana kebijakan yang berbeda berinteraksi. model tersebut menggabungkan karakteristik penting COVID-19 sebagai sebagai sebuah penyakit sevara medis yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 dan faktor resiko heterogen lainnya. ^{10,11},

Saat menentukan risiko COVID-19 yang parah, usia, dan jenis kelamin biasanya menjadi satu-satunya pertimbangan. Hasil penelitian yang diterbitkan di medRxiv {2020}, membahas bagaimana para peneliti dari Genetic Technologies Limited, Australia, menggunakan data Biobank Inggris untuk mengembangkan model komprehensif yang dapat memprediksi risiko COVID-19 dengan memasukkan faktor risiko komorbiditas, informasi demografis, dan serangkaian penanda genetik ^{15.}

Model berdasarkan data tidak mengurutkan orang ke dalam kategori faktor resiko lainnya, mereka hanya menghitung angka, beberapa model berdasarkan data menggunakan jaringan neural. Pada gambar dibawah ini, menjelaskan bahwa jaringan neural yang terbentuk menyimpulkan hubungan yang kompleks di antara sekumpulan masukan yang luas untuk memprediksi keluaran tertentu. Jaringan neural adalah "kotak hitam", karena pemodel tidak dapat mengetahui atau memahami ribuan parameter yang digunakan dalam prediksi. Sebagaimana digambarkan Mathew Hutson dkk {2020} melalui gambar berikut ini: 14 18



Sumber: Matthew Hutson

Pendekatan paling umum untuk memodelkan epidemi adalah apa yang disebut model kompartemen. Model ini membagi populasi ke dalam beberapa kategori dan menentukan variabel matematika yang menentukan berapa banyak orang yang berpindah dari satu kategori ke kategori lainnya di setiap detak jam model. Pertama, setiap orang rentan. Mereka ada di kompartemen S. Kemudian beberapa orang menjadi terinfeksi (I), dan kemudian mereka dikeluarkan (R) dari jalur patogen, baik melalui pemulihan atau kematian. Model ini terkadang disebut model SIR. Variasi mencakup kelompok yang terpapar (E) ke patogen tetapi belum menular, model SEIR. Jika kekebalan pasca pemulihan bersifat sementara, Anda dapat mendaur ulang orang yang dipulihkan kembali ke S, menjadikannya model SIRS (atau SEIRS). Pada dasarnya, model tersebut adalah beberapa angka yang menunjukkan berapa banyak orang di setiap kompartemen, ditambah persamaan diferensial yang mengatur transisi antar kompartemen. Setiap persamaan memiliki parameter yang dapat disesuaikan — kenop yang mengatur laju aliran. ^{16,17}

Model SEIRS menempatkan orang ke dalam kategori: rentan (S), terpapar (E), terinfeksi (I), dipindahkan dari populasi rentan (R), dan berpotensi kembali ke rentan (S) lagi, tergantung pada apakah orang yang dipulihkan memiliki kekebalan dari penyakit. Tugas pemodel adalah menentukan persamaan yang menentukan bagaimana orang berpindah dari satu kategori ke kategori berikutnya. Persamaan tersebut bergantung pada berbagai parameter yang diambil dari biologi, perilaku, politik, ekonomi, cuaca, dan banyak lagi. ^{17, 19}

Tabel 1. Penelitian Sebelumnya (State of the art) Model perilaku pencegahan Covid 19

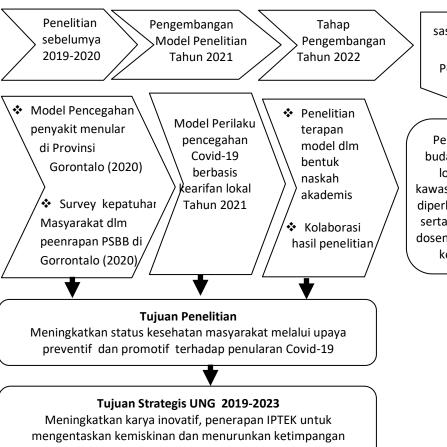
	Pernaka penceganan covia 15	
Penulis (Tahun)	Judul penelitian	Fakus penelitian
Dr Sasha Scambler {2020}	Perception of risk and optimism barriers in behavior during coronavirus Health psychologists and sociologists investigate comparative optimism for infection and recovery from COVID-19	Perilaku komparatif populasi beresiko dan infeksi COVID-19
Matthew H. Goldberg (2020)	Social Norms And Covid-19 Preventive	Norma sosial yang mendorong perilaku pencegahan COVID-19
Susan Michie (2020)	Behavioural strategies for reducing covid-19 transmission in the general population	Strategi perilaku untuk mengurangi penularan Covid-19 pada populasi umum
Mehrab Nazir & Iftikhar Hussain (2020)	A Multidimensional Model of Public Health Approaches Against COVID-19	Model konseptual untuk meningkatkan perilaku pencegahan melalui penerapan strategi kesadaran dan pertukaran informasi serta strategi media sosial yang tepat.

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa aspek perilaku merupakan determinan utama dalam mencegah penularan covid-19, variasi bentuk dan pola perilaku masyarakat umum dalam merespon covid-19 berbeda di setiap wilayah. Norma sosial yang berlaku di setiap tempat akan menpengaruhi pola perilaku pencegahan Covid-19. Penerapan kebijakan yang mengatur perilaku masyarakat dalam mencegah penularan Covid-19 seharusnya menperhatikan aspek kearifan lokal di setiap tempat. Oleh karena itu diperlukan model yang dibangun dari bawah {evidemic based} dengan menperhatikan aspek kesehatan, sosial budaya dan perilaku.

Terdapat tiga aspek yang berperan dalam perialaku seseorang yakni toward the attitude behaviour subjective norm dan perceived behaviour, ketiganya menghasilkan niat berperilaku (behaviour intention) dengan berbagai pertimbangan sesuai dengan hubungan perilaku dan ketertarikan dalam populasinya. Secara umum, apabila sikap dan norma subjektif menunjuk ke arah positif serta semakin kuat kontrol yang dimiliki maka akan lebih besar kemungkinan seseorang akan cenderung melakukan perilaku tersebut. *Behaviour intention* adalah indikasi kesiapan individu untuk melakukan perilaku tertentu. Hal ini diasumsikan menjadi anteseden langsung dari perilaku. ^{20,21}

Secara umum desain penelitian ini dijabarkan dalam bentuk road map penelitian yang disinkronkan dengan Visi Universitas Negeri Gorontalo Tahun 2035 yaitu " UNG Unggul dan berdaya saing" melalui pencapaian Misi tahun 2019-2023 " menperkuat nilai-nilai budaya , penerapan sains dan tekhnologi serta inovasi berbasis kawasan. Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat di Provinsi Gorontalo dan masyarakat dikawasan teluk tomini pada umumnya melalui pencegahan penyakit menular Covid-19. Tujuan tersbut sejalan dengan tujuan strategis UNG khususnya pada tahap "Mopotihulo" Pencapaian Mutu Daya Saing (2020-2024) yaitu pengembangan kajian budaya maupun kearifan lokal Gorontalo dan kawasan Teluk Tomini untuk diperkenalkan secara global serta menajamkan inovasi dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian. Secara rinci arah penelitian ini digambarkan pada road map penelitian berikut ini :

Road Map penelitian Dasar Pengembangan Model Perilaku Pencegahan Covid-19 Berbasis Kearifan Lokal



sasaran dan strategi UNG tahap "Mopotihulo" Pencapaian Mutu Daya Saing (2020-2024)

Pengembangan kajian budaya maupun kearifan lokal Gorontalo dan kawasan Teluk Tomini untuk diperkenalkan secara global serta menajamkan inovasi dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Survey analitik dan focus group discussion (FGD). Penelitian dilakukan selama 8 bulan dengan tahapan penelitian meliputi tahap awal melakukan pengumpulan data surveylance perilaku yang menghasilkan data dasar faktor resiko penularan Covid-19 pada populasi umum dan populasi beresiko, data tentang determinan lingkungan, sosial budaya dan data perilaku berbasis kearifan lokal yang mendukung dan menghambat pencegahan Covid-19. Penelitian Tahap kedua penyusunan model perilaku berbasis kearifan lokal dalam rangka mencegah penularan covid-19 di masyarakat..

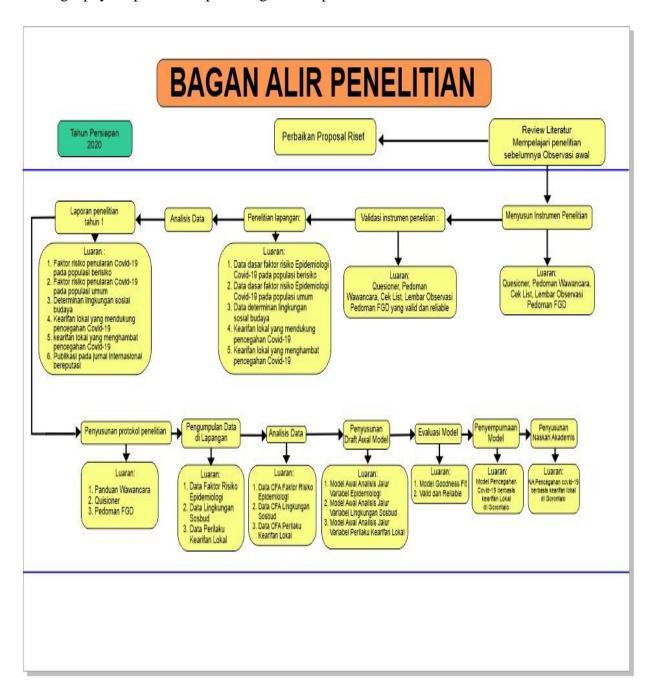
Lokasi penelitian di Provinsi Gorontalo meliputi Kota Gorontalo, Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Bone Bolango, Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato. Adapun yang menjadi populasi penelitian terdiri atas dua unit populasi, unit populasi pertama masyarakat yang tergolong kategori resiko tinggi dalam hal ini yang berperilaku tidak konsisten dalam menerapkan protokol kesehatan, masyarakat yang sebelumnya pernah memiliki riwayat sebagai orang dalam pemantauan (ODP), pasien dalam pemantauan (PDP) atau suspek dan orang yang pernah terdiagnosa positif covid-19. Unit populasi yang kedua adalah masyarakat yang berperilaku menerapkan protokol kesehatan. Pengambilan sampel pada masing-masing unit populasi dilakukan secara proporsional.

Pengumpulan data dilakukan secara bertahap, tahap awal mengumpulkan data surveylance perilaku pada populasi umum dan populasi beresiko dengan tetap mengedepankan aspek protokol kesehatan. Terkait dengan data surveylance perilaku pada populasi beresiko diperoleh melalui {1}. Penelusuran dokumen laporan satgas covid-19 di kabupaten/Kota terkait dengan daftar populasi resiko tinggi yaitu ODP, PDP / susepk dan orang yang pernah terdiagnosa positif covid-19. (2) Melalui observasi langsung di lokasi penelitian terkait dengan data masyarakat yang berperilaku menerapkan protokol kesehatan.

Pengumpulan data determinan sosial dan budaya dilakukan mellaui melalaui wawancara dengan menggunakan quesioner terstruktur terkait dengan informasi tentang aspek lingkungan sosial budaya, informasi tentang determinan epidemiologi penyakit covid-19 pada masing-masing kelompok populasi dengan menggunakan metode {3} Focus Group

Discussion (FGD) untuk menggali data terkait perilaku masyarakat yang berbasis kearifan lokal yang mendukung maupun yang menghambat pencegahan covid-19.

Analisis data yang digunaka meliputi 3 metode yaitu {1} Analisisi univariat, bivariat dan multivariat terkait dengan out put penelitian untuk melakukan pemodelan dengan menggunakan: Analisis jalur (Path analysis), Analisis Confirmatory Factor Analysis {CFA} dan {3} analisis structural equation modeling (SEM) untuk menghasilkan model.. Selengkapnya dapad dilihat pada diagram alir penelitian berikut ini:



Tugas Tim peneliti

No	Nama dan Gelar Akademik	Bidang keahlian	Instnasi	Alokasi Waktu Jam/Minggu	Uraian Tugas
1	Dr.Irwan SKM,M.Kes	Epidemiologi	FOK/UNG	25 jam/minggu	Bertanggungjawab pada Proses penelitian Menyusun dan mengevaluasi Model Analisis data Surveylance perilaku dan Sosbud Menyusun Out put penelitian menyusun Laporan hasil penelitian
2	Yasir Mokodompis SKM, M.Kes	Promkes	FOK/UNG	20 jam/minggu	Melakukan pengumpulan data surveylance perilaku melakukan pengumpulan data Sosbud Melaksanakan FGD membantu melakukan analisis data membantu menyusun out put penelitian
3	Pradita Pristi Nusi	Peminatan Epidemiologi	Mahasiswa Kesmas UNG	15 jam/minggu	Membantu melakukan pengumpulan data Perilaku membantu melakukan pengumpulan data Sosbud membantu melaksanakan FGD membantu menyusun laporan hasil penelitian

Ketua:

Koordinator dan penanggung- jawab seluruh proses penelitian, terlibat penuh waktu dalam penelitian serta bertanggung jawab penuh waktu secara teknis dan substantif dalam penelitian ini, termasuk menyiapkan naskah publikasi.

Anggota 1 dan 2:

Membantu ketua peneliti dalam melakukan sosialisasi, menjalankan instrumen penelitian, menjadi *guide* dalam FGD, pengumpulan data faktor resiko epidemiologi, data lingkungan Sosbud, data perialku berbasis kearifan lokal, analisis data dan pelaporan hasil penelitian.

BAB 4

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

4.1 Biaya penelitian

Total biaya penelitian yang diajukan sebesar Rp 25.000.000, dengan ringkasan sebagai berikut :

Ringkasan Biaya penelitian

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan Rp
1	Bahan	2,950,000
2	Pengumpulan data	15,800,000
3	Analisis Data	2,000,000
4	Pelaporan Luaran Wajib dan Luaran Tambahan	4,250,000
	Jumlah Total Rp	25,000,000

4.2 Jadwal penelitian

	HARI		BL	JLAN	APR	IL	Е	ULA	N ME	:1	В	ULAN	JUN	11	В	ULAI	N JUL	_]	BU	LAN	AGI	JST	В	JLAI	N SE	PT	BŲ	JLAN	OKT
NO	TGL/TAHUN	JENIS KEGIATAN	M	IINGG	IJΚ	E	N	IING	SU K	Έ	N	AINGO	5U K	E	M	ING	5U K	Ε	N	IING	GU I	Œ	N	IING	6U I	Œ	М	NGC	SU KE
	TOLYTANON		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3 4
1		Pengumpulan data surveylance perilaku pada populasi umum																											
2	Senin /19 April 2021	Pengumpulan data surveylance perilaku pd populasi beresiko																											
3	Senin /3 Mei 2021	Pengumpulan data determinan lingk. sosial dan budaya																											
4	Senin /17 Mei 2021	Pengumpulan data perilaku berbasis kearifan lokal																											
5	Senin /7 Juni 2021	Analisis data Univariat,Bivariat dan Multivariat																											
6	Senin/5 Juli 21	Penyusunan Model																											\perp
7	Senin/26 Juli 21	Evaluasi Model																											┙
8	Senin /9 Agust 2021	Penyusunan Out put penelitian pada Jurnal nasional terakreditas																											
9	l	Penyusunan Out put penelitian pada Jurnal Internasional bereputasi																											
10		Penyusunan Buku Ajar Epidemiologi penyakit menular																											
11	Senin /27 Sept 2021	Penyusunan dan pengusulan HKI Buku																											
12	Senin /4 Okt 2021	Penyusunan Laporan hasil Penelitian																											

BAB V HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di Lokasi penelitian yang berjumlah 261 responden. Lokasi penelitian merupakan desa yang berlokasi di Kecamatan Lokasi penelitian Kabupaten Gorontalo.

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti mendapatkan hasil karakteristik responden (masyarakat) di Lokasi penelitian sebagai berikut:

4.1.3 Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan kelompok umur pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Lokasi penelitian

Kelompok Umur		Jumlah
(Tahun)	N	0/0
26-35	68	26.1
36-45	77	29.5
46-55	74	28.4
56-65	26	10.0
>65	16	6.1
Total	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Tabel 4.1 Menunjukan bahwa berdasarkan kelompok umur. Umur yang paling tinggi berada pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 77 responden (29.5%) sedangkan Umur yang rendah berada pada umur >65 tahun yaitu sebanyak 16 responden (6.1)%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Lokasi penelitian

Jenis Kelamin		Jumlah
	n	%
Laki-Laki	246	94.3
Perempuan	15	5.7
Total	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 4.2 Menunjukan bahwa berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin yang paling tinggi berada pada laki-laki yaitu sebanyak 246 responden (94.3%) sedangkan jenis kelamin yang rendah berada pada perempuan yaitu sebanyak 15 responden (5.7%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan pendidikan pada tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Lokasi penelitian

Pendidikan	Jumlah								
_ 5=5=4	N	0/0							
Tidak tamat SD	11	4.2							
SD	122	46.7							
SMP	61	23.4							
SMA	55	21.1							
S1	12	4.6							
Total	261	100							

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 4.3 Menunjukan bahwa berdasarkan pendidikan terakhir. Pendidikan terakhir yang paling tinggi berada pada pendikan SD yaitu sebanyak 122 responden (46.7%) sedangkan pendidikan terakhir yang rendah berada pada tidak tamat SD yaitu sebanyak 11 responden (4.2%).

4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan pekerjaan pada tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Lokasi penelitian

Pekerjaan		Jumlah
- 00-Jun	n	%
Tukang Jahit	6	2.3
Pedagang	70	26.8
Petani	114	43.7
PNS	9	3.4
Wiraswasta	42	16.1
Sopir	8	3.1
Karyawan Honorer	10	3.8
URT	2	.8
Total	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 4.4 Menunjukan bahwa berdasarkan pekerjaan. Pekerjaan yang paling tinggi berada pada petani yaitu sebanyak 114 responden (43.7%) sedangkan pekerjaan yang rendah berada pada URT yaitu sebanyak 2 responden (8%).

5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku 5M di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan perilaku 5M pada tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku 5M di Lokasi penelitian

Perilaku 5M		Jumlah
	n	0%
Cukup	120	46.0
Kurang	141	54.0
Total	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Tabel 4.5 Menunjukan bahwa berdasarkan berdasarkan Perilaku 5M menunjukan bahwa dari 261 responden ini menunjukan perilaku 5M dalam kategori kurang dengan persentase tertinggi yaitu sebanyak 120 responden (46.0%). Sedangkan perilaku yang cukup dengan persentase terendah yaitu sebanyak 120 responden (46.0%).

6. Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan kepercayaan pada tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan di Lokasi penelitian

Kepercayaan		Jumlah
1 0	n	%
Cukup	96	36,8
Kurang	165	63,2
Total	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Tabel 4.6 Menunjukan bahwa Berdasarkan Kepercayaan. Dari 261 responden ini menunjukan kepercayaan responden dalam kategori kurang dengan presentase tertinggi yaitu sebanyak 165 responden (63,2%). Sedangkan kepercayaan responden dalam kategori cukup dengan presentase terendah sebanyak 96 responden (36,8%).

7. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan sikap pada tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Lokasi penelitian

Sikap		Jumlah
r	n	%
Positif	96	36,8
Negatif	165	63,2
Total	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Tabel 4.7 Menunjukan bahwa berdasarkan sikap. Dari 261 responden ini menunjukan sikap responden dalam kategori negatif dengan presentase tertinggi yaitu sebanyak 165

responden (63,2%). Sedangkan Sikap responden dalam kategori positif dengan presentase terendah sebanyak 96 responden (36,8%).

1.1.4 Analisis Bivariat

1. Hasil Analisis Kelompok umur terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Tabel 5.8 Analisis kelompok umur terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi

mobilitas) di Lokasi penelitian

Kelompok		Peril	Jumlah			
Umur	Kur	Kurang		kup		
(Tahun)	n	%	n	%	n	%
26-35	44	64.7	24	35.3	68	100
36-45	42	54.5	35	45.5	77	100
46-55	35	47.3	39	52.7	74	100
56-65	12	46.2	14	53.8	26	100
>65	8	50.0	8	50.0	16	100
Total	141	54.0	120	46.0	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Tabel 4.8 Menunjukan bahwa dari 68 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada umur 26-35 tahun yaitu 44 responden (64.7%). Sedangkan dari 16 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada umur >65 tahun yaitu 8 responden (50.0%).

 Hasil analisis jenis kelamin terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Tabel 5.9 Analisis jenis kelamin terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) di Lokasi penelitian

Jenis		Peril	Jun	nlah		
Kelamin	Kur	ang				
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	131	53.3	115	46.7	246	100
Perempuan	10	66.7	5	33.3	15	100
Total	141	54.0	120	46.0	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Tabel 4.9 Menunjukan bahwa dari 246 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada jenis kelamin laki-laki yaitu 131 responden (53.3%). Sedangkan dari 15 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada jenis kelamin perempuan yaitu 5 responden (33.3%)

3. Hasil analisis pendidikan terakhir terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Tabel 4.10 Analisis pendidikan terakhir terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi

mobilitas) di Lokasi penelitian

Pendidikan		Peri	ilaku 5M	Jumlah		
Terakhir	Ku	Kurang Cukup				
	n	%	n	%	n	%
tidak tamat SD	8	72.2	3	27.3	11	100
SD	67	54.9	55	45.1	122	100
SMP	31	50.8	30	49.2	61	100
SMA	29	52.7	26	47.3	55	100
S1	6	50.0	6	50.0	12	100
Total	141	54.0	120	46.0	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 4.10 Menunjukan bahwa dari 122 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada pendidikan SD yaitu 67 responden (54.9%). Sedangkan dari 11 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada pendidikan tidak tamat SD yaitu 3 responden (27.3%).

4. Hasil analisis pekerjaan terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan pekerjaan pada tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 5.11 Analisis pekerjaan terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) di Lokasi penelitian

		Peri	Jumlah			
Pekerjaan	Ku	rang	Cul	kup		
	n	%	n	%	n	%
tukang jahit	1	16.7	5	83.3	6	100
Pedagang	39	55.7	31	44.3	70	100
Petani	65	57.0	49	42.9	114	100
PNS	6	66.6	3	33.3	9	100
Wiraswasta	22	52.4	20	47.6	42	100
Sopir	4	50.0	4	50.0	8	100
karyawan honorer	3	30.0	70.0	70	10	100
URT	1	50.0	1	50.0	2	100
Total	141	54.0	120	46.0	261	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 4.11 Menunjukan bahwa bahwa dari 114 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada pekerjaan petani yaitu sebanyak 65 responden (56.5%). Sedangkan dari 2 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada URT yaitu sebanyak 2 responden (50.0%).

 Hasil analisis pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Lokasi penelitian Kabupaten Gorontalo, adapun hasil analisis pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) adalah sebagai berikut:

Tabel 5.12 Analisis pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

	Perilaku				To	tal		
Kepercayaan	Kurang		Cukup		n	%	p value	
	n	%	n	%	n	70		
Cukup	4	4.2	92	95.8	96	100	0,000	

Kurang	137	83.0	28	17.0	165	100
Total	141	54.0	120	46.0	261	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 96 responden yang memiliki kepercayaan yang cukup dengan perilaku yang kurang yaitu 4 responden (4.2%) dan yang memiliki perilaku yang cukup yaitu 92 responden (95.8%). Sedangkan dari 165 responden yang memiliki kepercayaan yang kurang dengan perilaku kurang yaitu 137 responden (83.0%) dan yang memiliki perilaku yang cukup yaitu 28 responden (17.0%).

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai p value = 0,000 dimana nilai p value lebih kecil dari α = 0,05 yang memiliki arti ada pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

6. Pengaruh Sikap Masyarakat Terhadap Perilaku 5M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, Mengurangi Mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Lokasi penelitian Kabupaten Gorontalo, adapun hasil analisis pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13 Analisis pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Sikap		Perilaku				tal	
	Kui	Kurang		Cukup		0/	p value
	n	%	n	%	n	%	
Positif	3	3.1	93	96.9	96	100	
Negatif	138	83.6	27	16.4	165	100	0,000
Total	141	54.0	120	46.0	261	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari 96 responden yang memiliki sikap yang positif dengan perilaku 5M yang kurang yaitu 3 responden (3.1%) dan yang memiliki perilaku yang

cukup yaitu 93 responden (96.9%). Sedangkan dari 165 responden yang memiliki sikap yang negatif dengan perilaku 5M dengan kategori kurang yaitu 138 responden (83.6%) dan yang memiliki perilaku cukup yaitu 27 responden (16.4%).

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai p value = 0,000 dimana nilai p value lebih kecil dari α = 0,05 yang memiliki arti ada pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

5.2 Pembahasan

5.2.1 Kelompok umur masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 261 responden menunjukkan bahwa dari 68 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada umur 26-35 tahun yaitu 44 responden (64.7%). Sedangkan dari 16 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada umur >65 tahun yaitu 8 responden (50.0%).

Covid-19 lebih banyak menyerang kalangan muda karena banyak yang belum menerima vaksinasi, selain itu mereka memiliki tingkat mobilitas yang lebih dinamis jika dibandingkan dengan anak-anak atau lansia. Banyak dari kalangan usia produktif ini tidak mematuhi protokol kesehatan, mereka sering melakukan aktivitas di luar rumah seperti pergi bekerja, berkumpul dengan temannya, dan lain sebagainya tanpa memperhatikan protokol kesehatan. Gejala-gejala yang ditunjukkan cukup berbeda dibandingkan dengan gejala umum yang biasanya dimiliki seorang pasien covid-19. Gejala-gejala itu meliputi mulut kering, masalah pencernaan, mual, mata memerah dan sakit kepala.

Survei BPS juga mendapati yang berusia muda lebih minim menerapkan protokol kesehatan, seperti tidak menjaga jatak, tidak mengindari kerumunan, dan tidak menghindari jabat tangan, dan tidak menggunakan masker serta tidak mencuci tangan.

Menurut penelitian Elviani (2021) yang paling banyak terpapar covid-19 pada rentang usia 26-35 tahun yang berjumlah 141 responden, hal ini menunjukkan usia tersebut adalah usia produktif. Pada usia produktif, kemungkinan untuk terpapar covid-19 akan lebih besar, hal ini dikarenakan mobilitas dan aktivitas yang tinggi diluar rumah. Pada awalnya, sebagian besar kasus yang tercatat terjadi di kalangan lansia, tetapi seiring penyebaran virus, orang yang lebih muda terjangkit dalam jumlah yang besar.

5.2.2 Jenis kelamin masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 261 responden menunjukkan bahwa dari 246 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada jenis kelamin laki-laki yaitu 131 responden (53.3%). Sedangkan dari 15 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada jenis kelamin perempuan yaitu 5 responden (33.3%).

Laki-laki lebih banyak terinfeksi virus corona. Karena laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas diluar rumah seperti pergi bekerja ketimbang perempuan yang banyak tinggal dirumah mengurus anak-anak, hal ini juga yang mendasari kenapa banyak laki-laki yang terpapar covid-19. Hal ini sebenarnya tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan di negaranegara lain juga begitu. Humas Ikatan Dokter Indonesia (2020) mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi mengapa laki-laki lebih berpotensi lebih banyak terkena covid-19 karena tingkat mobilitas laki-laki yang tinggi.

Menurut dr. Devia (2020) daya tahan tubuh perempuan lebih kuat ketimbang laki-laki, karena ada campur tangan kromosom X dan hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh perempuan, itulah mengapa bila terjadi penularan virus corona pria lebih berpotensi terinfeksi apalagi kalau mobilitasnya juga tinggi. Di luar mobilitas, daya tahan tubuh dan pola makan serta aktivitas yang lebih banyak dilakukan kaum laki-laki diluar rumah menyebabkan bisa terpapar.

5.2.3 Pendidikan terakhir masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 261 responden menunjukan bahwa dari 122 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada pendidikan SD yaitu 67 responden (54.9%). Sedangkan dari 11 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada pendidikan tidak tamat SD yaitu 3 responden (27.3%).

Masyarakat yang berpendidikan SD lebih banyak yang kurang dalam mematauhi protokol kesehatan karena masyarakat yang hanya berpendidikan sampai sekolah dasar cenderung tidak percaya data yang ada, meskipun sudah disajikan jumlah data kasus tiap harinya mereka tetap tidak perduli dan tetap tidak ingin mematuhi protokol kesehatan karena mereka tidak mengerti cara membaca data statistik. Dan mereka yang hanya berpendidikan SD bisa mudah terpengaruh dengan berita hoaks yang mereka dengar tanpa mencari tahu kebenaran yang sebenarnya jadi mereka juga harus dibarengi dengan pengetahuan yang lebih hingga bisa membedakan berita mana yang benar atau hoaks.

5.2.4 Pekerjaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan tabel 4.11 Menunjukan bahwa bahwa dari 114 responden yang memiliki perilaku 5M tertinggi dengan kategori kurang berada pada pekerjaan petani yaitu sebanyak 65

responden (56.5%). Sedangkan dari 2 responden yang memiliki perilaku 5M terendah dengan kategori cukup berada pada URT yaitu sebanyak 2 responden (50.0%).

Masyarakat yang mayoritas pekerjaannya sebagai petani cenderung tidak mematuhi protokol kesehatan karena mereka berfikir mereka jarang berinteraksi dengan banyak orang dan tidak melakukan perjalanan ke luar daerah, menghindari kerumunan orang tetapi mereka tetap bisa terpapar virus karena tidak mematuhi protokol kesehatan dan bisa terpapar dari anggota keluarga lain yang melakukan perjalanan keluar daerah, dia juga bisa terpapar dari seseorang yang berinteraksi dengannya dan orang tersebut merupakan OTG (orang tanpa gejala). Profesi petani ini tidak lepas dari ancaman wabah virus pandemi covid-19. Mereka bisa terpapar meskipun hanya dengan interaksi kecil dengan pihak lain atau mitra kerja. Risiko tertular tetap mengintai petani dan keluarganya dan jika tidak dapat diatasi akan mempengaruhi pasokan pangan. Oleh karena itu, petani seperti profesi warga lainnya yang harus tetap mematuhi protokol kesehatan.

Menurut penelitian Syahyuti (2020) pasien petani ini tidak pernah berpergian atau melakukan perjalanan keluar daerah tetapi dia terpapar covid-19, diduga petani ini terpapar oleh orang tanpa gejala (OTG) dalam perjalanan pendek karena menggunakan kenderaan umum pada saat itu petani tersebut tidak menggunakan masker. Demikian juga dari Kabupaten Ngawi, dilaporkan bahwa warganya yang berprofesi sebagai petani itu menjadi pasien pertama wabah corona di Ngawi. Sama dengan halnya di Lebak, petani tersebut tidak pernah pergi kemana-mana dan tidak pernah beraktivitas dengan melibatkan banyak orang.

5.2.5 Kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 261 responden menunjukkan bahwa dari 96 responden yang memiliki kepercayaan yang cukup dengan perilaku yang kurang yaitu 4 responden (4.2%) dan yang memiliki perilaku yang cukup yaitu 92 responden (95.8%).

Sedangkan dari 165 responden yang memiliki kepercayaan yang kurang dengan perilaku kurang yaitu 137 responden (83.0%) dan yang memiliki perilaku yang cukup yaitu 28 responden (17.0%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* ada pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas), diperoleh nilai p value 0,000 yang mana nilai p value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Maka H_0 atau hipotesis penelitian diterima.

Hasil penelitian ini didukung dengan adanya teori yang dikemukakan oleh Nugroho (2020) masyarakat yang tinggi tingkat ketidakpercayaan pada penularan covid- 19 di iringi dengan jumlah kasus di daerah tersebut. Masyarakat masih menganggap covid dimanipulasi dan di anggap sebagai konspirasi. Kita melihat banyak orang yang tidak mematuhi protokol kesehatan salah satunya tidak menggunakan masker padahal lagi pandemi, masyarakat cenderung dengan berbagai alasan salah satunya belum melihat kejadian yang terjadi didepan mata. Di tambah lagi banyak pemberitahuan yang menyatakan jumlah orang tanpa gejala (OTG) lebih banyak dari pada orang meninggal yang terpapar virus. Ketika awal pandemi sudah banyak teori konspirasi yang berkembang di masyarakat. Salah satu konspirasi yang dari awal sudah ramai diperbincangkan adalah tidak ada kaitnya dengan laboratorium biologi di China, konspirasi vaksin, hingga pengembangan senjata biologi.

Menurut Devie (2020) ketidakpercayaan masyarakat terhadap penyebaran virus covid-19 karena beberapa hal yaitu tidak ada seorang pun yang memiliki pengetahuan karena ini merupakan suatu hal yang baru dan tidak ada yang punya pengalaman sebelumnya. Manusia itu sangat visual "melihat adalah percaya" sehingga hanya mempercayai apa yang dilihat. Berbagai berita hoaks dan juga konspirasi masih banyak cerita luas di sosial media dan tidak jarang orang yang mempercayainya. Sehingga penyebaran berita hoaks ini menjadi salah satu pemicu dari ketidakpercayaan masyarakat terhadap covid-19.

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tyas (2020) tentang "Ketidakpercayaan dan Eskapisme Kaum Muda Menghadapi Paparan Informasi Covid-19" bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketidakpercayaan dan eskapisme kaum muda menghadapi paparan informasi covid-19. Ramainya informasi dan pemberitaan terkait pandemi covid-19 yang muncul di kanal media sosial rupanya cenderung menimbulkan pusaran ketidakpercayaan bagi para kaum muda. Ketidakpercayaan ini bukan merupakan ketidakpercayaan terhadap media sosial, melainkan ketidakpercayaan terhadap pemerintah dalam upaya penanganan covid- sehingga banyak masyarakat yang tidak percaya dan tidak patuh terhadap protokol kesehatan.

Hasil diatas diperoleh bahwa masyarakat di Lokasi penelitian sebagian besar memiliki kepercayaan yang kurang dengan perilaku 5M yang kurang yaitu sebanyak 137 responden (83.0%). Hal ini dikarenakan bahwa hal tersebut timbul karena dari diri masyarakat tersebut tidak percaya dengan adanya covid-19 sehingga berperilaku acuh tak acuh dengan tidak mematuhi protokol kesehatan. Terlebih ketika masyarakat semakin lama semakin kritis ditambah situasi berbulan-bulan pandemi ini terjadi dengan kondisi diri mereka atau orang-orang sekitar yang tidak terinfeksi membuat mereka memperdebatkan apakah virus ini nyata adanya. Dan dengan adanya informasi hoaks dari beberapa media sosial dan ketidakpercayaan masyarakat terhadap pemerintah yang cenderung kurang dalam upaya penanganan pandemi.

Masih banyak masyarakat di Lokasi penelitian yang kurang percaya dengan adanya Covid-19 karena mereka percaya bahwa covid-19 ini bukan merupakan virus yang serius karena gejala yang di timbulkan merupakan gejala umum atau gejala yang sudah timbul sebelum adanya virus corona ini, gejala tersebut seperti flu, batuk dan demam. Bagi mereka gejala tersebut gejala ringan yang dengan meminum obat warung akan sembuh atau tanpa meminum obat akan sembuh dengan sendirinya. Alasan lain yaitu tidak ada kejadian

penderita covid di lingkungan mereka padahal sudah ada kasus kematian di desa mereka tapi bukan di dusun yang mereka tinggali jadi mereka berfikir yang meninggal atau terpapar virus corona di dusun sebelah jadi mereka masih tidak percaya sehingga tidak mematuhi protokol kesehatan. Sebagian besar masyarakat tidak percaya karena mereka akan hanya percaya dengan penyakit yang dampaknya bisa dilihat langsung oleh mata mereka.

5.2.6 Sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 261 responden menunjukan bahwa dari 96 responden yang memiliki sikap yang positif dengan perilaku yang kurang yaitu 3 responden (3.1%) dan yang memiliki perilaku yang cukup yaitu 93 responden (96.9%). Sedangkan dari 165 responden yang memiliki sikap yang negatif dengan perilaku kurang yaitu 138 responden (83.6%) dan yang memiliki perilaku cukup yaitu 27 responden (16.4%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* ada pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas), diperoleh nilai p value 0,000 yang mana nilai p value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Maka H_0 atau hipotesis penelitian diterima.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Hasil penelitian ini didukung dengan adanya teori yang dikemukakan oleh Wiku (2021) presentase kepatuhan memakai masker menurun 28%, kepatuhan menjaga jaral serta menghindari kerumunan menurun 20.06%. sikap abai masyarakat terhadap protokol kesehatan tentunya bukan semata-mata kesalahan masyarakat itu sendiri, tapi juga merupakan bagian dari tidak berhasilnya penegakan dan pengawasan protokol kesehatan oleh masing-

masing pemerintah. Kepatuhan protokol kesehatan yang semakin menurun berbanding lurus dengan tren penambahan kasus positif mingguan yang semakin bertambah.

Menurut penelitian Putra (2020), dimana masih banyak masyarakat yang memiliki sikap yang buruk yakni 76 orang (66,7%) cenderung tidak tepat dan salah mengartikan pandemi ini serta menggunakan pelindung diri tidak tepat seperti menggunakan masker di bawah mulut, berbicara membuka masker, menerima teman dengan bersalaman, dan jarang mencuci tangan setelah kontak dengan permukaan benda tetapi sebagian masyarakat juga memiliki sikap baik dan optimis bisa melewati pandemi covid-19.

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmiati (2021) tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19" bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. Seseorang yang tidak memiliki pengalaman terhadap suatu objek memiliki psikologi yang cenderung membentuk sikap negatif. Sebelum adanya wabah pandemi covid-19, Indonesia belum pernah menerapkan protokol kesehatan ataupun kebijakan yang sejenis lainnya sehingga kurangnya pengalaman inilah yang menyebabkan masih adanya masyarakat yang memiliki sikap negatif dalam menghadapi covid-19 melalui penerapan protokol kesehatan.

Hasil diatas diperoleh bahwa masyarakat di Lokasi penelitian sebagian besar memiliki sikap yang negatif dengan perilaku 5M yang kurang yaitu sebanyak 138 responden (83.6%). Salah satu contoh sikap negatif yaitu tidak menjaga jarak karena mereka merasa tidak enak menjauh dari orang lain, dan melihat orang lain tidak menjaga jarak satu sama lain jadi itu membuat mereka juga tidak menjaga jarak dan tidak melakukan perilaku 5M. Mereka berfikir bahwa bahwa mereka sehat atau orang lain sehat jadi kenapa harus jaga jarak. Kelihatannya konsep dari orang tanpa gejala (OTG) masih belum betul-betul berada di benak masyarakat sehingga mereka banyak yang memiliki sikap negatif dengan perilaku 5M yang kurang.

Masyarakat lebih cenderung bersikap negatif dengan tidak mematuhi protokol kesehatan dan cenderung tidak peduli dengan adanya data kasus covid-19 yang semakin hari semakin meningkat. Alasan mereka tidak menggunakan masker saat keluar rumah dan tidak mematuhi protokol kesehatan lainnya yaitu tidak ada sanksi atau ketegasan langsung dari pemerintah mengenai protokol kesehatan itu sendiri. Bahkan mereka melihat langsung ada aparat pemerintah yang juga tidak mematuhi protokol kesehatan jadi itu juga menjadi salah satu faktor mengapa mereka tidak mematuhi protokol kesehatan. Ada beberapa yang tidak percaya covid-19 tetapi mematuhi protokol kesehatan karena mereka taat pada aturan pemerintah dan tidak mau mendapat sanksi jika tidak mematuhi protokol kesehatan. Beberapa masyarakat ini memberikan alasan jika mereka menggunakan masker karena terpaksa agar tidak mendapat sanksi dari polisi dan aparat keamanan jika melakukan razia.

BAB VI PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* ada pengaruh kepercayaan masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas), diperoleh nilai p value 0,000 yang mana nilai p value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Maka H_0 atau hipotesis penelitian diterima.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* ada pengaruh sikap masyarakat terhadap perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas), diperoleh nilai p value 0,000 yang mana nilai p value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Maka H_0 atau hipotesis penelitian diterima.

6.2 Saran

Berdasarkan simpulan yang diuraikan diatas, berikut rekomendasi/saran yang dapat diberikan diantaranya:

Bagi masyarakat Lokasi penelitian agar kiranya dapat mematuhi protokol kesehatan dan meningkatkan upaya preventif terhadap penularan covid-19 untuk memutuskan rantai penularan. Dan di upayakan untuk membuang jauh-jauh sikap negatif terhadap perilaku

DAFTAR PUSTAKA

- 1. Irwan (2020); Survey kepatuhan masyarakat Gorontalo dalam pelaksanaan pembatasan Sosial berskala besar {PSBB}; Journal Health and Scinece; Gorontalo journal helath & Scinece Community; Vol: No. Tahun 2020.
- 2. Kumar A. Srivastava P.K., Takeuchi Y. Modeling the role of information and limited optimal treatment on disease prevalence. J. Theor. Biol. 2017;414:103–119. doi: 10.1016/j.jtbi.2016.11.016.
- 3. Funk S, Salathé M, Jansen VA. Modelling the influence of human behaviour on the spread of infectious diseases: a review. Journal of the Royal Society Interface. 2010;7(50):1247–1256
- 4. Irwan (2018) ; Model pencegahan berbasis kearifan lokal dalam penanggulangan penyakit HIV/AIDS di provinsi Gorontalo.
- 5. Browne C, Gulbudak H, Macdonald JC. Differential impacts of contact tracing and lockdowns on outbreak size in COVID-19 model applied to China. medRxiv. 2020.
- 6. Arshed N, Meo MS, Farooq F. Empirical assessment of Government policies and flattening of the COVID 19 curve. Journal of Public Affairs. 2020; p. e2333. pmid:32904924
- 7. ⁴Vincenzo Galasso Vincent Pons,et.al Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries PNAS first published October 15, 2020; https://doi.org/10.1073/pnas.2012520117
- 8. Cianna Rothwell Morales {2020}; Multidisciplinary Research Team Studying COVID-19 Antibodies And Behaviors
- 9. Blackwood JC, Childs LM. An introduction to compartmental modeling for the budding infectious disease modeler. Letters in Biomathematics. 2018;5(1):195–221.
- 10. Mc Combs A, Kadelka C (2020) A model-based evaluation of the efficacy of COVID-19 social distancing, testing and hospital triage policies. PLoS Comput Biol 16(10): e1008388. https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1008388
- 11. Rajgor DD, Lee MH, Archuleta S, Bagdasarian N, Quek SC. The many estimates of the COVID-19 case fatality rate. The Lancet Infectious Diseases. 2020. pmid:32224313
- 12. M. S. Cohen, L. Corey {2020).; Combination prevention for COVID-19. Science: Vol. 368, Issue 6491, pp. 551 {2020} DOI: 10.1126/science.abc5798
- 13. Zhang J, Litvinova M, Wang W, Wang Y, Deng X, Chen X, et al. Evolving epidemiology and transmission dynamics of coronavirus disease 2019 outside Hubei province, China: a descriptive and modelling study. The Lancet Infectious Diseases. 2020.
- 14. Matthew Hutson https://spectrum.ieee.org/artificial-intelligence/medical-ai/why-modeling-the-spread-of-covid19-is-so-damn-hard
- 15. Ferguson N, Laydon D, Nedjati Gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, et al. Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. Report 9. 2020; https://doi.org/10.25561/77482.
- 16. Mehrab Nazir & Iftikhar Hussain (2020) A Multidimensional Model of Public Health Approaches Against COVID; Internastional journal Environ Res Public Health 2020 May 26;17(11):3780. doi: 10.3390/ijerph17113780.
- 17. Sasha Scambler {2020} Perception of risk and optimism barriers in behavior during coronavirus Health psychologists and sociologists investigate comparative optimism for infection and recovery from COVID-19
- 18. Evaluating and Testing Persons for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020
- 19. Susan Michie {2020); Behavioural strategies for reducing covid-19 transmission in the general population BMJ's international community of readers, authors, and editors

- 20. Ajzen,I. and Fishbein,M. (1980) Efficacy of the theory of Planned Behaviour: A Meta analysis review in: *British Journal of social psychology 2011,40,471-499, Great Britian: The British psychological society.*
- 21. Chiou, J.S. (1998) The Effects of Attitude, subjective Norm, and Perceived Behavioral Control and Consumers' Purchase Intentions: The Moderating effects of Product Knowledge and Attention to Social Comparisson Information. *Proc Natl.Sci.Counc.ROC* (C). Vol. 9 No. 2, 298-308.
- 22. Browne, M. W. & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In: Bollen, K. A. & Long, J. S. (Eds.) Testing Structural Equation Models. pp. 136–162. Beverly Hills, CA: Sage

Lampiran 1 : Rincian biaya penelitian

NO	Jenis	Komponen	ltem	Satuan	Volume	Biaya Satuan	Total
110	Pembelanjaan	Komponen	17211				
			Kertas HVS 70 gram	rim	1	75,000	75,000
			Tinta Printer	buah	2	75,000	150,000
			Book Note	buah	5	5,000	25,000
			Map plastik	buah	5	5,000	25,000
		Bahan Surveylance perilaku	Alat Tulis Menulis	buah	5	5,000	25,000
			ID.Card	buah	3	7,500	22,500
			Musker medis	dos	2	100,000	200,000
			Hand sanitizer	botol	3	50,000	150,000
			Penggandaan Formulir Survey	lembar	750	300	225,000
			Kertas HVS 70 gram	rim	1	75,000	75,000
			Book Note	buah	5	5,000	25,000
1	Bahan		Map plastik	buah	5	5,000	25,000
•	Danan	Bahan Pengumpulan data	Alat Tulis Menulis	buah	5	5,000	25,000
		Sosbud	ID.Card	buah	3	7,500	22,500
			Musker medis	dos	2	100,000	200,000
			Hand sanitizer	botol	3	50,000	150,000
			Penggandaan Formulir data Sosbud	lembar	725	300	217,500
			Kertas HVS 70 gram	rim	1	75,000	75,000
		Bahan Fassa Cassas Bisassasian	Book Note	buah	25	5,000	125,000
		Bahan Focus Group Discussion	Map plastik	buah	25	5,000	125,000
		(FGD)	Alat Tulis Menulis	buah	25	5,000	125,000
			ID.Card	buah	25	7,500	187,500
		Bahan Penyusunan Lap.Hasil	Kertas HVS 70 gram	rim	1	75,000	75,000
		penelitian	Penggandaan dan Jilid laporan	rangkap	4	150,000	600,000
		Pengumpulan Data Surveylance	Perjalanan tim pengumpul data	ОТ	18	200,000	3,600,000
		perilaku Pada Populasi Umum	3 orang x 6 titik				
		Pengumpulan Data Surveylance	Perjalanan tim pengumpul data	ОТ	18	200,000	3,600,000
	Pengumpulan	perilaku Pada Populasi berisiko	3 orang x 6 titik			,	
2	data	Pengumpulan Data Sosial	Perjalanan tim pengumpul data	ОТ	18	200,000	3,600,000
		Budaya	3 orang x 6 titik			,	.,,
		Pengumpulan data perilaku	Transport peserta FGD	ОТ	25	200,000	5,000,000
		berbasis kearifan lokal melalui	25orang x 1 hari		-	,	-,,
			Honor dalam rangka analisis dan	<u> </u>	_		
3	Analisis data	Penyusunan dan Evaluasi model	Evaluasi model	pkt	2	1000000	2,000,000
		Penyusunan buku Ajar	Penggandaan buku dan Penerbitan	† ·			
		Epidemiologi Penyakit menular	ISBN	buku	1 1	750,000	750,000
		Penvusunan HKI Buku	Pengusulan HKI	buku	1	500,000	500,000
4	pelaporan	Penyusunan Artikel ke Jurnal	Biaya Publikasi pada jurnal Nasional	1		•	<u> </u>
	Luaran Wajib	Nasional terakreditasi	terakreditasi	artikel	1 1	1,000,000	1,000,000
		Penyusunan artikel ke Jurnal	Biaya Publikasi pada jurnal	+			
		Internasional bereputasi	Internasional bereputasi	artikel	1 1	2,000,000	2,000,000
H	international verepotation international verepotation						
	Total dana Rp 25,000,000						

Lampiran 2 : Struktum Tim peneliti

Susunan organisasi dan pembagian tugas tim peneliti :

No	Nama dan Gelar Akademik	Bidang keahlian	Instnasi	Alokasi Waktu Jam/Minggu	Uraian Tugas
1	Dr.Irwan SKM,M.Kes	Epidemiologi	FOK/UNG		1.Bertanggungjawab pada Proses penelitian 2. Menyusun dan mengevaluasi Model 3. Analisis data Surveylance perilaku dan Sosbud 4. Menyusun Out put penelitian 5. menyusun Laporan hasil penelitian
2	Yasir Mokodompis SKM, M.Kes	Promkes	FOK/UNG	20 jam/minggu	Melakukan pengumpulan data surveylance perilaku melakukan pengumpulan data Sosbud Melaksanakan FGD membantu melakukan analisis data membantu menyusun out put penelitian
3	Pradita Pristi Nusi	Peminatan Epidemiologi	Mahasiswa Kesmas UNG	15 jam/minggu	Membantu melakukan pengumpulan data Perilaku membantu melakukan pengumpulan data Sosbud membantu melaksanakan FGD membantu menyusun laporan hasil penelitian

Lampiran 3: Biodata Pengusul

Biodata Ketua Tim

BIODATA KETUA PENGUSUL

Nama : Dr. Irwan, SKM, M.Kes

NIP/Golongan : 197208072000031006/IV.a / Lektor Kepala

Tempat, Tanggal Lahir : Sorong, 7 Agustus 1972

Alamat : Jl. Taman Hiburan, Perum Taman Indah C9

Wongkaditi Barat. Kota Gorontalo

No HP /Email : 081340091072 /irwan@ung.ac.id \ irwandel@yahoo.com

Lulusan yang telah dihasilkan: S1: Orang

Mata Kuliah yang diampuh

1. Epdemiologi penyakit menular

2. Program pencegahan dan Pemberantasan penyakit Menular

3. Ilmu Kesehatan Masyarakat

4. Epidemilogi K3

5. Epidemiologi Bencana

6. Manajemen Disaster Epidemiologi

7. AMDAL

8. Magang Epidemiologi

9. Promosi kesehatan

10. Karya Tulis Ilmiah

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas	Universitas	Universitas
	Hasanuddin	Hasanuddin	Airlangga
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Epidemiologi	Epidemiologi
Tahun masuk-lulus	1992-1998	2007-2009	2010-2013
Judul Skripsi/Tesis /Disertasi	Analisis kualitas udara ambien di Jl. Abdullah daeng Sirua Makassar	Hubungan pengetahuan dan Perilaku beresiko IMS dan HIV/AIDS pada remaja di Kota Gorontalo	Model Perilaku beresiko penularan HIV dan AIDS pada remaja di Provinsi Gorontalo
Nama pembimbing/Promotor	1.Ir.H.Hasyim Djafar,MS (Alm) 2.Prof.Dr.Anwar Daud SKM,M.Kes	1. Prof DR. Rasdi Nawi, MSc (Alm) 2. Prof Dr. drg. Arsunan Arsin, M. Kes	1.Prof DR. Catharina U.Wahyuni, MPH 2.Dr.Hari Basuki, MSC

Pengalaman Penelitian 5 Tahun terakhir:

No	Judul Penelitian	Lokasi	Tahun
1.	Survey Pengetahuan dan Perilaku remaja terhadap resiko Nafza dan HIV/AIDS di Kabupaten Bone Bolango	Kab.Bone Bolango	2015
2.	Survey tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja dokter dan perawat di RSUD Prof DR Aloei saboe Kota Gorontalo	Kota Gorontalo	2015
3	Pemodelan perilaku berisiko remaja terhadap resiko penularan HIV/AIDS di Kota Gorontalo	Kota Gorontalo	2015
4	AIDS and Sex Transmitted Disease (STD) Knowledge, Condom Use and HIV/ATD Infection among Female sex worker in Gorontalo Province.	Provinsi Gorontalo	2016
5	Survey Jentik Aedes Agepty pada Kelurahan endemis DBD di Kota Gorontalo.	Kota Gorontalo	2016
7	Pengaruh Media Sosial terhadap perilaku beresiko penularan HIV dan AIDS pada remaja di Kota Gorontalo Tahun 2016.	Kota Gorontalo	2016
8	Voluntary HIV testing, Disclosure, and sitigma among seks Worker in Gorontalo Province, 2016.	Provinsi Gorontalo	2016
9	Pemetaan populasi kunci penularan HIV/AIDS di Provinsi Gorontalo	Provinsi Gorontalo	2017
11	Pengembangan model pemberdayaan masyarakat berbasis kearifan lokal dalam penanggulnagan HIV.AIDS	Provinsi Gorontalo	2017
12	Faktor resiko kesehatan reproduksi pada anak dan remaja	Provinsi Gorontalo	2018
13	Pengembangan model pasrtisipatif pada remaja dalam penanggulangan masalah kesehatan mental	Provinsi Gorontalo	2019
14	Pemberdayaan masyarakat melalui konsep OH SMART dalam menanggulangi penyakit zoonosis	Provinsi Gorontalo	2020

Survey analisis perilaku beresiko penularan covid -19 pada masyarakat Gorontalo,	Kota Gorontalo	2020
Survey tingkat kepatuhan masyarakt Gorontalo terhadap pelaksanaan pembatasan sosial berskala besar {PSBB}.	Provinsi Gorontalo	2020

Pengalaman Melaksanakan Pengabdian Masyarakat 5 Tahun terakhir :

No	Jenis Pengabdian Masyarakat	Lokasi	Tahun
1	Ketua tim Penyusun Naskah Akademik Perda HIV/AIDS Provinsi Gorontalo	Provinsi Gorontalo	2015
2	Pembimbing Lapangan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I,II,III di Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo Tahun 2014-2015.	Kabupaten Gorontalo	2015
3	Pengabdian Masyarakat pada mahasiswa KKS di Desa Titidu Kabupaten Gorontalo utara tahun 2015	Kabupaten Gorontalo Utara	2015
4.	Pengabdian Masyarakat pada mahasiswa KKS di kec.Isimu Kabupaten Gorontalo Tahun 2016	Kabupaten Gorontalo	2016
5	Pengabdian Masyarakat pada mahasiswa KKS di kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo utara tahun 2017	Kabupaten Gorontalo	2017
6	Pengabdian Masyarakat pada mahasiswa KKS di Desa Permata Kec.Paguyaman Kab. Gorontalo tahun 2018	Kabupaten Gorontalo	2018
7	Pengabdian Masyarakat pada mahasiswa KKS di desa Mananggu Kabupaten Boalemo tahun 2019	Kabupaten Boalemo	2019
8	Pengabdian Masyarakat pada mahasiswa KKS di Desa Bukit Tingki Kabupaten Pohuwato Tahun 2020	Kabupaten Pohuwato	2020
9	Ketua Tim Penyusun Naskah Akademik Perda HIV/AIDS Kab.Boalemo	Kab.Boalemo	2015
	Sekretaris Komisi penanggulangan AIDS	Provinsi Gorontalo	2016

11	(KPA) Provinsi Gorontalo.		
12	Sekretaris Umum Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat (IAKMI) Provinsi Gorontalo	Provinsi Gorontalo	2015-2018
13	Sekretaris Majelis Pembina Kesehatan PWM- Provinsi Gorontalo	Provinsi Gorontalo	2015-2020
14	Ketua pengda IAKMI Provinsi Gorontalo	Provinsi Gorontalo	2020- sekarang
15	Ketua Perhimpunan Konselor HIV {PKVHI) Provinsi Gorontalo 2016-2020	Provinsi Gorontalo	2016- sekarang
16	Ketua Umum yayasan pemberdayaan masyarakat "Huyula Support Gorontalo"	Provinsi Gorontalo	2016- sekarang

Riwayat Publikasi Ilmiah 5 tahun terakhir

Judul publikasi	Nama Jurnal	Tahun publikasi /ISSN/ URLI /DOI
The model of risk behavior at the rise of HIV and AIDS in Adolescend in Gorontalo Province	International journal pharmacy & Pharmaceutical research	Tahun: 1999 ISSN: 2349-7203 DOI: 10.25166 URL: http://ijppr.humanjournals.com/2017/06/
Models of Hypertention risk to communities in Gorontalo Province	Indian journal of public health research & Development Penerbit : R.K Sharma, Institute of medico- legal publication Volume 9 Issue 1 Januari 2018	Tashun: 1999 ISSN: 0976-0245 DOI "10-5958/0976- 5506.2018.00058.X Alamat web jurnal: http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor;ijphrd&volume=9&issue=1&type=toc
Assesing the mercury hazard risk among communities and gold miners in Artisanal Buladu Gold mine Indonesia	Asian journal of Scientific Research Volume 10 Nomor 4 Tahun 2017 Penerbit : ANSInet.	ISSN: 1992-1454 DOI: 10.3929/ajsr.2017.316.32 2 Alamat web jurnal: http://scialert.net/curent.ph p?issn=1992-1454
Model faktor resiko berbasis kearifan lokal untuk menanggulangi HIV/AIDS di Kota	Jurnal Health & Sport Volume 15 No 1 Agustus 2017 Penerbit : FOK UNG & ISORI Provinsi Gorontalo	ISSN : 2086-9983

Gorontalo		
Analisis faktor resiko KLB Campak pada Balita di Kabupaten Gorontalo	Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Volume : 13 Nomor 1 Maret 2017 Penerbit : FOK UNSIL dan ISORI	ISSN: 1693-9654
Gambaran Tingkat pengetahuan Pekerja Seks Komersial (PSK) dan Resiko Penularan HIV/AIDS di Provinsi Gorontalo	Jurnal Health & Science Community Volume : 2 Nomor 1 Bulan : Juni 2018 Penerbit : FOK UNG	ISSN: 2614-8676 URL: http://gojhescommunity.co m/2018/06/01/gambaran- tingkat-pengetahuan- pekerja-seks-komersial- psk-dan-resiko-penularan- hiv-aids-di-provinsi- gorontalo-oleh-irwan- ramly-abudi/
Pengaruh Media Massa Terhadp Perilaku Beresiko Penularan Hiv/Aids Pada Remaja Di Kota Gorontalo	Jurnal Health & Science Community Volume :1 Nomor 1 Bulan : April 2018	ISSN: 2614-8676 Penerbit: FOK UNG URL: http://gojhescommunity.co m/2018/04/01/pengaruh- media-massa-terhadp- perilaku-beresiko- penularan-hiv-aids-pada- remaja-di-kota-gorontalo/
Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Smk N 2 Limboto	Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community Vol 3 Nomnor 1 Tahun: 2019	Issn-e: 2656-9248 DOI : 10.35971/gojhes.v1i1.2125 URL: http://ejurnal.ung.ac.id/index. php/gojhes/article/view/2125

Pajanan Timbal Udara Dan Timbal Dalam Darah Dengan Tekanan Darah Dan Hemoglobin (Hb) Operator Spbu	Gorontalo Journal Health and Science Community Volume : 3 Nomor 2 tahun 2019	Issn-e: 2656-9248 DOI: https://doi.org/10.35971/gojhes.v1i2.2698 URL: http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/2698
Model Of Local Wisdom Based-Community Empowerment To Control HIV/AIDS	Gorontalo Journal Health and Science Community Volume : 4 Nomor 1 Tahun 2020	Issn-e: 2656-9248 DOI: https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i1.5377 URL: http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/5377
MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome- Corona Virus) menggegerkan dunia timur	Gorontalo Journal Health and Science Community Volume : 4 Nomor 1 tahun 2020	Issn-e: 2656-9248 DOI: https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i1.4666 http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/4666
Risiko Penularan HIV/AIDS pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Provinsi Gorontalo•	Gorontalo Journal Health and Science Community Volume 2 Nomor 2 Tahun 2018	Issn-e:2656-9248 DOI: https://doi.org/10.35971/gojhes.v2i2.5271 URL: http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/5271
Uji Efektifitas Kombinasi Perasan Jeruk Nipis Dan Mentimun Terhadap Mortalitas Kecoa	Jambura Journal of Health Sciences and Research Volume 1 No 2 Tahun 2019	ISSN-e: 2655-643X DOI: https://doi.org/10.35971/ jjhsr.v1i2.1879 URL: http://ejurnal.ung.ac.id/index.ph p/jjhsr/article/view/1879
Analisis Karakteristik Limbah Laundry Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Laundry X Kota Gorontalo	Jambura Journal of Health Sciences and Research Vol 2, No 1 (2020)	ISSN-e: <u>2655-643X</u> DOI: https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i1.4313 http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/4313
Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19	Jambura Journal of Health Sciences and Research Vol 2, No 2 (2020)	ISSN-e: 2655-643X DOI : https://doi.org/10.35971/jjh sr.v2i2.6134 URL: http://ejurnal.ung.ac.id/index. php/jjhsr/article/view/6134

Pemakalah pada kegiatan Ilmiah (Oral Presentasi) 5 tahun terakhir

No	Nama seminar	Pelaksana	Peran	Tempat / Tahunpelak sanaan
1	Pelatilahan metodologi penelitian kualitatif	UNAIR	Pemateri Oral	Surabaya / 2015
2	Seminar Nasional Aplikasi Kefarmasian dalam era Globalisasi	UNG	Pemateri Oral	Gorontalo / 2015
3	Forum Ilmiah Tahunan (FIT) Ikatan Ahli kesehatan Masyarakat Indonesia Tahun 2015	Makassar	Pemateri Oral	Makassar 2015
4	Forum Ilmiah Tahunan 1 {1 st. Annual Scientific Forum Indoneisan Publick Helath Association}	IAKMI Pusat	Presenter Poster	Badung/2015
5	Pertemuan Nasional AIDS –V Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Tahun2015	KPA-Nasional	Presenter Poster	Makassar/ 2015
6	Pelatihan Kader Mahasiswa Peduli AIDS dan Nafza Tingkat Provinsi Gorontalo	KPA-Provinsi Gorontalo	Narasumber	Gorontalo/ 2015
7	Seminar Revitalisasi visi dan Misi Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo	FKM- Universitas Gorontalo	Narasumber	Gorontalo/ 2016
8	Dialog Fokus Masalah kesehatan Kabupaten Goorntalo	Setda Kabupaten Gorontalo	Narasumber	Gorontalo/ 2016
9	Seminar nasional penanggulangan penyakit menular	Politeknik Kesehatan Gorontalo	Narasumber	Gorontalo/ 2017
10	Kuliah umum Jurusan Keperawatan Poltekkes Gorontalo	Politeknik Kesehatan Gorontalo	Narasumber	Gorontalo/ 2017
	Kuliah Umum Jurusan kesehatan Masyarakat FOK Universitas Negeri	UNG		Gorontalo/

11	Gorontalo		Narasumber	2017
12	Bedah buku Epidemiologi Penyakit Menular	UNG	Narasumber	Gorontalo/ 2017
13	Seminar Nasional Ikatan Senat mahasiswa FKM Indonesia	UNG	Narasumber	Gorontalo/ 2018
14	Seminar Nasional Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia Wilayah Gorontalo	UNG	Narasumber	Gorontalo/ 2018
15	Seminar Nasional Perhimpunan Konselor HIV Indonesia (PKVHI)	Jakarta	Narasumber	Jakarta 2018
16	Forum Ilmiah Tahunan (FIT) Ikatan Ahli kesehatan Masyarakat Indonesia Tahun 2018	Manado Sulawesi Utara	Oral presentasi	Manado 2019
17	Seminar Internasional Aceh Global Health Conference (AGHIC)	Universitas Muhammadiyah Aceh	Oral presentasi	Aceh 2018
18	Seminar Nasional persatuan sarjana kesehatan masyarakat Indonesia (PERSAKMI)	Padang	Oral presentasi	Padang 2018
19	Internastional Conference Public Health association 2019	UNAIR Surabaya	Oral presentasi	Surabaya 2019
20	Forum Ilmiah Tahunan (FIT) Ikatan Ahli kesehatan Masyarakat Indonesia Tahun 2019	Denpasar Bali	Oral presentasi	Bali 2019
21	Konferensi Internasional Inovasi Sains, Kesehatan dan Teknologi Universitas Negeri Gorontalo Tahun 2020	UNG	Oral presentasi	Gorontalo 2020
22	Seminar Nasional Ikatan Ahli kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Tahun 2020	Metode daring	Narasumber	2020
23	Seminar Nasional Asosiasi dosen pengabdian Masyarakat Indonesia Tahun 2020	Metode Daring	Narasumber	2020

Buku terbit Ber-ISBN Penerbit Anggota IKAPI dalam 5 tahun terakhir

Judul Buku	Penerbit	Tahun Terbit /ISBN
Local Wisdom in the		ISBN: 978-602-6635-60-0
prevention of HIV /		Edition: December
AIDS in Adolescents		Year of publication: 2017
(published book)		Number of pages: 107
	Publisher:Ideas	URL:
	Publishing	http://repository.ung.ac.id/karyailm
		iah/show/1785/irwan-buku-
		kearifan-lokal-dalam-p Prevention-
		<u>hivaids-pada-remaja.html</u>
Epidemiology of	Publisher: CV.	ISBN: 978-602-1083-64-2
infectious diseases	Absolute Media,	Number of pages: 107
	2017 March	URL:
	Edition	http://repository.ung.ac.id/karyailmia
		h/show/1782/irwan-buku- epidemiologi-penyakit-menular.html
Epidemiology of Non-		ISBN "978-602-1083-
Communicable	Publisher: CV.	URL:
Diseases	Absolute Media	http://repository.ung.ac.id/karyailmia
	Absolute Media	h/show/1783/irwan-buku-
		epidemiologi-penyakit-tidak-
Etics and Health		menular.html Record date: 18 August 2017
Behavior	D 11'1 CV	ISBN: 978-602-1083-68-0
Bonavior	Publisher: CV.	URL:
	Absolute Media	http://repository.ung.ac.id/karyailmia
		h/show/1784/irwan-books-ethics-
**		and-behavior-kkes.html
Kearifan Lokal	Penerbit:	
Dalam Pencegahan	Absolute	Tahun Terbit: 2018 ISBN:
HIV/AIDS Pada Remaja Beresiko	Media	<i>9786024920043</i>
Tinggi	Iviouiu	
RPS Dan Bahan	Penerbit:	
Ajar Epidemiologi	Absolute	Tahun Terbit: 2018 ISBN: 978-
Penyakit Menular	Media	602-492-005-0
	1.12 010	
Kearifan Lokal	Penerbit: Ideas	
dalam pencegahan	Publishing	Tahun Terbit: 2017 ISBN: 9786026635600
HIV/AIDS pada Remaja	1 donsining	3/00020033000
Etika dan Ilmu		
Perilaku Kesehatan	Penerbit:	T. T. W. 2016 (
Edisi revisi Tahun	diandra	Tahun Terbit: 2018 ISBN: 9786023366446
2018		2.0025500.70

Ilmu kesehatan Masyarakat	Penerbit Absolute Media Yogyakarta	Tahun terbit 2020/ ISBN 9786024920715
Buku Modul: pencegahan HIV/AIDS dan Narkoba pada Remaja	Penerbit Absolute Media Yogyakarta	Tahun terbit 2020/ ISBN :

Hak kekayaan Intelektual {HKI)

Nama HKI	Nomor	Tahun pelaksanaan	
Buku Epidemiologi	No. Pendaftaran:	Tahun Pelaksanaan	
Penyakit Menular	03301	2017	
Buku Etika dan Perilaku	NO HKI : HKI:03300	Tahun Pelaksanaan	
Kesehatan	No. Pendaftaran:	2017	
	EC00201702747	2017	
Buku Epidemiologi	No : Pendaftaran:		
Penyakit Tidak menular	03268	Tahun Pelaksanaan	
	No HKI.	2017	
	HKI:EC00201702750		
Buku Kearifan Lokal	No. Pendaftaran:	Tahun Pelaksanaan	
Pencegahan HIV/AIDS	EC00201850182	2018	
Pada Remaja	No. HKI:000121465	2016	
Buku Pengembangan	No. Pendaftaran:		
Model Berbasis Kearifan	EC00201850179		
Lokal Untuk	No. HKI:000121466	Tahun Pelaksanaan	
Menanggulangi		2018	
HIV/AIDS Di Provinsi			
Gorontalo			
Buku Kearifan Lokal	No. Pendaftaran:		
dalam pencegahan	000184494	Tahun Pelaksanaan	
HIV/AIDS pada remaja	No HKI : No.	2020	
Resiko tinggi	HKI:EC00202011875		

Karya Naskah Akademis

Karya Naskah Akademis

Judul Naskah Akademis	Tgl/Tahun/URL	Peruntuka n	Peran penyusun	
Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Kabupaten Boalemo	2019-07-16 URL: https://docs.google.com/document/d/1gvRLh71M_g0FpE1 EdioQOcFkWEfWgiELH5pR ITcjiGk/edit	Peraturan Daerah	Ketua Tim ahli	
Naskah Akademik Atas Ranperda Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV Dan Aids Kabupaten Gorontalo	2019-06-20 URL: https://docs.google.com/document/d/1yRoLBJ08bXo1OalSY4KzomSUOuTXjExSjDkvZXUuhg/edit	Peraturan Daerah	Anggota Tim ahli	
Naskah Akademik Atas Ranperda Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Provinsi Gorontalo	2014-10-08 URL: https://docs.google.com/document/d/1YebBMdZQNqgm0bFB27HgcGRdFYdGMtT9BzgF1Z-dpl0/edit	Peraturan Daerah	Ketua Tim ahli	

Gorontalo, Maret 2021

Dr.Irwan SKM, M.Kes

Biodata Anggota Tim pengusul:

IDENTITAS DIRI

Nama : Yasir Mokodompis, S.KM., M.Kes.

NIP/NIDN : 9909005879

Tempat & Tanggal Lahir : Gorontalo, 2 Maret 1978

Jenis Kelamin : Laki-laki Status Perkawinan : Kawin Agama : Islam

Golongan/Pangkat : IV.b / Pembina / Asisten Ahli Jabatan Akademik / TMT : Asisten Ahli , 01 April 2020

TMT Sebagai Dosen : 01 Januari 2019 Status Dosen : Dosen Tetap Pendidikan Tertinggi : Strata Dua (S2)

Fakultas : Olahraga dan Kesehatan (FOK)

Prodi/Jurusan : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Alamat Kantor : Jln. John Ario Katili No. 44 Kota Gorontalo

Telp/Faks : (0435) 821698

Alamat Rumah : Kel. Padengo, Kecamatan Kabila Kabupaten

Bone Bolango

Alamat e-mail yang aktif : nurayini.s.lalu@gmail.com

No. HP : 0852 5663 3233

Lulusan yang telah dihasilkan : S1 : Orang

Mata Kuliah yang diampuh :

- 1. Epdemiologi penyakit Tidak Menular
- 2. Program pencegahan dan Pemberantasan penyakit Menular
- 3. Epidemilogi K3
- 4. Epidemiologi Bencana
- 5. Antropologi kesehatan
- 6. Sosiologi kesehatan
- 7. Manajemen Disaster Epidemiologi

A. RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas	Universitas	
	Hasanuddin	Hasanuddin	
	Kesehatan		
Bidang Ilmu	Masyarakat	Epidemiologi	
Tahun masuk-lulus	1999-2005	2007-2009	
	Pengaruh media	Hubungan	
Judul Skripsi/Tesis	massa terhadap	pengetahuan dan	
/Disertasi	perlaku	Perilaku beresiko	
	masyarakat dalam	IMS dan HIV/AIDS	
	mencegah DBD	pada remaja di Kota	
		Gorontalo	
	1. Dr.Makmur	1. Prof DR. Drg A.	
Nama	Selomo, MS	Zulkifli ,MSc	
pembimbing/Promotor	2. Prof.Dr.Anwar	2. Prof Dr. drg.	
	Daud	Arsunan	
	SKM,M.Kes	Arsin, M.Kes	

B. PENGALAMAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DALAM 5 TAHUN TERAKHIR

No			Pendanaan	
	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Sumber *	Jumlah (Rp)
1	2019	Hygiene dan sanitasi pada pedagang makanan jajanan di Lingkungan sekolah dasar negeri 04 botupingge Di kecematan botupingge kabupaten bone bolango		
2	2020	Pengetahuan Ibu Hamil Yang Memiliki Buku Kia Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dan Persalinan Di Posyandu Melati Puskesmas Telaga Jaya Kabupaten Gorontalo		

Gorontalo, Maret 2021

Yasir Mokodompis, SKM, M.Kes



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Jl. Jenderal Sudirman No 6 Kota Gorontalo, 96128 Telpon (0435) 821125-825424 Faximile (0435) 821752 Email: www.ung.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama

: Dr. Irwan SKM.M.Kes

NIDN

: 0007087205

Pangkat/Gologan

: Pembina /IV.a

Jabatan Fungsional

: Lektor Kepala

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul : Pengembangan Model Perilaku Berbasis Kearifan Lokal Untuk Pencegahan Covid 19 yang diusulkan dalam skema Penelitian dasar untuk Tahun anggaran 2021, bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana dikemudian hari diketemukan ketidaksesuaian dengan surat pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan semua biaya penugasan yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya

Gorontalo, 8 Maret 2021

Mengetahui,

Ketua LPPM-UNG

Prof.Dr. Ishak Isa M.Si NIP. 196105261987031005.

Yang menyatakan

<u>Dr.Irwan SKM.M.Kes</u> Nip. 197208072000031006