

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
REMAJA DALAM PENCEGAHAN COVID-19
DI DESA BALUN KECAMATAN TURI
KABUPATEN LAMONGAN**



Oleh:

MARIA SISKA AGUSTINA
NIM. 171.0056

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2021

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
REMAJA DALAM PENCEGAHAN COVID-19
DI DESA BALUN KECAMATAN TURI
KABUPATEN LAMONGAN**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh:

MARIA SISKI AGUSTINA
NIM. 171.0056

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2021

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Siska Agustina

Nim : 1710056

Tanggal lahir : 15 Agustus 1999

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 25 Mei 2021



Maria Siska Agustina
NIM. 171.0056

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Maria Siska Agustina
Nim : 1710056
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam
Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi
Kabupaten Lamongan

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing



Ari Susanti, SKM., M.Kes
NIP. 03052

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 21 Juli 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

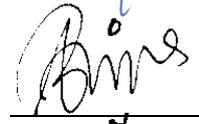
Nama : Maria Siska Agustina
Nim : 1710056
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : Sukma Ayu C.K., S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.J
NIP. 03043



Penguji II : Ari Susanti, SKM., M.Kes
NIP. 03052



Penguji III : Yoga Kertapati, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIP. 03042



Mengetahui,

**STIKES HANG TUAH SURABAYA
KA PRODI S1 KEPERAWATAN**

PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns., M.Kep.

NIP. 03010

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 21 Juli 2021

Judul: Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

ABSTRAK

Perilaku pencegahan COVID-19 memegang peranan penting dalam memutus penularan COVID-19 terutama pada remaja karena cenderung berkelompok. Perilaku pencegahan COVID-19 dapat diwujudkan melalui pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pencegahan COVID-19. Secara teoritis, perilaku dapat tercipta karena adanya pengetahuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19.

Desain penelitian menggunakan *observasional analitik*. Populasi berjumlah 133 remaja berusia 12-21 tahun di Desa Balun dengan sampel penelitian sebanyak 100 remaja yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner pengetahuan, sikap dan tindakan yang dibuat oleh peneliti dan sudah diuji validitas-realibitas ($v:>0,444$, $r=0,888;0,938;0,934$). Analisis data menggunakan Uji *Spearman Rho* ($\rho<0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan baik dengan sikap positif sebanyak 56 responden (56%) dan memiliki pengetahuan baik dengan tindakan baik sebanyak 58 responden (58%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ($\rho=0,0001$) dan terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan dalam pencegahan COVID-19 ($\rho=0,029$).

Pengetahuan tentang COVID-19 dapat mempengaruhi sikap dan tindakan dalam pencegahan COVID-19. Pengetahuan yang baik dapat membuat remaja memiliki sikap yang positif dan melakukan tindakan pencegahan COVID-19. Implikasi dari penelitian ini adalah peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang COVID-19 melalui pendekatan terapi kelompok.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Remaja, COVID-19, Pencegahan COVID-19

Title: Correlation of Knowledge with Teenager Behavior in COVID-19 Prevention at Balun Village, Turi, Lamongan

ABSTRACT

COVID-19 prevention behavior hold important role for cut the transmission of COVID-19, especially teenager because they tend to groups. COVID-19 prevention behavior can realize through knowledge, attitudes, and actions to COVID-19 prevention. Theoretically, behavior can create because knowledge. The purpose of this research is to know the relation between knowledge and teenager behavior in COVID-19 prevention.

The design used in this study was analytic observational. Population of 133 teenagers aged 12-21 years at Balun Village with 100 sample selected using simple random sampling technique. The instrument used questionnaire knowledge, attitudes and actions made by researchers and has been tested for validity ($v:>0,444$, $r=0,888;0,938;0,934$). Data analysis used Spearman Rho test ($p<0.05$).

The results showed most teenager had good knowledge with positive attitude is 56 respondents (56%) and had good knowledge with good actions is 58 respondents (58%). The results showed there are correlation between knowledge and attitude ($\rho=0.0001$) and correlation between knowledge and action in preventing COVID-19 ($\rho=0.029$).

Knowledge about COVID-19 can affect attitudes and actions in preventing COVID-19. Good knowledge can make teenager have positive attitude and do action in preventing COVID-19. The implication of this research is the role of health workers in providing health education about COVID-19 with a group therapy approach.

Keywords: Knowledge, Attitude, Action, Teenager, COVID-19, COVID-19 Prevention

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Bapak H. Khusairi selaku Kepala Desa Balun atas pemberian izin untuk melakukan penelitian di Desa Balun.
2. Ibu Suntari selaku Bidan Desa atas bantuan dan dukungan yang diberikan kepada peneliti dalam proses pengambilan data penelitian di Desa Balun.
3. Bapak Johan Fitriadi S.STP.,M.Si selaku Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur atas pemberian izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Luar Kota.

4. Bapak Hari Agus Santa P, S.Sos.,MM selaku Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lamongan atas pemberian izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Kabupaten Lamongan.
5. Adik-adik remaja di Desa Balun yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
6. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V.Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
7. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
8. Ibu Puji Hastuti, M.Kep.,Ns. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
9. Ibu Sukma Ayu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J selaku ketua penguji, terima kasih atas segala arahan dan bimbingan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Ibu Ari Susanti, SKM., M.Kes selaku pembimbing dan penguji pertama yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
11. Bapak Yoga Kertapati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku penguji kedua, terima kasih atas segala arahan dan masukannya dalam penyusunan skripsi ini.

12. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini
13. Seluruh staf dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah banyak membantu kelancaran proses belajar mengajar selama masa perkuliahan untuk menempuh studi di Stikes Hang Tuah Surabaya.
14. Dewi selaku asisten peneliti yang telah bersedia membantu peneliti selama penelitian ini.
15. Ibu dan ayah tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan, mendukung, memotivasi, dan memberikan semangat selama proses penyusunan penelitian ini.
16. Teman-teman angkatan 23 dan seluruh pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Surabaya, 25 Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan	7
2.1.3 Cara Memperoleh Kebenaran Pengetahuan	8
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan tentang COVID-19	11
2.2 Konsep Sikap.....	12
2.2.1 Pengertian Sikap.....	12
2.2.2 Komponen Sikap.....	12
2.2.3 Tingkatan Sikap	13
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	14
2.2.5 Pengukuran Sikap dalam Pencegahan COVID-19.....	16
2.3 Konsep Tindakan.....	17
2.3.1 Pengertian Tindakan.....	17
2.3.2 Tingkatan Tindakan	17
2.3.3 Pengukuran Tindakan dalam Pencegahan COVID-19.....	17
2.4 Konsep Penyakit COVID-19	19
2.4.1 Pengertian COVID-19.....	19
2.4.2 Etiologi COVID-19	19
2.4.3 Cara Penularan COVID-19	20
2.4.4 Manifestasi Klinis COVID-19	20
2.4.5 Komplikasi COVID-19	21

2.4.6	Definisi Operasional COVID-19.....	21
2.4.7	Pemeriksaan Penunjang COVID-19	22
2.4.8	Diagnosis COVID-19.....	23
2.4.9	Tata Laksana Terapi COVID-19.....	24
2.4.10	Pencegahan COVID-19	24
2.5	Konsep Remaja.....	27
2.5.1	Pengertian Remaja	27
2.5.2	Tahap Perkembangan Remaja.....	27
2.5.3	Perkembangan Remaja.....	28
2.5.4	Tugas Perkembangan Remaja.....	30
2.5.5	Remaja sebagai Populasi yang Berisiko Terpapar COVID-19... ..	30
2.6	Konsep Teori Perilaku Benyamin Bloom.....	31
2.7	Hubungan antar Konsep	32
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	34
3.1	Kerangka Konsep	34
3.2	Hipotesis	35
BAB 4	METODOLOGI PENELITIAN	36
4.1	Desain Penelitian	36
4.2	Kerangka Kerja.....	37
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian	37
4.4	Populasi, Sampel, dan Sampling Desain	38
4.4.1	Populasi Penelitian	38
4.4.2	Sampel Penelitian.....	38
4.4.3	Besar Sampel.....	38
4.5	Teknik Sampling	39
4.6	Identifikasi Variabel	40
4.7	Definisi Operasional.....	41
4.8	Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data.....	42
4.8.1	Pengumpulan Data	42
4.8.2	Analisis Data	50
4.9	Etika Penelitian.....	54
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	56
5.1	Hasil Penelitian.....	56
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	56
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	57
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian.....	57
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	62
5.2	Pembahasan	65
5.2.1	Pengetahuan tentang COVID-19 pada Remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan	65
5.2.2	Sikap Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan	68
5.2.3	Tindakan Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan	73
5.2.4	Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja dalam Pencegahan COVID-19.....	79
5.2.5	Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Remaja dalam Pencegahan COVID-19.....	83

5.3 Keterbatasan	85
BAB 6 PENUTUP	86
6.1 Simpulan.....	86
6.2 Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA	88

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan	41
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan tentang COVID-19	43
Tabel 4.3 Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan tentang COVID-19 yang Valid	44
Tabel 4.4 Kisi-kisi Kuisisioner Sikap terhadap Pencegahan COVID-19	45
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	58
Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	58
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	58
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan cara memperoleh informasi tentang COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	59
Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan tentang adanya COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	59
Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman menderita COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	60
Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19 Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	60
Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	61
Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan upaya yang akan dilakukan apabila ada orang sekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021	61
Tabel 5.10 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100)	62
Tabel 5.11 Karakteristik responden berdasarkan sikap dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100)	62
Tabel 5.12 Karakteristik responden berdasarkan tindakan dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni (n=100).....	63
Tabel 5.13 Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100).....	63
Tabel 5.14 Hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100).....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19	34
Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan Cross Sectional.....	36
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i>	93
Lampiran 2 Halaman Motto dan Persembahan	94
Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul	95
Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan	96
Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan Data	97
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur	98
Lampiran 7 Surat Ijin Pengambilan Data dari Bankesbangpol Lamongan	99
Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data di Desa Balun	100
Lampiran 9 Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan	101
Lampiran 10 <i>Information For Consent</i>	102
Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	103
Lampiran 12 Lembar Kuisisioner	104
Lampiran 13 Tabulasi	111
Lampiran 14 Frekuensi Data Umum	130
Lampiran 15 Frekuensi Data Khusus	132
Lampiran 16 Uji <i>Spearman Rho</i> dan Crosstab	133
Lampiran 17 Hasil Tabulasi Silang	135
Lampiran 18 Hasil Uji Validitas-Reliabilitas Pengetahuan tentang COVID-19	150
Lampiran 20 Hasil Uji Validitas-Reliabilitas Sikap Pencegahan COVID-19	151
Lampiran 21 Hasil Uji Validitas-Reliabilitas Tindakan Pencegahan COVID-19	152

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

SIMBOL

•	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
%	: Persen
?	: Tanda Tanya
/	: Atau
()	: Kurung Buka dan Kurung Tutup
=	: Sama Dengan
> atau \geq	: Lebih dari atau lebih dari sama dengan
< atau \leq	: Kurang dari atau kurang dari sama dengan

SINGKATAN

ACE2	: <i>Angiotensin Converting Enzyme 2</i>
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CDC	: <i>Centers for Disease Control</i>
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
ECMO	: <i>Extracorporeal membrane oxygenation</i>
ICTV	: <i>International Committee on Taxonomy of Viruses</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KB	: Keluarga Berencana
LKSA	: Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak
LPKA	: Lembaga Pembinaan Khusus Anak
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
NAAT	: <i>Nucleic Acid Amplification Test</i>
PDP	: Pasien dalam Pengawasan
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronis
RT PCR	: <i>Reverse transcriptase polymerase chain reaction</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrom</i>
SARS-COV 2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan (Blum dalam Notoatmojo 2007). Perilaku pencegahan COVID-19 berperan penting dalam memutus rantai penularan COVID-19 selama kondisi pandemi. Perilaku pencegahan COVID-19 merupakan kegiatan atau aktivitas dalam mencegah penularan COVID-19 yang dilakukan oleh semua orang termasuk remaja. Remaja merupakan populasi yang berisiko tertular COVID-19 karena aktivitasnya yang tinggi dan cenderung berkelompok (Kemenkes, 2020). Namun, secara umum remaja yang terpapar COVID-19 tidak memperlihatkan gejala atau hanya gejala ringan karena daya tahan tubuh yang baik sehingga selalu diabaikan dan dapat berpotensi menularkan ke orang lain (Kemenkes, 2020). Secara teoritis, perilaku dapat tercipta karena adanya pengetahuan dan pada usia remaja ini sangat mudah untuk mengakses atau mendapatkan informasi tentang COVID-19 termasuk pencegahan COVID-19, tetapi masih banyak remaja yang tidak menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19. Berdasarkan pengamatan peneliti yang dilakukan di Kabupaten Lamongan pada bulan Maret menunjukkan bahwa masih ditemukan remaja yang berkumpul di tempat-tempat ramai seperti warung dan cafe tanpa menggunakan masker dan tidak menjaga jarak. Hal ini akan memperbesar potensi penularan COVID-19 pada remaja.

COVID-19 merupakan penyakit yang saat ini menjadi perhatian dunia karena penularannya yang cepat dan dapat menyerang siapapun termasuk usia remaja. Data kasus COVID-19 pada anak dan remaja usia 6 – 18 tahun di Indonesia sebesar 6,8%

dari total kasus konfirmasi (143.043 kasus per 18 Agustus 2020) yang meliputi 6,7% dari total kasus dirawat/diisolasi, 7,2% dari total kasus sembuh serta 1,3% dari total kasus meninggal (Kemenkes, 2020). Pada tanggal 19 September 2020, Koordinator Satgas Penanganan COVID-19 Lamongan menunjukkan ada sebanyak 36 santri pondok pesantren di Kecamatan Babat terkonfirmasi positif COVID-19 dan tidak menunjukkan gejala apapun. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh UNICEF terhadap 4000 remaja terkait COVID-19 menunjukkan terdapat 25% remaja tidak mengetahui sama sekali tentang COVID-19. Selain itu, terdapat remaja yang mengetahui gejala penyakit COVID-19, tetapi tidak mengetahui cara pencegahan sehingga belum menunjukkan sikap dan tindakan yang baik terhadap pencegahan COVID-19 (Anggreni et al, 2020). Menurut Setyawati et al (2020) penularan COVID-19 pada remaja usia 15-25 tahun disebabkan karena kebiasaan remaja yang sering berada di kafe, warung kopi atau angkringan dengan tidak menjaga jarak dan melepas masker. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti selama 1 jam di Desa Balun pada 18 remaja, ditemukan 33,3% remaja tidak menggunakan masker saat keluar rumah.

Usia remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang mengalami beberapa perubahan, salah satunya yaitu perubahan sosial. Hubungan sosial remaja sangat meningkat karena adanya suatu dorongan untuk ingin mengetahui tentang segala yang ada di lingkungannya sehingga pada usia remaja akan lebih sering berkumpul dengan teman sebayanya (Prastiwi, 2014). Hal ini memperbesar potensi penularan COVID-19 apabila tidak menerapkan protokol kesehatan sehingga remaja menjadi salah satu populasi berisiko tertular COVID-19. Seseorang yang berpengetahuan tidak baik akan berisiko untuk mempunyai

sikap negatif dan tindakan yang buruk dibandingkan individu dengan pengetahuan baik. Ketika remaja tidak berpengetahuan baik tentang COVID-19 maka remaja tersebut akan menunjukkan sikap dan tindakan yang tidak sesuai dengan protokol kesehatan sehingga berpotensi tertular COVID-19 dan menularkan ke orang sekitar. Hal itu tentu akan menambah angka kejadian COVID-19. Risiko penularan COVID-19 pada remaja dapat diminimalisir apabila remaja menunjukkan pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik terkait COVID-19 (Yanti & Sukma, 2020). Pengetahuan remaja tentang COVID-19 sangat diperlukan sebagai dasar remaja dalam menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19 (Prihati, 2020). Pengetahuan yang baik dapat membuat remaja untuk bersikap positif dan melakukan tindakan pencegahan COVID-19 untuk mengurangi resiko tertular COVID-19 (Sembiring et al, 2020).

Pengendalian penyebaran virus corona harus dilaksanakan secara komprehensif dan terkoordinasi antara pemerintah dan masyarakat. Pemerintah membuat regulasi yang tepat agar seluruh masyarakat termasuk remaja mampu menaati regulasi tersebut. Dalam bidang kesehatan diperlukan promosi kesehatan, agar remaja dapat memahami dan mau menerapkan tindakan pencegahan sehingga dapat memutus rantai penularan COVID-19. Pengendalian COVID-19 dapat berjalan dengan baik jika didukung oleh pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik terkait pencegahan COVID-19. Peran petugas kesehatan dalam menjalankan surveilans menjadi sangat penting dalam memutus rantai penularan karena penularan COVID-19 pada anak dan remaja dapat berasal dari anggota keluarga, lingkungan, atau tempat anak melakukan aktivitas di luar rumah.

Berdasarkan uraian latar belakang dan didukung oleh studi pendahuluan yang telah dilakukan tersebut bahwasannya penting untuk menerapkan perilaku sesuai protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19 dan pengetahuan adalah salah satu faktor pembentuk perilaku maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan?
2. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
2. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang COVID-19 pada remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
2. Mengidentifikasi sikap dalam pencegahan COVID-19 pada remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
3. Mengidentifikasi tindakan dalam pencegahan COVID-19 pada remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

4. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan
5. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan acuan dalam menentukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 terutama pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan kebijakan program untuk menurunkan angka kejadian COVID-19.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam merencanakan program promosi kesehatan tentang COVID-19 sehingga seluruh remaja memperoleh informasi yang lebih detail tentang COVID-19 dan mampu mencegah penularan COVID-19.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam pengembangan penelitian dan sebagai bahan dokumen ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan atau referensi untuk pengembangan ilmu yang berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai: (1) Konsep Pengetahuan, (2) Konsep Sikap, (3) Konsep Tindakan, (4) Konsep COVID-19, (5) Konsep Remaja, (6) Konsep Teori Benyamin Bloom, (7) Hubungan antar Konsep.

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan individu pada objek tertentu melalui pengindraan terutama indra pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan salah satu bagian perilaku yang akan mempengaruhi tindakan. Pengetahuan juga merupakan hal dasar untuk membantu seseorang dalam menentukan suatu tindakan yang akan dilakukan. Perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan perilaku yang tidak dilandasi oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2010).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi, (2010) terdapat enam tingkatan pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah kemampuan mengingat kembali sesuatu yang sudah dipelajari setelah mengamati suatu objek.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan mengklarifikasi sesuatu yang diketahui dan mampu menguraikannya dengan tepat. Seseorang yang sudah memahami suatu objek maka akan mampu menguraikan tentang objek tersebut.

3. Aplikasi

Aplikasi merupakan mampu memanfaatkan dan menerapkan materi yang telah didapatkan dalam kegiatan sehari-hari.

4. Analisis

Analisis adalah mampu menggambarkan materi atau item kedalam komponen-komponen, memecahkan permasalahan yang ada dan mencari hubungan atau keterkaitan yang dapat menimbulkan permasalahan.

5. Sintesis

Sintesis adalah mampu menghubungkan bagian-bagian kedalam keseluruhan struktur lain, misalnya dapat menyusun suatu rencana baru dari rencana-rencana yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian terhadap suatu objek dengan bergantung pada standar tertentu.

2.1.3 Cara Mendapatkan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan:

1. Cara tradisional, yaitu menggunakan strategi non-ilmiah yaitu tanpa melalui penelitian diantaranya:

a. Metode coba salah (*trial dan error*)

Teknik ini memanfaatkan probabilitas untuk menangani masalah, dan jika probabilitas tersebut gagal, lalu dicoba probabilitas lain hingga masalah bisa diatasi.

b. Metode kekuasaan

Pengetahuan dapat diperoleh dengan bergantung pada kekuasaan, baik melalui tradisi, kekuasaan pemerintah, maupun kekuasaan pemimpin agama yang dimiliki individu.

c. Menurut pengalaman pribadi

Pengetahuan dan kebenaran dapat diperoleh dengan cara mengingat kembali pengalaman yang pernah dialami untuk mengatasi masalah.

d. Melalui jalan pikiran

Pemikiran manusia ikut berkembang sesuai dengan kemajuan umat manusia khususnya memiliki kemampuan untuk menggunakan pikirannya dalam memperoleh pengetahuan.

2. Cara Modern (metode penelitian)

Strategi ini lebih terarah, logis, dan ilmiah dalam mendapatkan pengetahuan. Francis Bacon adalah seseorang yang mengembangkan cara modern, menyatakan bahwa kesimpulan diperoleh melalui pengamatan langsung dan membuat pencatatan mengenai seluruh fakta tentang objek tersebut. Pencatatan ini meliputi tiga hal yaitu semua yang positif, semua yang negatif dan indikasi yang beragam pada suatu kondisi.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak & Wahid Iqbal, (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya:

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan individu dalam menyerap pengetahuan yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

mudah dalam menerima dan memahami informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin meningkat.

2. Pekerjaan

Pekerjaan akan membantu individu dalam memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung atau dengan implikasi.

3. Usia

Usia mempengaruhi kapasitas untuk menangkap dan berpikir seseorang. Ketika usia individu bertambah maka kemampuan menangkap dan pemikiran atau penalarannya juga akan berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan meningkat.

4. Faktor Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh terhadap cara masuknya informasi ke dalam diri individu karena adanya proses interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direpson sebagai pengetahuan oleh individu. Seseorang yang tinggal didalam lingkungan yang berpengetahuan baik maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang tidak berpengetahuan baik.

5. Sosial Budaya

Sosial budaya dapat berpengaruh terhadap pengetahuan individu. Individu yang mendapatkan budaya baru dalam berinteraksi dengan orang lain, akan mengalami suatu proses belajar sehingga mendapatkan suatu pengetahuan.

6. Informasi

Informasi mempengaruhi pengetahuan individu, apabila individu mendapatkan informasi lebih sering maka pengetahuan yang didapat

semakin baik. Pemberian informasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan individu sehingga menambah kesadarannya untuk bertindak sesuai pengetahuan yang dimiliki.

7. Pengalaman

Pengalaman yaitu suatu proses mendapatkan pengetahuan dan kebenaran melalui pengulangan kembali pengalamannya dalam memecahkan masalah. Seseorang yang mempunyai pengalaman maka pengetahuannya lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan tentang COVID-19

Pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan kuisioner yang berisi pernyataan tentang konsep penyakit COVID-19 meliputi definisi, penyebab, gejala, cara penularan, orang yang berisiko, istilah yang terkait, komplikasi, dan pencegahannya. Kuisioner pengetahuan ini dibuat oleh peneliti, berjumlah 29 butir pernyataan (lampiran.12) menggunakan skala Guttman yang meliputi pernyataan *favorable* dengan pilihan jawaban “benar” bernilai 1, “salah” bernilai 0, dan pernyataan *unfavorable* dengan pilihan jawaban “benar” bernilai 0, “salah” bernilai

1. Rumus pengukuran pengetahuan, yaitu:

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

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah skor yang diperoleh

N : Jumlah skor maksimal

Pengukuran kuisioner pengetahuan pada penelitian ini menggunakan pengukuran atau skor dari Wawan & Dewi (2010) yaitu pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 bagian, yaitu:

1. Pengetahuan kategori baik apabila hasil presentase 76%-100%
2. Pengetahuan kategori cukup apabila hasil presentase 56-75%
3. Pengetahuan kategori kurang apabila hasil presentase <56%

Instrumen yang akan digunakan tersebut belum baku, sehingga peneliti perlu melakukan uji reliabilitas dan validitas sebelum disebarkan ke responden.

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon yang muncul jika individu diberikan suatu dorongan. Sikap merupakan respon terhadap suatu objek yang masih tertutup (Notoatmojo, 2014). Sikap individu dapat terwujud berupa perasaan mendukung maupun tidak mendukung. Sikap belum berbentuk tindakan nyata, namun berupa kesediaan menanggapi objek di lingkungan tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.2.2 Komponen Sikap

Allport (1954) yang dikutip dalam Notoatmojo (2014) menjelaskan bahwa sikap meliputi tiga komponen penting yaitu:

1. Komponen kognitif (*cognitive*) disebut juga komponen perceptual, yang meliputi menggabungkan kepercayaan dengan pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman, persepsi individu terhadap objek dengan apa yang dilihat dan diketahui. Misalnya seseorang menyadari bahwa kesehatan benar-benar penting ketika dirinya dalam kondisi yang buruk dan merasakan hikmahnya hidup dalam kondisi sehat.

2. Komponen afektif (komponen emosional)

Bagian afektif memperlihatkan tanggapan emosional individu pada suatu objek, seperti perasaan senang maupun perasaan tidak senang. Tanggapan emosional terbentuk oleh apa yang kita percaya sebagai suatu yang benar terhadap objek sikap tersebut.

3. Komponen konatif

Bagian konatif yaitu kecenderungan untuk bertindak pada suatu objek yang dihadapi.

Tiga bagian sikap ini bersama-sama akan membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

2.2.3 Tingkatan Sikap

Sikap ini terdiri dari beberapa tingkatan, diantaranya:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima menggambarkan bahwa individu memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) (Notoatmojo, 2014). Misalnya sikap seseorang terhadap pencegahan COVID-19 dapat diketahui dari perhatian seseorang dengan mendengarkan informasi tentang COVID-19 yang disampaikan oleh petugas kesehatan.

2. Merespon (*responding*)

Merespon artinya seseorang akan memberikan tanggapan setiap diberikan pertanyaan dan menyelesaikan tugas yang didapatkannya. Adanya upaya untuk menjawab apabila ditanya, atau menyelesaikan tugas yang diberikan, menggambarkan bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut,

namun tidak memperhatikan benar atau tidaknya respon yang diberikan (Notoatmojo, 2014).

3. Menghargai (*valuing*)

Ciri dari sikap menghargai yaitu mengajak orang lain untuk membicarakan atau mendiskusikan tentang suatu masalah (Notoatmojo, 2014). Misalnya seorang remaja mengajak remaja yang lain untuk mendiskusikan tentang COVID-19 beserta cara pencegahannya, merupakan bukti bahwa remaja tersebut sudah memiliki sikap positif atau pandangan yang baik dalam pencegahan COVID-19.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap pada tingkat ini yaitu bertanggung jawab atas semua yang telah diambil dengan bebrbagai risikonya (Notoatmojo, 2014).

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2007) dalam (Budiman, 2013), sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

1. Pengalaman Pribadi

Sikap dapat terbentuk dengan didasari pengalaman yang sangat berkesan. Pengalaman pribadi yang terjadi dalam kondisi yang melibatkan faktor emosional dapat mempermudah terbentuknya sikap.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Hubungan atau komunikasi antar perorangan atau kelompok akan sangat mempengaruhi bagian kognitif, afektif dan konatif seseorang. Umumnya, seseorang cenderung memilih sikap yang serupa dengan sikap orang lain yang dianggap penting bagi dirinya.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan mempengaruhi cara pandang atau sikap seseorang. Pembentukan sikap seseorang bergantung pada budaya atau cara hidup tempat seseorang tersebut dibesarkan. Budaya telah menanamkan dalam diri kita garis-garis pengarah untuk berbagai macam masalah.

4. Media massa

Media massa dapat mempengaruhi perkembangan anggapan dan keyakinan dalam diri seseorang. Media massa berisi tentang pesan-pesan yang akan membentuk opini seseorang. Jika pesan-pesan tersebut cukup kuat maka akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga tersebut berpengaruh dalam pembentukan sikap karena akan membentuk pemahaman dan ide-ide yang baik dalam diri individu. Pemahaman yang baik atau buruk, benar atau salah, dapat menentukan kepercayaan dan keyakinan seseorang sehingga ikut berperan dalam menentukan sikap seseorang.

6. Faktor emosional

Sikap yang didasari oleh emosi berfungsi sebagai penyampaian rasa frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap tersebut merupakan sikap yang sementara dan akan hilang setelah frustrasi hilang, namun terkadang juga berupa sikap yang lebih keras atau bertahan lama.

2.2.5 Pengukuran Sikap dalam Pencegahan COVID-19

Pengukuran sikap dalam penelitian ini menggunakan kuisioner yang berisi pernyataan tentang tanggapan remaja terkait cara pencegahan COVID-19. Kuisioner ini dibuat oleh peneliti yang berjumlah 11 butir pernyataan (lampiran.12) menggunakan skala Likert. Kuisioner ini meliputi pernyataan *favorable* dengan pilihan jawaban “setuju” bernilai 4, “setuju” bernilai 3, “tidak setuju” bernilai 2, “sangat tidak setuju” bernilai 1 dan pernyataan *unfavorable* dengan pilihan jawaban “sangat tidak setuju” bernilai 4, “tidak setuju” bernilai 3, “setuju” bernilai 2, “sangat setuju” bernilai 1.

Pengukuran kuisioner sikap pada penelitian ini menggunakan pengukuran atau skor dari Azwar (2011) yaitu pengukuran tindakan dapat dikategorikan menjadi 2 bagian, yaitu:

- a. Sikap responden dikatakan positif apabila skor $T \geq \text{mean}$
- b. Sikap responden dikatakan negatif apabila skor $T < \text{mean}$

Skor T dihitung dengan menggunakan rumus:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan:

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor

\bar{X} = Mean skor kelompok

s = Deviasi standar skor kelompok

Instrumen yang akan digunakan tersebut belum baku, sehingga peneliti perlu melakukan uji reliabilitas dan validitas sebelum disebarkan ke responden.

2.3 Konsep Tindakan

2.3.1 Pengertian Tindakan

Tindakan merupakan perwujudan dari pengetahuan dan sikap menjadi sesuatu yang nyata dan terbuka (Notoatmojo, 2014). Tindakan adalah melaksanakan atau mengerjakan sesuai yang diketahui atau disikapi (dinilai baik). Tindakan ini merupakan perilaku terbuka sehingga dapat diamati dan dilihat oleh orang lain.

2.3.2 Tingkatan Tindakan

Menurut Notoatmojo (2014), tindakan mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya:

1. Respon terpimpin (*guided response*), khususnya jika individu sudah mencapai sesuatu namun masih bergantung terhadap arahan, atau memakai panduan (Notoatmojo, 2014).
2. Tindakan secara mekanisme (*mechanism*) yaitu ketika individu dapat menyelesaikan sesuatu dengan benar secara alami (Notoatmojo, 2014).
3. Adopsi (*adaption*) yaitu suatu kegiatan yang telah dibuat, dan yang dilakukan bukan hanya praktik atau rutinitas saja tetapi telah diubah (Notoatmojo, 2014).

2.3.3 Pengukuran Tindakan dalam Pencegahan COVID-19

Pengukuran tindakan dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang berisi pertanyaan tentang cara mencegah COVID-19 yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, tidak bersentuhan, menjauhi kerumunan, meningkatkan imunitas dan menerapkan etika batuk/bersin dengan benar. Kuisisioner ini dibuat oleh peneliti yang berjumlah 18 butir pertanyaan dengan

menggunakan skala Likert. Kuisisioner tindakan pencegahan COVID-19 ini terdiri dari pertanyaan *favorable* dengan pilihan jawaban “selalu” bernilai 4, “sering” bernilai 3, “jarang” bernilai 2, “tidak pernah” bernilai 1 dan pertanyaan *unfavorable* dengan pilihan jawaban “selalu” bernilai 1, “sering” bernilai 2, “jarang” bernilai 3, “tidak pernah” bernilai 4. Rumus pengukuran pengetahuan sebagai berikut:

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

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah skor yang diperoleh

N : Jumlah skor maksimal

Pengukuran kuisisioner tindakan pada penelitian ini menggunakan pengukuran atau skor dari Budiman (2013) yang dapat dikategorikan menjadi 3 bagian, yaitu:

- a. Tindakan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuisisioner sebesar (76-100%).
- b. Tingkat tindakan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuisisioner sebesar (56-75%).
- c. Tingkat tindakan dikatakan buruk jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuisisioner sebesar ($\leq 56\%$).

Instrumen yang akan digunakan tersebut belum baku, sehingga peneliti perlu melakukan uji reliabilitas dan validitas sebelum disebarkan ke responden.

2.4 Konsep Penyakit COVID-19

2.4.1 Pengertian COVID-19

Menurut WHO dalam Sekeon (2021), *Corona Virus Disease* yaitu penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis lain yang pertama kali muncul di Wuhan, Cina pada Desember 2019. *Corona Virus Disease* merupakan penyakit pernapasan yang terjadi karena *Sars-Cov-2* (Pariang et al, 2020). *Sars-Cov-2* merupakan virus corona dengan jenis baru yang mampu menginfeksi manusia. *Sars-Cov-2* masih memiliki hubungan dengan virus penyebab SARS dan MERS namun berbeda dalam hal keparahan gejala dan kecepatan penularan. Virus corona jenis ini dapat mengakibatkan gangguan pada sistem pernapasan mulai dari ringan hingga berat (Wahyuni, 2020).

2.4.2 Etiologi COVID-19

COVID-19 disebabkan oleh virus baru yang termasuk dalam keluarga coronavirus. Berdasarkan penyelidikan filogenetik menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam subgenus yang sama dengan *sarbecovirus* yang menimbulkan wabah SARS pada tahun 2002-2004. Berdasarkan tersebut, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menamai penyebab COVID-19 dengan *SARS-CoV-2* (Anggraeni & Safitri, 2020). Virus tersebut memiliki ukuran kecil yaitu sekitar 120-160 nm (Purnamasari et al, 2020). *Sars-Cov-2* dengan virus corona memiliki persamaan yaitu sensitif pada sinar ultraviolet dan panas (Kemenkes RI, 2020). COVID-19 memiliki waktu penularan yaitu sekitar 5-6 hari, tetapi dapat mencapai 14 hari (Anggreni & Safitri, 2020).

2.4.3 Cara Penularan COVID-19

COVID-19 dapat menyebar ke orang lain melalui percikan saat batuk atau bersin. Penularan droplet ini dapat terjadi saat berada dalam jarak yang dekat dengan penderita COVID-19 sehingga droplet berisiko terkena mulut, hidung dan mata. Penderita COVID-19 dapat menularkan ke orang lain mulai dari 48 jam sebelum awal gejala (presimptomatik) sampai dengan 14 hari setelah munculnya gejala (Anggreni & Safitri, 2020). Penularan COVID-19 juga dapat melalui benda-benda yang terkena percikan batuk atau bersin penderita COVID-19. Seseorang yang memegang benda-benda tersebut dan langsung menyentuh mata, hidung atau mulut tanpa mencuci tangan maka orang tersebut dapat tertular penyakit ini (WHO, 2020). Berdasarkan buku yang diterbitkan oleh BNPB (2020), dijelaskan bahwa COVID-19 dapat menular melalui beberapa cara, yaitu:

1. Droplet (percikan atau tetesan ketika individu batuk, bersin, bicara, tertawa) penderita COVID-19.
2. Adanya kontak fisik atau sentuhan dengan penderita COVID-19 seperti berjabat tangan, berpelukan.
3. Adanya kontak dengan benda yang terpapar COVID-19.

2.4.4 Manifestasi Klinis COVID-19

Gejala pada penderita COVID-19, umumnya ringan dan muncul secara perlahan. Gejala yang umum terjadi pada pasien COVID-19 antara lain demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Lapostolle dalam Fitriani, 2020). Beberapa pasien merasakan gejala seperti *influenza* dan mengalami sakit tenggorokan. Gejala-gejala tersebut muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut (Kemenkes RI, 2020). Sebagian penderita

COVID-19 dapat sembuh sendiri, tetapi yang lain mengalami kondisi yang buruk sehingga mengalami gangguan pernapasan dan harus dirawat di rumah sakit. Selain itu, juga terdapat sejumlah orang yang terinfeksi namun tidak menunjukkan gejala bahkan merasa sehat (Sari, 2020).

Kasus COVID-19 yang ringan sebagian besar terjadi pada anak-anak dan individu usia muda dengan daya tahan tubuh yang baik. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu (Anggreni & Safitri, 2020). Seseorang yang terinfeksi COVID-19 tanpa menunjukkan gejala apapun, bisa menjadi sumber penularan dan beberapa diantaranya mengalami perburukan yang cepat, bahkan bisa berakhir pada ARDS (Fitriani, 2020).

2.4.5 Komplikasi COVID-19

Komplikasi utama yang dialami pasien COVID-19 adalah ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*) (Susilo, 2020). ARDS merupakan kelainan yang awalnya ditandai dengan sesak napas (dyspnea dan tachypnea) dan secara cepat berubah menjadi gagal napas. Komplikasi lain yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, gagal multiorgan termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian.

2.4.6 Definisi Operasional COVID-19

Definisi operasional COVID-19 menurut pedoman pencegahan dan pengendalian *coronavirus disease* (2020) adalah sebagai berikut:

1. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)
 - a. Penderita ISPA yang dalam 14 hari terakhir sebelum muncul gejala memiliki riwayat tinggal di wilayah yang terjangkit COVID-19.

- b. Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau ISPA yang dalam 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus terkonfirmasi COVID-19.
 - c. Penderita ISPA berat yang menjalani perawatan di rumah sakit.
2. Orang Dalam Pemantauan (ODP)
- a. Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau gejala gangguan pernapasan yang selama 14 hari terakhir sebelum muncul gejala memiliki riwayat perjalanan di wilayah yang terjangkit COVID-19.
 - b. Orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan yang selama 14 hari terakhir sebelum muncul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
3. Orang Tanpa Gejala (OTG) yaitu seseorang yang tidak menunjukkan gejala dan berisiko tertular COVID-19 dari orang yang terkonfirmasi.
4. Kasus Konfirmasi adalah pasien terinfeksi COVID-19 dengan hasil PCR positif.

2.4.7 Pemeriksaan Penunjang COVID-19

1. Pemeriksaan Laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium pasien COVID-19 tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan karakteristik pasien. Hasil pemeriksaan laboratorium pada pasien COVID-19 umumnya sebagai berikut:

- a. Hasil tes darah sebagian besar kadar leukosit normal atau berkurang dan limfosit berkurang.
- b. Sebagian besar pemeriksaan laboratorium menunjukkan peningkatan C-Reactive Protein (CRP, yaitu protein penanda inflamasi dilepas liver

ke aliran darah), peningkatan laju endap darah, dan nilai prokalsitonin yang normal.

- c. Beberapa pasien umumnya terjadi peningkatan enzim liver (SGOT, SGPT), laktat dehidrogenase (LDH), enzim otot, dan myoglobin.
- d. Pasien dengan kasus parah dan kritis umumnya akan mengalami peningkatan nilai D-dimer, penurunan terus menerus limfosit darah primer, peningkatan nilai faktor inflamasi, peningkatan ureum dan kreatinin. Selain itu juga dapat terjadi peningkatan kadar troponin (Pariang et al, 2020).

2. Pemeriksaan Radiologis

Pada umumnya, hasil rontgen paru pasien COVID-19 menunjukkan perkembangan seperti berikut yaitu pada fase awal, bagian tepi paru terdeteksi bercak-bercak kecil berganda (*multiple small-patched shadows*) dan terjadi perubahan interstitial. Setelah itu terjadi perkembangan bercak menjadi bayangan perselubungan (*ground glass opacity*) berganda dan bayangan infiltrasi pada kedua paru (bilateral). Sedangkan pada fase parah dapat terjadi konsolidasi paru tetapi pada pasien COVID-19 jarang ditemukan efusi pleura (Pariang et al, 2020).

2.4.8 Diagnosis COVID-19

Menurut Yuliana (2020), pada anamnesis, manifestasi yang ditemukan adalah demam, batuk kering dan kesulitan bernapas. Semua orang yang terduga terkena COVID-19 harus melakukan pemeriksaan RT PCR (*reverse transcriptase polymerase chain reaction*) (Anggreni & Safitri, 2020). Pengambilan swab pada hari ke-1 dan 2 untuk menegakkan diagnosis. Pasien yang dirawat di rumah sakit,

dilakukan pemeriksaan PCR sebanyak tiga kali selama perawatan (Burhan et al, 2020).

2.4.9 Tata Laksana Terapi COVID-19

Tata laksana umum yaitu isolasi pada semua kasus, baik dengan gejala klinis ringan, sedang ataupun tanpa gejala. Saat ini, belum ada obat khusus untuk mengobati COVID-19. Pengobatan hanya difokuskan untuk mengurangi keluhan. Menurut Pariang et al (2020), terdapat dua macam terapi untuk pasien COVID-19 yaitu:

1. Terapi farmakologis

Mengidentifikasi dengan lebih awal dan melakukan tindakan penanganan yang cepat dan tepat untuk pasien COVID-19 adalah faktor dasar dalam menentukan hasil pengobatan. Pengobatan yang dilakukan untuk pasien COVID-19 adalah menyesuaikan gejala klinis pasien.

2. Terapi non farmakologis

Terapi non-farmakologis adalah bagian utama dalam terapi untuk penderita COVID-19 karena penyakit yang diakibatkan virus dapat sembuh sendiri, termasuk virus corona penyebab COVID-19. Tindakan untuk melindungi diri dari virus adalah dengan menjaga sistem kekebalan tubuh melalui penerapan pola hidup bersih dan sehat.

2.4.10 Pencegahan COVID-19

Pemerintah sudah memulai program vaksinasi COVID-19. Vaksinasi COVID-19 merupakan hal yang penting dari upaya penanganan pandemi COVID-19. Pada tahapan awal, vaksin COVID-19 digunakan untuk kelompok yang berisiko tinggi meliputi pekerja dibagian kesehatan dan pelayanan publik. Kemudian secara

perlahan akan diperluas untuk masyarakat rentan dan masyarakat lainnya seiring dengan ketersediaan vaksin dan perijinannya (Kemenkes, 2021). Berdasarkan uji klinis fase 3 vaksin SINOVAC di Indonesia, Individu yang diberi antibodi SINOVAC memiliki risiko 3x lebih rendah untuk menderita COVID-19 bergejala, namun belum ada bukti bahwa hal itu dapat melindungi seseorang dari terpapar COVID-19 (Marwan, 2021). Beberapa langkah pencegahan COVID-19 yang disarankan oleh WHO antara lain (Kemenkes, 2020):

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pencuci tangan berbahan alkohol. Deterjen yang terdapat pada sabun dan alkohol di antiseptik dapat membunuh virus pada tangan. Mencuci tangan harus sesuai dengan kaidah kesehatan yaitu memakai sabun dibawah air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan *handsanitizer* minimal 20-30 detik. Langkah mencuci tangan yang benar adalah membasahi semua tangan dengan air mengalir, menggosokkan sabun ke telapak tangan, punggung tangan, dan sela-sela jari, membersihkan bagian bawah kuku, ibu jari digenggam dengan telapak tangan lainnya lalu diputar. Kemudian bilas tangan dengan air bersih dan keringkan tangan dengan handuk/tisu (Lestari et al, 2020).
2. Menjaga jarak tidak kurang dari satu meter dengan orang lain. Hal ini untuk mencegah penularan virus penyebab COVID-19 yang melalui percikan atau tetesan saat bersin atau batuk.
3. Menggunakan masker. Penggunaan masker dapat mengurangi risiko penularan COVID-19. Selama masa pandemi COVID-19, semua orang harus selalu masker saat keluar rumah (Lestari et al, 2020). Penggunaan masker yang benar yaitu masker menutupi mulut, hidung, pastikan bagian

masker yang berwarna berada disebelah depan dan tekan bagian atas masker supaya mengikuti bentuk hidung (Kemenkes, 2020). Menghindari untuk menyentuh masker bagian dapat pada saat memakai dan melepasnya demi keamanan. Ada tiga macam masker berdasarkan fungsinya, yaitu:

- a. Masker kain: digunakan oleh individu dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ketika keluar ke tempat terbuka dan berinteraksi dengan orang lain. Masker ini terbuat dari bahan kain, tidak kurang dari tiga lapis, Jika mulai basah maka segera diganti.
 - b. Masker bedah: digunakan untuk orang sakit dan tenaga kesehatan yang tidak menangani pasien dengan risiko infeksi tinggi.
 - c. Masker N95: digunakan untuk petugas kesehatan yang menangani pasien berisiko infeksi tinggi.
4. Tidak menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan. Tangan yang terkena droplet penderita COVID-19 maka dapat membawa virus ini masuk ke mata, hidung dan mulut yang merupakan pintu masuk untuk virus ini ke dalam tubuh sehingga menyebabkan penyakit COVID-19.
 5. Meningkatkan imunitas. Salah satu cara untuk mencegah penularan COVID-19 adalah dengan meningkatkan sistem imunitas tubuh dengan cara istirahat yang cukup (tidur 6-8 jam/hari), olahraga teratur setidaknya 3 kali seminggu selama 30 menit, berjemur di pagi hari 10-20 menit, makan sayur dan buah, dan mengurangi stress.
 6. Menerapkan etika batuk/bersin dengan benar yaitu menggunakan masker atau tisu atau lengan atas bagian dalam ketika sedang batuk/bersin.

2.5 Konsep Remaja

2.5.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa yang mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial (Sarwono, 2011). Pembatasan usia pada remaja memiliki perbedaan karena menyesuaikan sosial dan budaya dari tempat tersebut. Di Indonesia, dikatakan remaja jika berusia 11-14 tahun dan belum pernah menikah (Sarwono, 2011). Menurut Hurlock (2011), remaja terbagi menjadi tiga masa yaitu masa remaja awal (12-14 tahun), masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

2.5.2 Tahap Perkembangan Remaja

Terdapat tiga tahap perkembangan yang dialami remaja diantaranya:

1. Remaja awal (*early adolescent*) berusia 12-15 tahun

Seorang remaja pada tahapan ini masih merasa kaget dan tercengang dengan perkembangan yang terjadi pada tubuhnya. Mereka meningkatkan pemikiran baru dan mudah tertarik pada lawan jenis. Remaja pada tahap ini tampak merasa lebih dekat dengan teman-temannya dan lebih fokus pada kondisi tubuhnya dan mulai berpikir imajinasi (Sarwono, 2011).

2. Remaja madya atau tengah (*middle adolescent*) berusia 15-18 tahun

Remaja tengah lebih banyak membutuhkan teman. Mereka akan merasa sangat senang apabila ada teman yang menyukainya (*cenderung narcissistic*). Pada tahap ini remaja cenderung memuja dirinya sendiri, dengan lebih memilih teman yang sama seperti dirinya. Selain itu remaja berada dalam kekacauan karena tidak tahu mana yang harus dipilih: peduli atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, dan sebagainya.

Remaja pada tahap ini merasa perlu mencari identitas diri, mulai tertarik dengan lawan jenis dan mulai timbul perasaan sayang. Selain itu, kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) pada kelompok remaja ini semakin berkembang dan meningkat terutama tentang sesuatu yang berkaitan dengan seksual (Sarwono, 2011).

3. Remaja akhir (*late adolescent*) berusia 18-21 tahun

Pada tahap ini remaja menunjukkan pengungkapan kebebasan diri, menunjukkan gambaran/keadaan/peranan tentang dirinya dan dapat mewujudkan perasaan cinta. Remaja pada masa ini juga lebih pintar dalam mencari teman serta mampu berfikir khayal atau abstrak. Tahap ini menuju periode dewasa yang ditandai dengan mampu menyeimbangkan kepentingan diri sendiri dan kepentingan orang lain, meningkatnya fungsi intelektual dan adanya sebuah pemisah antara dirinya dan masyarakat umum (Sarwono, 2011).

2.5.3 Perkembangan Remaja

1. Perkembangan Fisik

Perubahan fisik merupakan perubahan yang sebenarnya terjadi dengan cepat pada remaja. Perubahan fisik berkaitan dengan perkembangan seksual primer dan sekunder. Perubahan primer yang terjadi pada remaja laki-laki yaitu terjadinya mimpi basah, sedangkan pada remaja perempuan ditandai dengan menstruasi (Marliani, 2016). Perubahan sekunder juga berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pada laki-laki akan menunjukkan tumbuhnya jakun, kumis, dan terjadi perubahan suara. Sedangkan pada

perempuan menunjukkan adanya perubahan pada bentuk tubuh seperti payudara dan pinggul yang membesar (Sarwono, 2011).

2. Perkembangan Emosi

Masa remaja mengalami perubahan emosi yang meningkat. Kondisi keluarga dan teman-temannya akan mempengaruhi pada proses remaja dalam membentuk emosi yang matang (Marliani, 2016). Emosi remaja sangat labil dan mereka belum mengetahui cara untuk mengendalikan emosi yang mereka rasakan (Sarwono, 2011). Remaja mengalami perubahan emosi yang cenderung lebih sensitif seperti mudah menangis, cemas, dan mudah merespon bahkan bersikap agresif terhadap gangguan yang dapat mempengaruhinya.

3. Perkembangan Kognitif (Intelektual)

Remaja mampu mengembangkan kemampuan mereka untuk menangani masalah dengan tindakan yang benar. Remaja dapat berpikir lebih konseptual dan logis sehingga mampu mengelola masalah yang susah untuk diatasi. Setiap kali terlibat dengan suatu masalah, remaja dapat memikirkan berbagai macam penyebab dan tindakan alternatif untuk mengatasi masalah (Marliani, 2016).

4. Perkembangan Sosial

Perubahan sosial ditandai dengan meningkatnya hubungan remaja pada teman-temannya. Minat sosial dalam kelompok remaja semakin bertambah. Remaja menggunakan lebih banyak waktunya untuk berinteraksi dan berhubungan dengan teman-temannya sehingga pengaruh teman-temannya

terhadap sikap, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar dibandingkan pengaruh keluarga (Sarwono, 2011).

2.5.4 Tugas Perkembangan Remaja

William Key dalam Jahja (2011) menunjukkan tugas perkembangan pada remaja yaitu:

1. Mengakui keadaan, penampilan diri dengan sepenuh hati dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
2. Meraih kematangan emosi melalui orang tua atau tokoh-tokoh lainnya yang mempunyai kekuasaan.
3. Meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi dua arah dan belajar berinteraksi dengan orang lain.
4. Mempunyai seseorang yang dijadikan percontohan dalam memenuhi identitasnya.
5. Percaya diri.
6. Mengembangkan kemampuannya dalam mengarahkan dan mengontrol diri berdasarkan nilai dan prinsip-prinsip hidup.
7. Menghilangkan sikap dan tindakan yang kekanak-kanakan dan mempunyai gambaran diri yang masuk akal.

2.5.5 Remaja sebagai Populasi yang Berisiko Terpapar COVID-19

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Salah satu perubahan yang dialami oleh remaja yaitu perubahan sosial. Perkembangan sosial pada remaja ditandai dengan terikatnya remaja pada kelompok sebaya dan minat sosialnya bertambah. Hubungan sosial remaja sangat meningkat karena adanya suatu dorongan untuk ingin mengetahui terhadap segala

yang terdapat di lingkungannya sehingga pada usia remaja akan lebih sering berkumpul dengan teman sebayanya (Prastiwi, 2014). Selain itu remaja memiliki aktivitas yang tinggi dan cenderung berkelompok (Kemenkes, 2020). Apabila aktivitas tersebut tidak diimbangi dengan tindakan pencegahan COVID-19 maka akan memperbesar potensi penularan sehingga remaja menjadi salah satu populasi berisiko tertular COVID-19. Namun, sebagian besar remaja yang terpapar COVID-19 tidak menunjukkan gejala atau hanya muncul gejala ringan karena daya tahan tubuh yang baik sehingga sering diabaikan dan berpotensi menular ke orang lain (Kemenkes, 2020).

2.6 Konsep Teori Perilaku Benyamin Bloom

Perilaku memiliki peranan penting dalam menjaga status kesehatan. Perilaku dibentuk oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (meliputi pengetahuan, sikap, nilai-nilai kebudayaan), faktor pendukung (meliputi seluruh komponen lingkungan dan fasilitas yang mendukung terbentuknya suatu perilaku) dan faktor pendorong (meliputi dukungan sosial dan dukungan keluarga) (Notoatmojo, 2014). Menurut Benyamin Bloom (1908), pembentukan perilaku terdiri dari:

1. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang ditangkap dan dimengerti oleh indra manusia yang menjadi salah satu domain penting dalam pembentukan suatu tindakan. Pengetahuan meliputi enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan penilaian.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi terhadap suatu objek yang masih tertutup (Notoatmojo, 2014). Sikap ini mencakup komponen penilaian dan perasaan.

Allport (1954) yang dikutip dalam Notoatmojo (2014) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen yaitu komponen kognitif (*cognitive*) atau perceptual, komponen afektif (komponen emosional), dan komponen konatif atau kecenderungan bertindak (*tend to behave*). Tiga bagian ini akan membentuk sikap yang utuh secara bersama-sama. Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi berperan penting dalam pembentukan sikap. Misalnya, seorang remaja telah mendengar tentang COVID-19. Pengetahuan ini akan mengarahkan remaja tersebut untuk berpikir dan berusaha agar tidak terpapar COVID-19. Proses berpikir ini melibatkan perasaan dan keyakinan sehingga remaja tersebut berniat untuk menerapkan perilaku sesuai dengan protocol kesehatan. Hal itu menunjukkan bahwa remaja tersebut mempunyai sikap tertentu terhadap COVID-19.

3. Tindakan atau Praktik

Sikap belum benar-benar ditunjukkan dalam suatu tindakan yang nyata. Sikap akan menjadi tindakan yang nyata apabila memiliki komponen pendukung seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Tindakan merupakan melakukan tentang yang diketahuinya atau disikapinya (dinilai baik).

2.7 Hubungan antar Konsep

Cara mencapai kondisi sehat adalah dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat (Fitriany, 2016). Perilaku berperan penting terhadap status kesehatan individu dan memiliki pengaruh dalam keberhasilan suatu program maupun strategi sehubungan dengan penanggulangan dan pengendalian penularan penyakit (Sekeon et al, 2021). Bloom membagi perilaku menjadi tiga domain, yaitu meliputi pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktik (*practice*) (Fitriany,

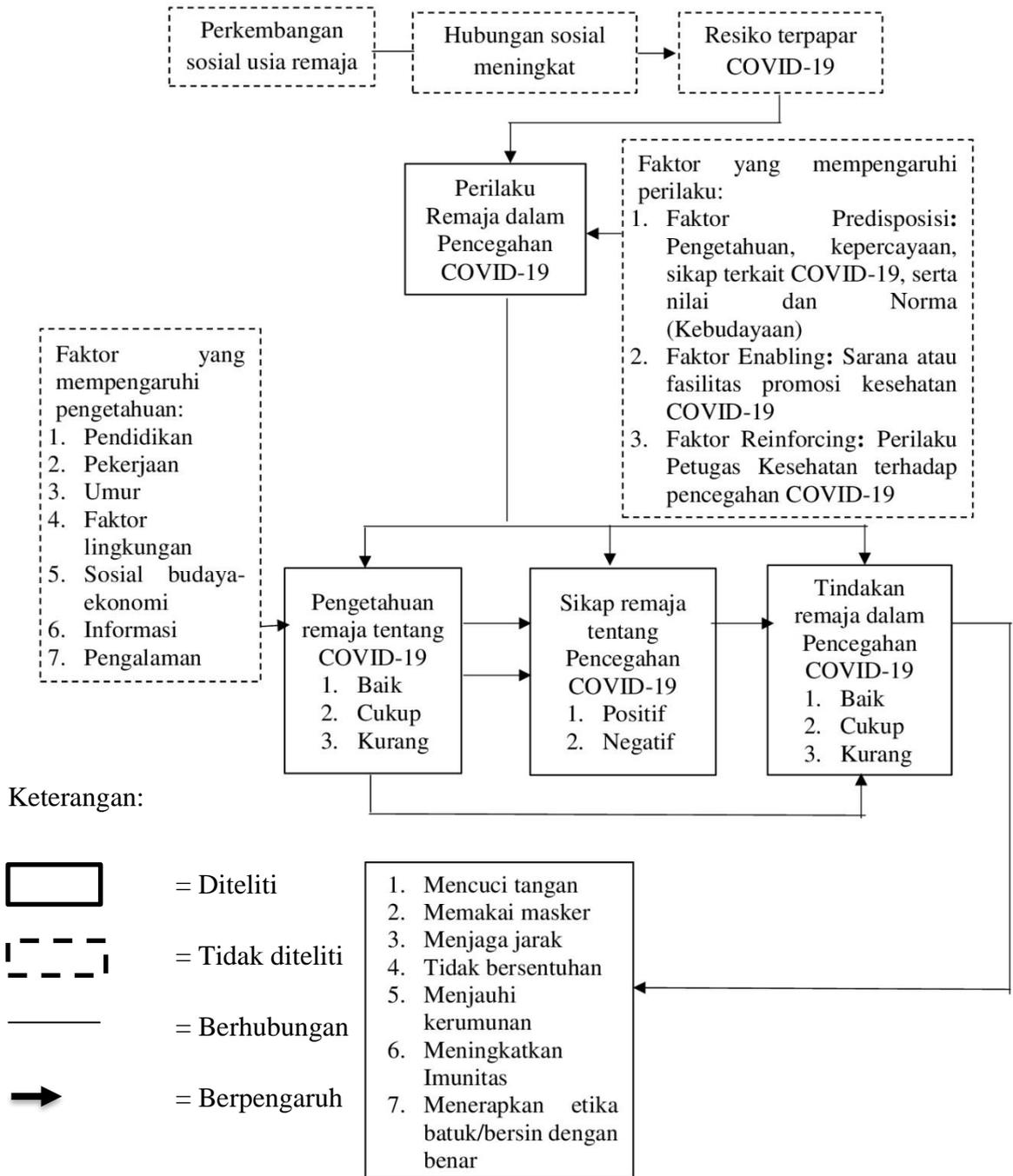
2016). Tiga domain tersebut secara berurutan akan membentuk perilaku baru yang diawali dengan domain kognitif. Pada awalnya, seseorang akan tahu tentang suatu objek untuk menghasilkan pengetahuan yang kemudian timbul domain afektif dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Setelah objek diketahui maka akan ada reaksi yang diwujudkan melalui tindakan nyata (domain psikomotor).

Berdasarkan perkembangan sosial remaja menunjukkan bahwa minat sosial pada usia ini bertambah yang ditandai dengan remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman-temannya. Hal ini akan memperbesar resiko terpapar COVID-19 apabila tidak menerapkan protokol kesehatan. Pengetahuan tentang COVID-19 adalah hal yang penting dalam pandemi saat ini dan sangat dibutuhkan oleh para remaja sebagai dasar remaja dalam menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19 (Prihati, 2020). Seseorang yang telah mengetahui informasi tentang COVID-19, maka akan mampu untuk menentukan bagaimana harus berperilaku selama pandemi COVID-19 (Ahmadi, 2013). Dengan demikian diharapkan kemampuan pemahaman remaja meningkat yang akhirnya dapat mempengaruhi perilakunya menuju perilaku yang baik. Perilaku yang baik dapat terwujud sebagai upaya pencegahan COVID-19 (Audria, 2019). Penggunaan teori ini diharapkan dapat melihat dari seluruh komponen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga dapat membentuk kebijakan atau program terkait pencegahan penularan COVID-19 untuk para remaja.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
2. Ada hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

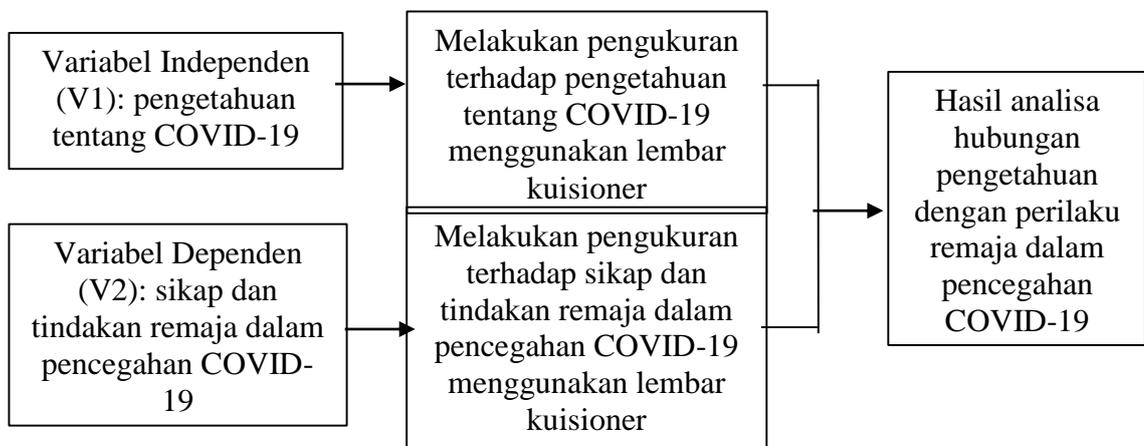
BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data, dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

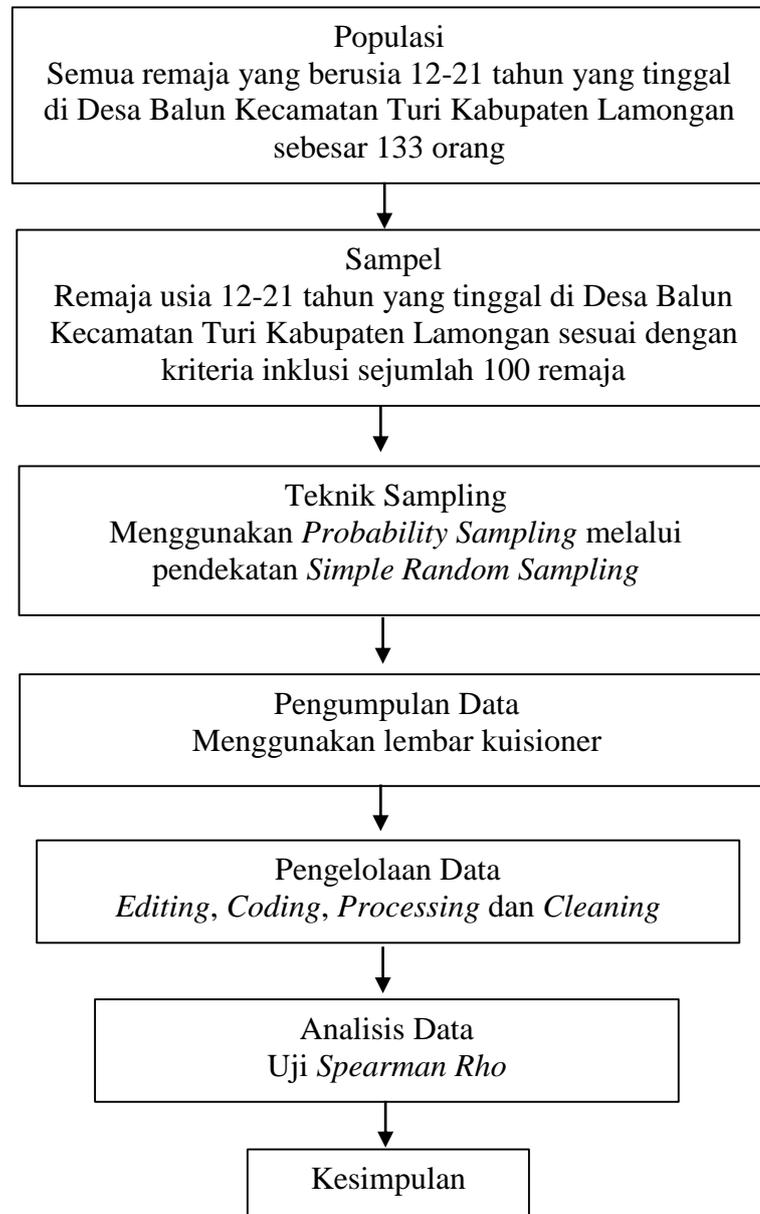
Desain penelitian yang digunakan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan yaitu desain *observasional analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Desain ini memfokuskan pengukuran atau pengamatan data hanya dilakukan satu kali pada satu waktu.



Gambar 4.1 Desain Penelitian *Observasional Analitik* melalui Pendekatan *Cross Sectional*

4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:



Gambar 4.4 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-25 Juni 2021 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan semua atau total dari subjek atau objek yang akan diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh remaja dengan usia 12-21 tahun yang tinggal di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan yang berjumlah 133 orang.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel yaitu sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dapat mewakili jumlah populasi yang ada (Notoatmojo, 2012). Sampel dalam penelitian ini yaitu remaja dengan usia 12-21 tahun yang tinggal di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Kriteria dalam pemilihan sampel pada penelitian ini yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Remaja usia 12-21 tahun yang tinggal di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan
 - b. Bersedia menjadi responden
 - c. Memiliki handphone yang terhubung dengan aplikasi Whatsapp
 - d. Belum menikah
2. Kriteria eksklusi

Responden yang tidak mengisi kuesionernya.

4.4.3 Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n: besarnya sampel

N: besarnya populasi

d: tingkat kesalahan yang dipilih ($d = 0,05$)

Jadi besar sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{133}{1 + 133(0,05^2)}$$

$$n = \frac{133}{1 + 133(0,0025)}$$

$$n = \frac{133}{1,33}$$

$$n = 100 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, menunjukkan bahwa sampel atau responden yang diteliti pada penelitian ini adalah 100 remaja.

4.5 Teknik Sampling

Sampling adalah proses memilih sebagian dari populasi yang dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara pengambilan sampel (Notoatmojo, 2012). Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan memberikan kesempatan yang setara kepada seluruh individu dari populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Simple Random Sampling*, yaitu cara memilih individu dari populasi secara acak dan sederhana menggunakan sistem undian dengan cara sebagai berikut:

- a. Peneliti memperoleh data seluruh remaja berusia 12-21 tahun yang tinggal di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan berjumlah 133 orang dari ketua karang taruna Desa Balun.
- b. Peneliti menuliskan seluruh data remaja tersebut (133 orang) pada potongan-potongan kertas dengan mencatat nomor subjek, satu nomor untuk masing-masing nama.
- c. Potongan kertas digulung dan dimasukkan kedalam suatu tempat
- d. Peneliti mengambil potongan kertas tersebut satu per satu dari tempat tersebut sejumlah anggota sampel yang dibutuhkan yaitu 100 secara acak
- e. Nomor-nomor pada gulungan kertas yang terambil adalah nomor sampel penelitian atau responden yang diteliti sesuai dengan kriteria inklusi.

4.6 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas merupakan suatu variabel penelitian yang dapat mempengaruhi variabel terikat (Setiawan & Prasetyo, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang COVID-19.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan suatu variabel penelitian yang dipengaruhi atau dihasilkan karena adanya variabel bebas (Setiawan & Prasetyo, 2015). Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini adalah sikap dan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan seluruh variabel penelitian secara operasional sesuai dengan karakteristik yang diamati (Notoatmojo, 2012).

Definisi operasional dalam penelitian ini dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan tentang COVID-19	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai COVID-19 (Coronavirus Disease 2019).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi COVID-19 2. Penyebab COVID-19 3. Gejala COVID-19 4. Cara Penularan COVID-19 5. Orang yang berisiko terpapar COVID-19 6. Istilah yang terkait COVID-19 7. Komplikasi COVID-19 8. Pencegahan COVID-19 	Lembar kuisisioner yang berisi 20 soal dengan menggunakan skala Guttman. Jika pernyataan <i>favorable</i> jawaban benar diberi skor 1 dan bila salah diberi skor 0, dan jika pernyataan <i>unfavorable</i> jawaban benar diberi skor 0, dan jawaban salah diberi skor 1	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> a. Baik (76%-100%) b. Cukup (56%-75%) c. Kurang (<56%) (Wawan & Dewi, 2010)
Sikap remaja terhadap pencegahan COVID-19	Tanggapan yang diberikan responden terhadap cara pencegahan COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komponen <i>perceptual</i> terkait informasi tentang COVID-19 2. Komponen <i>afektif</i> terkait pencegahan COVID-19 3. Komponen <i>konatif</i> terkait 	Lembar kuisisioner yang berisi 11 soal dengan menggunakan skala Likert. Jika pernyataan <i>favorable</i> pilihan sangat setuju diberi skor 4, setuju skor 3, tidak setuju skor 2, sangat tidak	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> a. Positif jika skor $T \geq \text{mean}$ b. Negatif jika skor $T < \text{mean}$ (Azwar, 2011)

		pengecahan COVID-19	setuju skor 1, dan jika pernyataan <i>unfavorable</i> pilihan sangat setuju diberi skor 1, setuju skor 2, tidak setuju skor 3, dan sangat tidak setuju skor 4.		
Tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19	Semua tindakan yang dilakukan remaja dalam mencegah penularan COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Memakai masker 3. Menjaga jarak 4. Tidak bersentuhan 5. Menjauhi kerumunan 6. Meningkatkan Imunitas 7. Menerapkan etika batuk/bersin dengan benar 	Lembar kuisioner yang berisi 18 soal dengan menggunakan skala Likert. Jika pertanyaan <i>favorable</i> pilihan selalu diberi skor 4, sering skor 3, jarang skor 2, tidak pernah skor 1 dan pertanyaan <i>unfavorable</i> pilihan selalu diberi skor 1, sering skor 2, jarang skor 3, tidak pernah skor 4.	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> a. Baik (76-100%) b. Cukup (56-75%) c. Kurang ($\leq 56\%$) (Budiman, 2013)

4.8 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

4.8.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data. Instrumen pada penelitian ini berupa empat kuisioner yang dibuat oleh peneliti meliputi demografi, pengetahuan tentang COVID-19, sikap dalam pencegahan COVID-19, dan tindakan pencegahan

COVID-19. Kuisisioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan program *software* komputer.

- a. Kuisisioner data demografi berupa identitas responden yang berisi nama (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan dan 6 pertanyaan pengantar untuk responden.
- b. Kuisisioner pengetahuan tentang COVID-19 awalnya berjumlah 29 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman yang terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* terdiri dari pernyataan nomor 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, dan 29. Sedangkan pernyataan *unfavorable* terdiri dari pernyataan nomor 2, 11, 14, 15, 17 dan 20.

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan tentang COVID-19

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Soal
1	Pengertian COVID-19	1,2,3	3
2	Penyebab COVID-19	4	1
3	Gejala COVID-19	9	1
4	Cara Penularan COVID-19	5,6,7,8	4
5	Orang yang berisiko terpapar COVID-19	10	1
6	Komplikasi COVID-19	11,12, 13, 14	3
7	Istilah COVID-19	15,16	2
8	Pencegahan COVID-19	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	13

Pada pernyataan *favorable*, pilihan “benar” nilainya 1 dan “salah” nilainya 0.

Sedangkan pernyataan *unfavorable*, pilihan “benar” nilainya 0 dan “salah” nilainya 1.

1. Setelah itu kuisisioner pengetahuan dinilai memakai rumus sebagai berikut”

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut Wawan & Dewi (2010), pengetahuan dikategorikan menjadi 3 bagian, yaitu:

- 1) Pengetahuan kategori baik apabila didapatkan hasil presentase sebesar 76%-100%
- 2) Pengetahuan kategori cukup apabila didapatkan hasil presentase sebesar 56%-75%
- 3) Pengetahuan kategori kurang apabila didapatkan hasil presentase sebesar <56%

Kuisisioner pengetahuan tentang COVID-19 telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 27 april 2021 kepada 20 remaja di Desa Plosowahyu. Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi *product moment pearson*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 ($r_{tabel} = 0,444$; $n = 20$). Hasil validitas menunjukkan item pernyataan nomor 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 28 dan 29 menunjukkan hasil $> 0,444$ sehingga item pernyataan tersebut dinyatakan valid. Sedangkan item pertanyaan nomor 2,3,13,14,16,17,20,23,dan 24 dinyatakan tidak valid karena menunjukkan hasil $< 0,444$ sehingga item pernyataan tersebut dihilangkan karena sudah mewakili seluruh indikator yang ada. Jumlah item pernyataan yang valid yang dibagikan ke responden yaitu berjumlah 20 pernyataan.

Tabel 4.3 Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan tentang COVID-19 yang Valid

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Soal
1	Pengertian COVID-19	1	1
2	Penyebab COVID-19	2	1
3	Gejala COVID-19	7	1
4	Cara Penularan COVID-19	3,4,5,6	4
5	Orang yang berisiko terpapar COVID-19	8	1
6	Komplikasi COVID-19	9,10	2

7	Istilah COVID-19	11	1
8	Pencegahan COVID-19	12,13,14,15,16,17,18,19,20	9

Uji reliabilitas pada kuisisioner pengetahuan tentang COVID-19 didapatkan nilai *Cronbach Alpha*, hasilnya diketahui bahwa koefisien reliabilitasnya $> 0,6$ yaitu sebesar 0,888 sehingga item pertanyaan dinyatakan reliabel.

- c. Kuisisioner sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 berjumlah 11 pernyataan dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* terdiri dari pernyataan nomor 1, 2, 3, 5, 7, dan 8. Sedangkan pernyataan *unfavorable* terdiri dari pernyataan nomor 4, 6, 9, 10 dan 11.

Tabel 4.4 Kisi-kisi Kuisisioner Sikap terhadap Pencegahan COVID-19

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Soal
1	Komponen <i>perceptual</i> terkait informasi tentang COVID-19	1,2	2
2	Komponen <i>afektif</i> terkait pencegahan COVID-19	9,11	2
3	Komponen <i>konatif</i> terkait pencegahan COVID-19	3,4,5,6,7,8,10	7

Pada pernyataan *favorable*, pilihan “Sangat Setuju (SS)” bernilai 4, “Setuju (S)” bernilai 3, “Tidak Setuju (TS)” bernilai 2, dan “bernilai (STS)” bernilai 1. Sedangkan pernyataan *unfavorable*, pilihan “Sangat Setuju (SS) bernilai 1”, “Setuju (S)” bernilai 2, “Tidak Setuju (TS)” bernilai 3, dan “Sangat Tidak Setuju (STS)” bernilai 4. Setelah itu kuisisioner sikap dinilai memakai rumus sebagai berikut:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan:

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor

\bar{X} = Mean skor kelompok

s = Deviasi standar skor kelompok

Menurut Azwar (2011), pengukuran sikap dapat dikategorikan menjadi 2 bagian, yaitu:

- 1) Sikap positif jika skor $T \geq \text{mean}$
- 2) Sikap negatif jika skor $T < \text{mean}$

Kuisisioner sikap terhadap pencegahan COVID-19 telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 27 april 2021 kepada 20 remaja di Desa Plosowahyu. Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi *product moment pearson*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 ($r_{tabel} = 0,444$; $n = 20$). Hasil validitas menunjukkan seluruh item pernyataan yang berjumlah 11 menunjukkan hasil $> 0,444$ sehingga item pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Uji reliabilitas pada kuisisioner sikap terhadap pencegahan COVID-19 didapatkan nilai *Cronbach Alpha*, hasilnya diketahui bahwa koefisien reliabilitasnya $> 0,6$ yaitu sebesar 0,938 sehingga item pertanyaan dinyatakan reliabel.

- d. Kuisisioner tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 berjumlah 18 pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Pertanyaan *favorable* terdiri dari pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, dan 16. Sedangkan pertanyaan *unfavorable* terdiri dari pertanyaan nomor 5, 6, 11, 17 dan 18.

Tabel 4.4 Kisi-kisi Kuisisioner Tindakan dalam Pencegahan COVID-19

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Soal
1	Mencuci tangan	1,2,3,4,6	5
2	Memakai masker	8,9,10,11	4
3	Menjaga jarak	7,13	2
4	Tidak bersentuhan	5	1
5	Menjauhi kerumunan	17,18	2

6	Meningkatkan imunitas	14,15,16	3
7	Menerapkan etika batuk atau bersin	12	1

Pada pertanyaan *favorable*, pilihan jawaban “selalu” bernilai 4, “sering” bernilai 3, “jarang” bernilai 2, dan “tidak pernah” bernilai 1. Sedangkan pertanyaan *unfavorable*, pilihan jawaban “selalu” bernilai 1, “sering” bernilai 2, “jarang” bernilai 3, dan “tidak pernah” bernilai 4. Setelah itu kuisisioner pengetahuan dinilai memakai rumus sebagai berikut”

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut Budiman (2013), pengukuran tindakan dapat dikategorikan menjadi 3 bagian, yaitu:

- 1) Tindakan dikategorikan baik apabila didapatkan hasil presentase 76%-100%
- 2) Tindakan dikategorikan cukup apabila didapatkan hasil presentase 56%-75%
- 3) Tindakan dikategorikan kurang apabila didapatkan hasil presentase <56%

Kuisisioner tindakan pencegahan COVID-19 telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 27 april 2021 kepada 20 remaja di Desa Plosowahyu. Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi *product moment pearson*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 ($r_{tabel} = 0,444$; $n = 20$). Hasil validitas menunjukkan seluruh item pernyataan yang berjumlah 18 menunjukkan hasil $> 0,444$ sehingga item pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Uji reliabilitas pada kuisisioner tindakan dalam pencegahan COVID-19 didapatkan nilai *Cronbach Alpha*, hasilnya diketahui bahwa koefisien

reliabilitasnya $> 0,6$ yaitu sebesar 0,934 sehingga item pertanyaan dinyatakan reliabel.

2. Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya untuk mengambil data awal dalam penyusunan proposal. Setelah menyusun proposal, dilanjutkan dengan uji proposal. Ketika proposal dinyatakan layak, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Kemudian peneliti mengajukan etik *clearance* penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Setelah itu peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur agar dapat melakukan penelitian di luar kota, dilanjut dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lamongan untuk mendapatkan izin penelitian di lahan.

b. Tahap Pelaksanaan

Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada kepala desa Balun atau pihak yang mewakili menggunakan surat pengantar dari Bakesbangpol Lamongan untuk mendapat perizinan melakukan pengambilan data di Desa Balun. Setelah itu, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada perwakilan tim kesehatan di desa tersebut untuk mendapatkan pendampingan selama penelitian. Kemudian peneliti diarahkan oleh perangkat desa untuk mendapatkan data remaja dari ketua karang taruna desa Balun. Setelah mendapatkan data remaja usia 12-21 tahun di

Desa Balun yang berjumlah 133 orang, peneliti melakukan pemilihan sampel menggunakan pendekatan *simple random sampling* menggunakan sistem undian dengan cara peneliti menuliskan seluruh data remaja tersebut (133 orang) pada potongan-potongan kertas dengan mencatat nomor subjek. Potongan kertas tersebut digulung dan dimasukkan kedalam suatu tempat. Kemudian peneliti mengambil potongan kertas tersebut satu per satu dari tempat tersebut sejumlah anggota sampel yang dibutuhkan yaitu 100 secara acak. Nomor-nomor pada gulungan kertas yang terambil adalah nomor sampel penelitian atau responden yang diteliti sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian peneliti dibantu dengan asisten peneliti menghubungi responden melalui *whatsapp* untuk membagikan e-kuisisioner berbentuk *google form* yang sudah dilengkapi dengan informasi terkait tujuan dan manfaat penelitian beserta *informed consent*. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data dengan bantuan program *software* komputer dan dikonsulkan kepada dosen pembimbing.

c. Tahap Akhir

Peneliti memberikan pulsa sebesar Rp. 10.000 kepada beberapa responden secara acak karena telah bersedia menjadi responden. Setelah proses hasil bimbingan dengan dosen pembimbing selesai, peneliti melaksanakan ujian skripsi.

4.8.2 Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diteliti kembali melalui beberapa tahap yaitu *editing, coding, processing, dan cleaning*.

a. Memeriksa data (*editing*)

Peneliti memeriksa kembali e-kuisisioner yang sudah diisi oleh responden.

b. Memberi tanda kode (*coding*)

Peneliti mengelompokkan jawaban responden pada e-kuisisioner yang sudah diperiksa ke dalam kategori yang telah ditentukan sebelumnya dengan memberi kode-kode berbentuk angka pada masing-masing variabel. *Coding* yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1) Jenis kelamin

Kode 1 : Laki-laki

Kode 2 : Perempuan

2) Usia

Kode 1 : 12-14 tahun

Kode 2 : 15-17 tahun

Kode 3 : 18-21 tahun

3) Pendidikan saat ini

Kode 1 : SMP

Kode 2 : SMA

Kode 3 : Lulus SMA

Kode 4 : Kuliah

- 4) Cara memperoleh informasi tentang COVID-19
 - Kode 1 : Sosial media
 - Kode 2 : Sekolah
 - Kode 3 : Media massa
 - Kode 4 : Tempat pelayanan kesehatan
- 5) Kepercayaan tentang adanya COVID-19
 - Kode 1 : Ya
 - Kode 2 : Tidak
- 6) Pengalaman menderita COVID-19
 - Kode 1 : Ya
 - Kode 2 : Tidak
- 7) Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19
 - Kode 1 : Ya
 - Kode 2 : Tidak
- 8) Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19
 - Kode 1 : Ya
 - Kode 2 : Tidak
- 9) Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19
 - Kode 1: Mengucilkan dan menjadikannya bahan ejekan
 - Kode 2 : Menyarankan untuk mendatangi fasilitas kesehatan
 - Kode 3 : Menyarankan agar berteman dengan siapapun

10) Kuisisioner pengetahuan tentang COVID-19

Pada pernyataan *favorable*:

Kode 1 : benar

Kode 0 : salah

Pada pernyataan *unfavorable*:

Kode 1 : salah

Kode 0 : benar

11) Kuisisioner sikap dalam pencegahan COVID-19

Pada pernyataan *favorable*:

Kode 1 : Sangat tidak setuju

Kode 2 : Tidak setuju

Kode 3 : Setuju

Kode 4 : Sangat setuju

Pada pernyataan *unfavorable*:

Kode 1 : Sangat setuju

Kode 2 : Setuju

Kode 3 : Tidak setuju

Kode 4 : Sangat tidak setuju

12) Kuisisioner tindakan dalam pencegahan COVID-19

Pada pertanyaan *favorable*:

Kode 1 : Tidak pernah

Kode 2 : Jarang

Kode 3 : Sering

Kode 4 : Selalu

Pada pertanyaan *unfavorable*:

Kode 1 : Selalu

Kode 2 : Sering

Kode 3 : Jarang

Kode 4 : Tidak pernah

c. Pengolahan data (*processing*)

Tahap ini yaitu peneliti memasukkan data yang telah berbentuk kode (*coding*) ke dalam program *software* komputer untuk dilakukan pengolahan data sesuai dengan variabel yang sudah ada.

d. Pembersihan (*Cleaning*)

Tahap ini, peneliti melakukan proses pembersihan data dengan mengecek kembali data yang telah dimasukkan. Data tersebut perlu diteliti kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan.

2. Analisis Statistik

a. Analisis Univariat

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa deskriptif untuk menggambarkan setiap variabel secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Pada penelitian ini, analisis data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yaitu pengetahuan tentang COVID-19, sikap dalam pencegahan COVID-19 dan tindakan pencegahan COVID-19.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji dua variabel yang diyakini berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan terikat. Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* dikarenakan variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian ini berskala ordinal. Hasil signifikan yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$ yang memiliki arti apabila $\rho < \alpha = 0,05$ berarti H_1 diterima yaitu ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan dan ada hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Information Consent dan *Informed Consent* berada di halaman depan e-kuisisioner agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti memilih jawaban “setuju/ya” pada *informed consent* tersebut, apabila responden tidak setuju maka peneliti harus menghormati keputusan responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada pengolahan data tetapi hanya berupa nama inisial dan diberi kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi dari setiap responden dijamin kerahasiaannya. Informasi tersebut diberikan kode dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Kelompok data tertentu saja yang hanya dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Asas Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti menjelaskan bahwa responden tidak mendapatkan keuntungan secara langsung dari penelitian ini, namun informasi mengenai konsep COVID-19 beserta cara pencegahannya yang diberikan melalui *whatsapp* setelah pengumpulan data selesai, dapat bermanfaat dalam upaya pencegahan COVID-19, dengan harapan mereka bisa menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 untuk memutus rantai penularan COVID-19.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah partisipasinya dalam penelitian ini tanpa adanya diskriminasi.

6. Tidak membahayakan (*Nonmaleficence*)

Penelitian ini tidak membahayakan ataupun merugikan responden dan peneliti. Peneliti berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden dengan menjalin komunikasi yang baik selama penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan data yang telah dikumpulkan tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun, Kecamatan Turi, Kabupaten Lamongan.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 21-25 Juni 2021 dan didapatkan 100 responden. Pada hasil penelitian akan dijelaskan tentang gambaran tempat penelitian, data umum dan data khusus.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Desa Balun terletak di pusat Kabupaten Lamongan, tepatnya di Kecamatan Turi. Desa ini hanya berjarak 4 km dari kota Lamongan. Desa ini dikenal sebagai Desa Pancasila karena adanya keberagaman agama di desa ini yaitu Islam, Kristen dan Hindu. Walaupun terdapat keberagaman agama, masyarakat Desa Balun tampak hidup rukun tanpa adanya perpecahan (Sumber: Dokumen Desa Balun, 2016). Desa Balun di resmikan sebagai desa wisata religi di Kabupaten Lamongan sejak tahun 2019 sehingga banyak orang yang mengunjungi desa tersebut (Sumber: Dokumen Desa Balun, 2019).

Luas Desa Balun sekitar 621,103 ha, yang terdiri dari 22,85 ha pemukiman umum, 491,433 ha sawah dan 88,65 ha ladang. Jumlah penduduk Desa Balun sejumlah 2.721 jiwa meliputi 1.311 laki-laki dan 1.410 perempuan. Penduduk yang berusia 10-24 tahun berjumlah 608 jiwa meliputi 293 laki-laki dan 315 perempuan.

Desa Balun merupakan wilayah agraris yang sebagian besar penggunaan tanah untuk persawahan dan tambak sehingga sebagian besar penduduk di desa ini bekerja sebagai petani. Batas-batas Desa Balun adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Desa Ngujungrejo

Sebelah Selatan : Kelurahan Sukorejo Kecamatan Lamongan

Sebelah Timur : Desa Gedongboyo Untung

Sebelah Barat : Desa Tambakploso

Desa Balun terdapat beberapa fasilitas kesehatan yaitu satu balai pengobatan dan empat posyandu. Selain itu juga terdapat pelayanan KB yang dilakukan oleh seorang bidan. Masyarakat Desa Balun termasuk masyarakat yang mendapatkan bantuan kesehatan cukup baik khususnya dengan adanya masyarakat yang memperoleh jaminan kesehatan melalui BPJS (Sumber: Dokumen Desa Balun, 2016).

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan dengan jumlah 100 remaja. Data subjek penelitian terkait demografi didapat melalui kuisioner yang diisi oleh subjek penelitian.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data ini meliputi gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan saat ini, cara memperoleh informasi tentang COVID-19, kepercayaan tentang adanya COVID-19, pengalaman menderita COVID-19, pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19, pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19 dan upaya yang akan

dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19.

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	26	26%
Perempuan	74	74%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (74%).

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
12-14 tahun	10	10%
15-17 tahun	34	34%
18-21 tahun	56	56%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden berusia 18-21 tahun (56%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan saat ini

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Pendidikan saat ini	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SMP	11	11%
SMA	37	37%
Lulus SMA	21	21%
Kuliah	31	31%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden sedang menempuh pendidikan di tingkat SMA (37%).

4. Karakteristik responden berdasarkan cara memperoleh informasi tentang COVID-19

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan cara memperoleh informasi tentang COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Cara memperoleh informasi tentang COVID-19	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sosial media	78	78%
Sekolah	0	0%
Media massa: majalah, televisi, surat kabar, dan radio	19	19%
Tempat pelayanan kesehatan: puskesmas, posyandu, klinik, rumah sakit	3	3%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memperoleh informasi tentang COVID-19 melalui sosial media (78%).

5. Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan tentang adanya COVID-19

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan kepercayaan tentang adanya COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Keyakinan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	100	100%
Tidak	0	0%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan seluruh responden (100%) percaya dengan adanya COVID-19.

6. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman menderita COVID-19

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman menderita COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Pengalaman menderita COVID-19	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	0	0%
Tidak	100	100%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan seluruh responden (100%) tidak pernah menderita COVID-19.

7. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19 Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	0	0%
Tidak	100	100%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan seluruh responden (100%) tidak ada keluarganya dalam satu rumah yang pernah menderita COVID-19.

8. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	9	9%
Tidak	91	91%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden tidak memiliki saudara yang pernah menderita COVID-19 (91%).

9. Karakteristik responden berdasarkan upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19.

Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan upaya yang akan dilakukan apabila ada orang sekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan Tahun 2021 (n=100)

Upaya	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Mengucilkan dan menjadikannya bahan ejekan	0	0%
Menyarankan untuk mendatangi fasilitas kesehatan	100	100%
Menyarankan agar berteman dengan siapapun	0	0%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan seluruh responden (100%) menyarankan kepada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 untuk mendatangi fasilitas kesehatan.

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

Data ini meliputi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang COVID-19, sikap dalam pencegahan COVID-19 dan tindakan dalam pencegahan COVID-19 serta hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19.

1. Pengetahuan remaja tentang COVID-19

Tabel 5.10 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100)

Pengetahuan Remaja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	98	98%
Cukup	1	1%
Kurang	1	1%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 (98%).

2. Sikap remaja dalam pencegahan COVID-19

Tabel 5.11 Karakteristik responden berdasarkan sikap dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100)

Sikap Remaja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Positif	57	57%
Negatif	43	43%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19 (57%).

3. Tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19

Tabel 5.12 Karakteristik responden berdasarkan tindakan dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni (n=100)

Tindakan Remaja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	59	59%
Cukup	40	40%
Kurang	1	1%
Total	100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden menunjukkan tindakan yang baik dalam pencegahan COVID-19 (59%).

4. Hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

Tabel 5.13 Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100)

Pengetahuan Remaja	Sikap Remaja				Total	
	Positif		Negatif		N	%
	N	%	N	%	N	%
Baik	56	56	42	42	98	98
Cukup	0	0	1	1	1	1
Kurang	1	1	0	0	1	1
Total	57	57	43	43	100	100

Nilai uji statistik Spearman's rho $\rho=0,0001$ ($\alpha=0,05$) ($r=0,362$)

(Sumber: Data Primer, 2021)

Hasil penelitian tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang COVID-19 dengan sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19 (56%). Namun, masih terdapat 42% responden yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap negatif dalam pencegahan COVID-19.

Hasil uji statistik *Spearman Rho* menunjukkan nilai kemaknaan $\rho = 0,0001$. Hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Selain itu, didapatkan nilai r (*correlation coefficient*) senilai 0,362 yang menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan tergolong rendah. Nilai r (*correlation coefficient*) tersebut bertanda positif yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja tentang COVID-19, maka semakin positif sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.14 Hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada Juni 2021 (n=100)

Pengetahuan Remaja	Tindakan Remaja						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baik	58	58	39	39	1	1	98	98
Cukup	0	0	1	1	0	0	1	1
Kurang	1	1	0	0	0	0	1	1
Total	59	59	40	40	1	1	100	100

Nilai uji statistik Spearman's rho $\rho=0,029$ ($\alpha=0,05$) ($r=0,219$)

(Sumber: Data Primer, 2021)

Hasil penelitian tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dengan tindakan baik (58%). Namun terdapat 1% responden yang memiliki pengetahuan baik dengan tindakan kurang dan 1% responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan tindakan baik.

Hasil uji statistik *spearman rho* menunjukkan nilai kemaknaan $\rho = 0,029$. Hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Selain itu, didapatkan nilai r (*correlation coefficient*) senilai 0,219 yang menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan tergolong rendah. Nilai r (*correlation coefficient*) tersebut bertanda positif yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja tentang COVID-19, maka semakin baik tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Berdasarkan tujuan penelitian tersebut, maka dibahas sebagai berikut:

5.2.1 Pengetahuan tentang COVID-19 pada Remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

COVID-19 merupakan penyakit yang saat ini menjadi perhatian dunia akibat penularannya yang cepat. COVID-19 dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi siapa saja tanpa memperhatikan usia sehingga pengendalian penyebaran COVID-19 harus dilaksanakan dengan komprehensif. Upaya pemutusan penularan COVID-19 memerlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang COVID-19 dari seluruh elemen termasuk remaja. Remaja merupakan

suatu populasi yang memiliki aktivitas tinggi dan cenderung berkelompok sehingga meningkatkan risiko penularan COVID-19. Oleh karena itu, remaja perlu memiliki pengetahuan tentang COVID-19 agar tidak menyebabkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19 (Mujiburrahman dkk, 2020).

Pengetahuan yang baik tentang COVID-19 sangat penting dimiliki oleh seluruh remaja. Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 yaitu sebanyak 98%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Setyawati dkk (2020) pada remaja di Sidoarjo, bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang COVID-19 yaitu sebanyak 91,5%. Pengetahuan tentang COVID-19 merupakan hal yang penting untuk dimiliki selama pandemi saat ini (Purnamasari dkk, 2020). Penularan COVID-19 bisa diminimalisir ketika ada pengetahuan yang baik terkait penyebab, penularan, tanda gejala maupun pencegahan COVID-19.

Pengetahuan responden tentang COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu umur. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini didapatkan dari 98 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang COVID-19 mayoritas berusia 18-21 tahun yang termasuk dalam remaja akhir (56%). Sedangkan 1 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang COVID-19 berusia 12-14 tahun yang termasuk dalam remaja awal. Menurut Mubarak dan Wahid Iqbal (2007) menjelaskan bahwa usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berkembang juga daya tangkap dan pola pikirnya. Perkembangan remaja akhir ditandai dengan meningkatnya fungsi intelektual (Sarwono, 2011). Pada remaja akhir, tingkat kematangan dan

kemampuan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan umur yang lebih muda. Ketika remaja tersebut memperoleh informasi tentang COVID-19, mereka tidak hanya menangkap informasi tersebut tetapi mampu mengolah dengan pemikirannya sehingga pengetahuan yang diperoleh terkait COVID-19 juga akan semakin baik dan meningkat. Pengetahuan yang baik tentang COVID-19 juga didukung oleh penerimaan terhadap informasi tersebut.

Menurut Mubarok dan Wahid Iqbal (2007), pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan dari 98 responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan bahwa sebanyak 37% di tingkat SMA, 30% di tingkat perguruan tinggi, 21% telah lulus SMA dan 10% di tingkat SMP. Menurut Mubarok dan Wahid Iqbal (2007) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima dan memahami informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Tetapi seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti memiliki pengetahuan yang rendah juga karena pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal. Selain dari pendidikan formal, pengetahuan tentang COVID-19 juga dapat diperoleh melalui sosial media, tempat pelayanan kesehatan dan media massa. Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 100 responden menunjukkan sebagian besar responden memperoleh informasi tentang COVID-19 melalui sosial media yaitu sebanyak 78%. Media sosial merupakan sumber berita yang paling banyak diakses oleh responden.

Menurut Kemeneg PP & PA (2018), media sosial menjadi alasan utama generasi millennial dalam mengakses internet. Informasi tentang COVID-19 dapat menyebar dengan mudah dan cepat melalui sosial media karena akses sosial media

diperbarui setiap detiknya. Informasi mengenai COVID-19 serta pencegahannya yang dibagikan melalui sosial media dapat membantu meningkatkan pengetahuan remaja di Desa Balun tentang COVID-19 beserta pencegahannya. Namun, remaja juga perlu memilah informasi tersebut dari sumber-sumber yang terpercaya seperti dari akun dinas kesehatan supaya mendapatkan informasi yang benar. Informasi yang benar tentang COVID-19 juga bisa didapatkan melalui petugas kesehatan. Remaja juga perlu diperhatikan oleh petugas kesehatan dengan pemberian informasi tentang COVID-19. Menurut Budiarti dkk (2021) bahwa pemberian edukasi melalui media PPT dan leaflet yang dilakukan oleh tenaga kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dibuktikan dengan setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan masyarakat menjadi baik. Oleh karena itu, remaja terutama responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang COVID-19 perlu mendapat pendidikan kesehatan tentang COVID-19 dari petugas kesehatan agar pengetahuan remaja semakin meningkat.

5.2.2 Sikap Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

COVID-19 adalah penyakit yang penularannya terjadi sangat cepat. Upaya dalam memutus rantai penularan COVID-19 sudah dilakukan pemerintah dengan menerbitkan beberapa peraturan untuk dipatuhi masyarakat. Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah juga memerlukan sikap kooperatif yang positif dari masyarakat termasuk remaja agar upaya tersebut berjalan efektif dan efisien (Syah, 2020). Usia remaja adalah suatu kelompok yang menghabiskan waktunya lebih banyak di luar rumah dengan teman-temannya sehingga sangat penting untuk memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19 di masa pandemi. Sikap

positif yang dimaksud adalah memiliki keinginan untuk mencegah penularan COVID-19.

Sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 berperan dalam memutuskan penularan COVID-19. Sikap yang diteliti pada penelitian ini meliputi keinginan dalam melakukan upaya pencegahan COVID-19. Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memiliki sikap positif dalam pencegahan COVID-19 (57%). Hal ini sesuai dengan penelitian Yanti dan Sukma (2020), bahwa sikap mahasiswa terkait pencegahan penularan COVID-19 juga lebih banyak memiliki sikap yang positif (70,6%) dibandingkan dengan yang memiliki sikap negatif (29,4%). Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi. Sikap remaja yang positif dalam pencegahan COVID-19 akan dilaksanakan secara konsisten apabila terdapat aturan yang tegas dari pembuat kebijakan dan contoh yang baik dari orang terdekatnya terutama teman sebayanya karena pada usia remaja, pengaruh teman sebaya lebih besar daripada keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini, juga didapatkan 43% responden memiliki sikap yang negatif dalam pencegahan COVID-19. Hal ini disebabkan karena responden belum sepenuhnya menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab untuk melaksanakan pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Putra (2012) bahwa didapatkan 48,7% responden memiliki sikap negatif dalam penggunaan APD yang disebabkan karena responden belum sepenuhnya menerima dan bertanggung jawab untuk menggunakan APD selama praktik. Menurut Sarwono (2009) menjelaskan bahwa individu memiliki sikap negatif

ketika individu tidak mampu menerima, menghargai dan bertanggung jawab terhadap stimulus. Responden dalam penelitian ini dapat memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan COVID-19 apabila mampu memenuhi seluruh tingkatan sikap. Tingkatan sikap meliputi menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Ketika responden mau menerima materi COVID-19, merespon dengan memberikan tanggapan terkait pencegahan COVID-19, menghargai pencegahan COVID-19 dengan mengajak seseorang untuk berdiskusi terkait pencegahan COVID-19 dan bertanggung jawab dalam pencegahan COVID-19 maka dapat menimbulkan sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19.

Allport (1954) yang dikutip dalam Notoatmojo (2014) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu yang pertama komponen kognitif (*cognitive*) atau *perceptual*. Pernyataan yang mencakup komponen *perceptual* terkait informasi tentang COVID-19 ada pada kuisioner sikap nomor 1 dan 2 yang merupakan pernyataan *favorable*. Data yang didapatkan pada pernyataan nomor 1 menunjukkan mayoritas responden menjawab “sangat setuju” bahwa informasi tentang COVID-19 sangat penting (69%). Sedangkan pada pernyataan nomor 2 menunjukkan mayoritas responden menjawab “sangat setuju” bahwa upaya pencegahan COVID-19 sangat dibutuhkan oleh semua orang (69%). Komponen *perceptual* atau kognitif merupakan komponen sikap yang berisi persepsi, kepercayaan, dan pandangan yang dimiliki individu mengenai sesuatu (Notoatmojo, 2014). Sebagian besar responden memiliki persepsi dan kepercayaan yang baik tentang COVID-19. Hal ini ditunjukkan pada tabel 5.5 bahwa dari 100 responden didapatkan seluruh responden (100%) percaya dengan adanya COVID-

19. Kepercayaan adanya COVID-19 yang dimiliki responden tersebut dapat menimbulkan sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19.

Komponen sikap yang kedua yaitu komponen *afektif* (komponen emosional). Pernyataan yang mencakup komponen *afektif* terkait pencegahan COVID-19 ada pada kuisioner sikap nomor 9 dan 11 yang merupakan pernyataan *unfavorable*. Data yang didapatkan pada pernyataan nomor 9 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “tidak setuju” menghadiri acara yang dihadiri banyak orang (56%). Sedangkan pada pernyataan nomor 11 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “tidak setuju” menggunakan kendaraan umum (64%). Menurut Notoatmojo (2014), komponen *afektif* melibatkan perasaan atau emosi terhadap objek sikap tersebut. Reaksi emosional ini dipengaruhi oleh kepercayaan terhadap suatu objek, yaitu baik atau tidak baik, bermanfaat atau tidak bermanfaat. Sebagian besar responden mampu menilai sesuatu yang tidak benar tentang pencegahan COVID-19 dengan menjawab “tidak setuju” pada pernyataan nomor 9 dan 11. Ketika responden sudah mampu menilai sesuatu yang baik dan tidak baik, benar dan tidak benar tentang pencegahan COVID-19, maka akan menimbulkan sikap positif dengan menghindari hal yang akan memperbesar risiko penularan COVID-19.

Komponen sikap yang ketiga yaitu komponen *konatif*. Pernyataan yang mencakup komponen *konatif* terkait pencegahan COVID-19 ada pada kuisioner sikap nomor 3,5,7,8 yang merupakan pernyataan *favorable* dan nomor 4,6,10 yang merupakan pernyataan *unfavorable*. Data yang didapatkan pada pernyataan nomor 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “sangat setuju” menggunakan masker (70%), nomor 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden

menjawab “sangat setuju” membawa handsanitizer (63%), nomor 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “sangat setuju” meningkatkan imunitas tubuh (64%), dan nomor 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “setuju” untuk vaksin COVID-19 (59%). Sedangkan pada pernyataan nomor 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “tidak setuju” untuk berjabat tangan (49%), nomor 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “tidak setuju” untuk tidak menjaga jarak (45%), dan nomor 10 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “tidak setuju” untuk berwisata (59%). Komponen konatif merupakan kecenderungan bertindak (berperilaku) dalam diri seseorang terhadap objek sikap (Notoatmojo, 2014). Kecenderungan berperilaku yang secara konsisten sesuai dengan kepercayaan dan perasaan akan membentuk sikap individual. Berdasarkan jawaban responden pada beberapa pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19. Sikap positif ini berarti responden memiliki kecenderungan untuk melakukan upaya pencegahan yang benar dan menghindari upaya yang justru akan memperbesar risiko penularan COVID-19.

Tiga komponen ini bersama-sama akan membentuk sikap yang utuh. Pikiran, keyakinan, dan emosi berpengaruh dalam penentuan sikap yang utuh. Para remaja yang memiliki pengetahuan tentang COVID-19, akan berpikir dan berusaha supaya dirinya tidak terpapar COVID-19. Proses berpikir ini melibatkan komponen emosi dan keyakinan sehingga remaja tersebut memiliki sikap positif yaitu berniat untuk menerapkan tindakan sesuai dengan protokol kesehatan. Sikap yang positif dari remaja terhadap penerapan sikap akan pencegahan COVID-19 dapat membantu menekan penularan COVID-19.

5.2.3 Tindakan Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

Remaja menjadi salah satu populasi yang berisiko tertular COVID-19 karena usia remaja lebih sering menghabiskan waktunya di luar rumah, berkumpul dengan teman sebayanya dan cenderung berkelompok (Prastiwi, 2014). Hal ini memperbesar potensi penularan COVID-19 jika tidak mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemi. Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19 yaitu dengan menerapkan tindakan sesuai protokol kesehatan. Tindakan pencegahan COVID-19 sangat penting untuk diterapkan agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus COVID-19.

Tindakan pencegahan COVID-19 perlu diterapkan oleh semua orang termasuk usia remaja. Berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tindakan yang baik dalam pencegahan COVID-19 (59%) dan tindakan yang cukup dalam pencegahan COVID-19 (40%). Tindakan merupakan perwujudan dari pengetahuan dan sikap menjadi sesuatu yang nyata dan terbuka. Faktor utama dalam terbentuknya suatu tindakan yaitu berdasarkan pengetahuan seseorang (Notoatmojo, 2014). Remaja di Desa Balun yang telah mengetahui informasi tentang COVID-19 akan melakukan penilaian tentang yang diketahui dan selanjutnya remaja tersebut akan melaksanakan apa yang dinilai baik dan benar yaitu melakukan tindakan pencegahan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian ini, juga didapatkan 1 responden memiliki tindakan yang kurang dalam pencegahan COVID-19. Hal ini disebabkan karena responden tersebut memiliki sikap yang negatif dalam pencegahan COVID-19. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap mempengaruhi tindakan, sesuai dengan

penelitian Rajaretanen dkk (2014) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pencegahan osteoporosis dengan nilai $p=0,001$. Sikap merupakan langkah utama seseorang untuk bertindak, sikap yang benar akan berefek pada tindakan yang benar pula, begitupun sebaliknya. Sikap yang salah atau negatif akan berefek pada tindakan yang kurang baik. Sikap responden yang negatif dalam pencegahan COVID-19 dapat mempengaruhi tindakan responden menuju tindakan yang salah atau kurang baik dalam pencegahan COVID-19 sehingga perlu dilakukan pemantauan pada remaja tersebut. Pemantauan tersebut bisa dilakukan dengan menggunakan terapi aktivitas kelompok yaitu membentuk kelompok-kelompok kecil pada remaja untuk mendiskusikan tentang COVID-19 beserta cara pencegahannya.

Tindakan ini merupakan perilaku terbuka sehingga dapat diamati dan dilihat oleh orang lain. Tindakan yang diteliti dalam penelitian ini adalah mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, tidak bersentuhan, menjauhi kerumunan, meningkatkan imunitas tubuh dan menerapkan etika batuk dengan benar. Pertanyaan tentang mencuci tangan ada pada kuisioner tindakan nomor 1,2,3,4,6. Data yang didapatkan pada pertanyaan nomor 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “sering” mencuci tangan memakai sabun atau menggunakan hand sanitizer (50%). Pada pertanyaan nomor 2, didapatkan 42% responden menjawab “selalu” mencuci tangan sebelum memegang mulut, hidung dan mata. Pada pertanyaan nomor 3, didapatkan 38% responden menjawab “sering” dan 37% menjawab “selalu” mencuci tangan setelah memegang masker atau tisu setelah batuk/bersin. Pada pertanyaan nomor 4, didapatkan mayoritas responden menjawab “selalu” membawa handsanitizer setiap pergi keluar rumah (63%). Pada pertanyaan

nomor 6, didapatkan 42% responden menjawab “jarang” menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah menerapkan tindakan pencegahan COVID-19 dengan mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moudy & Syakurah (2020), bahwa hampir seluruh responden mencuci tangan menggunakan air menggunakan sabun (91,7%). Cuci tangan adalah salah satu cara yang efektif untuk membunuh kuman, bakteri dan virus (Kemenkes, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian Sunarti (2016), bahwa mencuci tangan memakai sabun efektif dalam menurunkan angka kuman pada telapak tangan. Deterjen pada sabun dan alkohol pada antiseptik dapat membunuh virus pada tangan. Virus corona (*Sars-Cov2*) dapat menempel pada tangan karena bersentuhan dengan penderita COVID-19 dan menyentuh benda yang sudah terkontaminasi oleh droplet penderita COVID-19. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus corona ini ke mata, hidung dan mulut yang menjadi jalan masuk virus ini ke dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan penyakit COVID-19. Oleh karena itu sangat penting untuk mencuci tangan dengan baik. Mencuci tangan yang baik adalah mencuci tangan menggunakan sabun dan cairan pencuci tangan antiseptik. Mencuci tangan secara rutin dengan cara yang baik adalah kunci untuk mencegah penyebaran virus corona yang dapat menyebabkan penyakit COVID-19.

Pertanyaan tentang memakai masker ada pada kuisisioner tindakan nomor 8,9,10,11. Data yang didapatkan pada pertanyaan nomor 8, bahwa mayoritas responden menjawab “selalu” menggunakan masker saat keluar rumah (81%). Pada pertanyaan nomor 9, didapatkan mayoritas responden menjawab “selalu”

menggunakan masker dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna (88%). Pada pertanyaan nomor 10, didapatkan mayoritas responden menjawab “selalu” menggunakan masker saat mengalami sakit saluran pernapasan seperti flu dan batuk (72%). Pada pertanyaan nomor 11, didapatkan 35% responden menjawab “jarang” menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenakannya dan saat akan melepaskannya.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah menerapkan tindakan pencegahan COVID-19 dengan memakai masker. Memakai masker merupakan cara yang efektif dalam mencegah droplet atau percikan terpapar ke orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian Canini et al (2010) menjelaskan bahwa penggunaan masker dapat mencegah penyebaran droplet infeksi dari orang yang terinfeksi kepada orang lain (Canini et al, 2010). Hal ini menunjukkan penggunaan masker dapat mengurangi risiko penularan COVID-19. Selama masa pandemi COVID-19, sebagian besar remaja di Desa Balun menggunakan masker saat keluar rumah dan mampu memakai masker dengan benar. Hal ini didukung dengan adanya pengetahuan tentang penularan COVID-19 yang dimiliki oleh responden. Droplet menjadi jalur utama yang menyebabkan virus corona menyebar dan memiliki daya penularan yang tinggi, sehingga sangat penting untuk mengontrol sumber infeksi dengan menggunakan masker.

Pertanyaan tentang menjaga jarak ada pada kuisisioner tindakan nomor 7 dan 13. Data yang didapatkan pada pertanyaan nomor 7, menunjukkan bahwa 33% responden menjawab “sering” dan 33% responden menjawab “selalu” menjaga jarak dengan orang lain. Pada pertanyaan nomor 13, menunjukkan bahwa 46%

responden menjawab “selalu” dan 36% responden menjawab “sering” menghindari kontak langsung terhadap orang yang sedang sakit. Menjaga jarak dapat mencegah penularan virus corona (*Sars-Cov2*) dari percikan bersin atau batuk (Kemenkes, 2020).

Mayoritas remaja di Desa Balun sudah menjaga jarak dengan orang lain, namun masih ditemukan 33% responden yang menjawab “jarang” menjaga jarak dengan orang lain. Hal ini terjadi karena perkembangan sosial di usia remaja adalah cenderung berkelompok. Seseorang dapat berpeluang terinfeksi COVID-19 berdasarkan pada tingkat penularan. Remaja sering menghabiskan waktu dengan teman sebaya atau teman terdekatnya di luar rumah seperti ditempat makan, di toko/mall, ataupun ditempat lain yang dikunjungi oleh orang banyak yang tanpa disadari telah membawa virus corona. Hal ini juga sejalan dengan pertanyaan tentang menjauhi kerumunan ada pada kuisisioner tindakan nomor 17 dan 18, bahwa sebagian besar responden sudah melakukan tindakan yang benar dengan “jarang” berkumpul/bermain di luar rumah saat pandemi (61%) dan “tidak pernah” pergi berlibur saat pandemi (51%). Kondisi berkerumun atau tidak menjaga jarak tentu menjadi situasi berisiko berpindahnya virus dari satu orang ke orang lainnya. Maka dari itu menjaga jarak adalah tindakan dasar yang harus dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19.

Pertanyaan tentang meningkatkan imunitas tubuh ada pada kuisisioner tindakan nomor 14,15,16. Data yang didapatkan pada pertanyaan nomor 14, bahwa 36% responden menjawab “sering” berjemur di pagi hari selama 10-20 menit. Pada pertanyaan nomor 15, didapatkan 41% responden menjawab “selalu” tidur 6-8 jam/hari dan pada pertanyaan nomor 16 didapatkan mayoritas responden menjawab

“jarang” berolahraga (58%). Menurut Kemenkes (2020), pencegahan penularan COVID-19 juga dapat dilakukan dengan meningkatkan sistem imunitas tubuh yaitu istirahat yang cukup (tidur 6-8 jam/hari), olahraga teratur setidaknya 3 kali seminggu selama 30 menit dan berjemur di pagi hari 10-20 menit.

Sebagian remaja di Desa Balun sudah istirahat yang cukup dan berjemur di pagi hari. Namun sebagian besar remaja masih jarang berolahraga. Salah satu faktor penyebab remaja jarang berolahraga karena terbatasnya sarana dan prasarana. Selama menghadapi masa pandemi COVID-19 banyak sarana dan prasarana yang dibatasi seperti lapangan, gedung olahraga dan tempat kebugaran ditutup untuk mencegah penularan COVID-19. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa seseorang yang melakukan aktivitas olahraga ringan dapat meningkatkan fungsi imunitas tubuh (Scheffer, 2020). Kondisi pandemi COVID-19 ini justru disarankan untuk tetap hidup aktif dan berolahraga meskipun dalam ruang yang terbatas agar imunitas tubuh terjaga dengan baik untuk mencegah terpapar COVID-19. Aktivitas fisik bisa dilakukan di dalam rumah dengan berbagai kegiatan fisik dengan intensitas sedang, misalnya jalan di dalam rumah dan latihan kekuatan.

Pertanyaan tentang menerapkan etika batuk/bersin ada pada kuisisioner tindakan nomor 12. Data yang didapatkan pada pertanyaan nomor 12, menunjukkan bahwa 49% responden menjawab “selalu” dan 36% menjawab “sering” menutup mulut dan hidung dengan tisu ketika bersin atau batuk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu menerapkan etika batuk/bersin dengan benar. Etika batuk merupakan tata cara batuk yang baik dan benar, dengan cara menutup hidung dan mulut dengan tisu untuk mencegah penularan COVID-19 melalui droplet (Kemenkes, 2020). Droplet dapat mengandung virus corona (*Sars-Cov2*)

yang berpotensi menular ke orang lain disekitarnya. Penderita COVID-19 harus menerapkan etika batuk yang baik dan benar karena sumber penularan COVID-19 adalah droplet yang dikeluarkan melalui bersin dan batuk. Menjaga etika batuk dengan benar selama masa pandemi dapat mencegah penyebaran COVID-19 dan membuat kenyamanan pada orang di sekitarnya.

5.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja dalam Pencegahan COVID-19

Pengetahuan tentang COVID-19 merupakan aspek yang penting dalam menghadapi masa pandemi COVID-19. Pengetahuan tentang COVID-19 sangat diperlukan oleh remaja sebagai dasar remaja dalam bersikap dan menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19 (Prihati, 2020). Pengetahuan yang baik tentang COVID-19 akan mendorong remaja untuk bersikap positif.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan baik tentang COVID-19 dengan sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19 (56%). Hal ini sesuai dengan penelitian Yanti dan Sukma (2020), bahwa sikap mahasiswa terkait pencegahan penularan COVID-19 juga lebih banyak yang memiliki sikap positif (70,6%) serta memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Sikap dikategorikan positif bila individu berniat untuk mencegah penularan COVID-19. Sikap yang positif ini dipengaruhi oleh pengetahuan responden dimana responden memiliki pengetahuan yang baik. Hal tersebut karena para remaja telah mendapatkan informasi tentang COVID-19 melalui berbagai sumber yaitu sosial media, media massa dan tempat pelayanan kesehatan. Seseorang yang sudah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana harus

menghadapinya. Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang COVID-19, maka responden tersebut akan mampu menentukan sikap yang harus dimiliki selama pandemi yaitu terkait pencegahan COVID-19.

Hasil dari penelitian juga didukung dengan pendidikan responden yang sebagian besar di tingkat SMA dan perguruan tinggi dimana secara umum seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi apabila diberikan stimulus tentang informasi terkait COVID-19 maka akan bersikap terhadap stimulus yang telah diberikan, sehingga sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang yaitu mencegah penularan COVID-19. Remaja yang mendapatkan informasi tentang COVID-19 maka pengetahuannya secara otomatis akan meningkat, sehingga akan diikuti perubahan sikap yang lebih baik.

Hasil penelitian ini juga didapatkan 42% responden memiliki pengetahuan baik namun memiliki sikap negatif dan 1% responden memiliki pengetahuan cukup dengan sikap negatif. Hal itu ditunjukkan bahwa sebagian besar dari responden tersebut menjawab sangat setuju/setuju pada pernyataan kuisioner sikap yaitu akan berwisata keluar kota selama pandemi, tetap berjabat tangan dengan orang yang lebih tua, hanya menjaga jarak dengan orang yang tidak dikenal, senang menghadiri acara yang dihadiri banyak orang, dan lebih senang menggunakan kendaraan umum. Menurut Notoatmojo (2014), sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Pengetahuan yang dimiliki oleh responden tersebut sudah mencapai tingkatan memahami materi sehingga dapat menjawab kuisioner pengetahuan dengan baik dan benar, tetapi sikap yang dimiliki responden hanya mencapai tingkatan menerima dan merespon

yaitu responden sudah berusaha untuk menjawab kuisioner sikap namun tidak memperhatikan benar atau salah sehingga responden tersebut belum mempunyai sikap positif dalam pencegahan COVID-19.

Petugas kesehatan perlu mendukung remaja terutama remaja yang memiliki sikap negatif dalam pencegahan COVID-19 melalui pendekatan terapi kelompok. Terapi kelompok ini merupakan aktivitas yang memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman dan menemukan cara mengatasi masalah yang akan dihadapi dengan mengajarkan cara yang benar. Menurut Rahayu (2019), pelaksanaan terapi kelompok pada anak usia sekolah dapat meningkatkan perilaku ke arah yang lebih baik. Petugas kesehatan perlu membentuk kelompok kecil pada remaja untuk mendiskusikan tentang COVID-19 beserta cara pencegahannya sehingga remaja mampu memutuskan bagaimana berperilaku yang benar selama masa pandemi.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan 1 responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan sikap positif. Responden tersebut mampu bersikap positif meskipun memiliki pengetahuan yang kurang karena adanya pengalaman memiliki saudara yang pernah menderita COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Fuadi (2016) yang menunjukkan bahwa sikap baik dalam mencegah *leptospirosis* yang dimiliki masyarakat Desa Pabelan meskipun berpengetahuan kurang disebabkan karena pengalaman pribadi yang pernah terkena *leptospirosis* atau yang anggota keluarganya pernah terkena *leptospirosis* sehingga mengambil sikap yang baik dalam mencegah *leptospirosis*. Pembentukan sikap dapat didasari oleh pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan kuat dan terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Budiman, 2013). Pengalaman memiliki saudara

yang pernah menderita COVID-19 tentu meninggalkan kesan yang kuat dalam diri responden sehingga membuat responden tersebut memiliki sikap yang positif untuk mencegah penularan COVID-19 supaya terhindar dari COVID-19.

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rho* didapatkan nilai $\rho = 0,0001$. Hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Hal ini sejalan dengan penelitian Suharmanto (2020), berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $p=0,0001$ yang berarti terdapat hubungan antara sikap dengan pencegahan penularan COVID-19. Menurut Allport (1954) yang dikutip dalam Notoatmojo (2014), sikap terdiri dari tiga komponen, salah satunya yaitu komponen kognitif yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan dan keyakinan. Sikap berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan yang dimiliki orang tersebut tentang objek yang bersangkutan. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki sikap yang positif karena dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan didapat dari suatu informasi yang dapat membentuk pemikiran seseorang. Jika informasi tersebut cukup kuat maka dapat memberikan dasar afektif pada penilaian seseorang dan kemudian akan terbentuk suatu sikap (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan baik tentang COVID-19 yang dimiliki remaja dapat membantu remaja tersebut untuk menilai sesuatu yang benar tentang pencegahan COVID-19 sehingga mendorong remaja tersebut untuk bersikap positif.

5.2.5 Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Remaja dalam Pencegahan COVID-19

Pengetahuan remaja tentang COVID-19 sangat diperlukan remaja selama masa pandemi. Remaja merupakan salah satu populasi yang berisiko terpapar COVID-19 karena cenderung berkelompok dan sering menghabiskan waktu di luar rumah. Pengetahuan tentang COVID-19 ini akan menjadi dasar remaja dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dalam kegiatan sehari-harinya sehingga mengurangi penularan COVID-19. Pengetahuan yang baik tentang COVID-19 akan mendorong remaja untuk melakukan tindakan pencegahan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dengan tindakan baik yaitu sebanyak 58%. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku dalam masa pandemi (Ahmadi, 2013). Pengetahuan baik yang dimiliki oleh responden didukung oleh informasi yang didapatkan. Pemberian informasi akan menambah pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Sebagian besar responden mampu menggunakan pengetahuan yang dimiliki dengan baik untuk melaksanakan tindakan pencegahan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan 1 responden (1%) yang memiliki pengetahuan baik tentang COVID-19 namun dengan tindakan pencegahan COVID-19 yang kurang. Menurut Wawan & Dewi, (2010) pengetahuan yang tercakup

dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi. Pengetahuan yang dimiliki oleh responden tersebut sudah mencapai tingkat memahami materi sehingga dapat menjawab kuis dengan baik dan benar, tetapi pengetahuan yang dimiliki responden tersebut belum mencapai tingkat aplikasi sehingga informasi yang telah diperoleh tidak diterapkan dalam kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian, juga didapatkan 1 responden (1%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang COVID-19 namun memiliki tindakan pencegahan COVID-19 yang baik. Hal ini disebabkan karena pengalamannya dalam memiliki saudara yang menderita COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Regina (2019), bahwa responden yang memiliki tindakan baik dalam pencegahan osteoporosis meskipun berpengetahuan kurang disebabkan karena pengalaman yang dimiliki sebelumnya. Responden yang memiliki riwayat keluarga menderita COVID-19 akan termotivasi untuk mencegah COVID-19 sehingga melakukan tindakan pencegahan agar terhindar dari COVID-19.

Hasil uji statistik *spearman rho* menunjukkan nilai kemaknaan $\rho = 0,029$. Hal ini menunjukkan bahwa $\rho < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Hal ini sesuai dengan penelitian Moudy (2020), bahwa hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan individu dengan tindakan individu mengenai COVID-19 ($p=0,000 < 0,05$). Tindakan merupakan reaksi individu terhadap stimulus yang berupa tindakan nyata sehingga

dapat dilihat dan diamati (Notoatmodjo S, 2014). Tindakan pencegahan COVID-19 merupakan reaksi individu berupa tindakan nyata yang dilakukan oleh individu tersebut untuk mencegah penyakit COVID-19. Penerimaan terhadap tindakan baru seperti tindakan pencegahan COVID-19 akan lebih bertahan lama bila didasarkan oleh pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai tindakan yang baik juga.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti selama pelaksanaan penelitian adalah jumlah pertanyaan didalam kuisioner cukup banyak, yang kemungkinan dapat membuat responden lelah dan bosan untuk menjawab sehingga adanya jawaban yang kurang relevan dari responden.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan pada tanggal 21-25 Juni 2021, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19.
2. Remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan sebagian besar memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19.
3. Remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan sebagian besar memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan COVID-19.
4. Pengetahuan tentang COVID-19 berhubungan dengan sikap remaja dalam pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan dan tingkat korelasi tergolong rendah dengan nilai r (*correlation coefficient*) senilai 0,362.
5. Pengetahuan tentang COVID-19 berhubungan dengan tindakan pencegahan COVID-19 pada remaja di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan dan tingkat korelasi tergolong rendah dengan nilai r (*correlation coefficient*) senilai 0,219.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat disampaikan kepada beberapa pihak yang terkait adalah sebagai berikut:

1. Bagi Remaja

Remaja tetap perlu mematuhi dan melaksanakan peraturan dari pemerintah tentang upaya pencegahan COVID-19 agar terhindar dari COVID-19. Remaja juga harus memperbarui informasi terkait COVID-19 dengan mengakses sumber-sumber informasi yang terpercaya sehingga mampu menerapkan tindakan pencegahan COVID-19 yang baik dan benar.

2. Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan untuk tetap mengikuti anjuran pemerintah pusat terkait pencegahan COVID-19. Petugas kesehatan dan kader perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang COVID-19 dan melakukan pemantauan pada masyarakat terutama pada kelompok remaja dalam pencegahan COVID-19. Selain itu, perangkat desa juga perlu menegur masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan agar masyarakat lebih disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan agar dapat dilakukan penelitian tentang “pengaruh terapi kelompok remaja tentang COVID-19 terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pencegahan COVID-19” di wilayah lain yang masih rentan dalam penyebaran COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi. 2013. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Anggreni D & Safitri C A. 2020. *Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal*. Hospital Majapahit Vol.12 No.2
- Audria O. AWD. 2019. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian*. Jurnal Promkes: The Indonesia Journal of Health Promotion and Health Education. No.1. Vol.1.
- Budiarti A, Arini D, Hastuti P, Ernawati D, Saidah Q, Fatmawati I, Faridah, Dewinta. 2021. *Edukasi Kesehatan Pencegahan COVID-19 dalam Perubahan Pengetahuan Masyarakat Kalipecabean Sidoarjo*. Stikes Hang Tuah Surabaya: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol.01 No.02
- Budiharto. 2010. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*
- Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Burhan et al. 2020. *Pedoman Tata Laksana COVID-19*. Jakarta: PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI
- Canini L, Andreoletti L, Ferrari P, D'Angelo R, Blanchon T, Lemaitre M, et al. 2010. *Surgical Mask to Prevent Influenza Transmission in Households a Cluster Randomized Trial*. PLoS One Vol.5 No.11
- Donsu, J, D, T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Cetakan I
- Fitriani, Nur Indah. 2020. *Tinjauan Pustaka COVID-19: Virologi, Patogenesis, dan Manifestasi Klinis*. Universitas Lampung: Jurnal Medika Malahayati Vol.4, No.3
- Fitriany M S, Farouk H, dan Taqwa R. 2016. *Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyangga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu Selatan)*. Universitas Sriwijaya: Jurnal Penelitian Sains Volume 18 Nomor 1
- Fuadi, Fatkhurrohman Ilham. 2016. *Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat dalam Mencegah Leptospirosis Di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ganing A, Salim A, Muslimin I. 2020. *Studi Literatur: Pengetahuan sebagai Salah Satu Faktor Utama Pencegahan Penularan COVID-19*. Poltekkes

Kemenkes Mamuju: Jurnal Kesehatan Manarang Volume 6, Nomor Khusus, pp. 55 – 60

- Gennaro, F. Di, Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbuto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). *Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2690), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., ... Zhong, N. (2020). *Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China*. *The New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). *Penyakit Virus Corona 2019*. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129.
- Hidayat, AAA. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Gu, X. (2020). *Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China*. *Lancet*, 395, 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Hurlock, Elizabeth B. 2011. *Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Jahja, Yudrik. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana
- Keliat BA, dkk (2020), *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psiko Sosial (Mental Health and Psychosocial Support) Covid – 19: Keperawatan Jiwa, IPKJI, Bogor*
- Kemenkes, RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. *Gemas*, 0–115.
- Kemenkes, RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas*. *Gemas*, 0-76
- Kemenkes RI. 2020. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07-Menkes-413-2020: Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2021. *Vaksinasi COVID-19: Lindungi Diri, Lindungi Negeri*. Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik. Statistik Gender Tematik. 2018. *Profil Generasi Milenial Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Lestari et al. 2020. *Buku Saku Pencegahan Masyarakat Produktif dan Aman COVID-19*. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB)
- Li Jiang, Kun Tang*, Mike Levin, Omar Irfan, Shaun K Morris, Karen Wilson, Jonathan D Klein, Zulfiqar A Bhutta. 2020. *COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents*. Review Vol.20
- Marliani, Rosleny. (2016). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: CV Pustaka Setia
- Marwan. 2021. *Peran Vaksin dalam Penanganan Pandemi COVID-19*. Samarinda
- Morfi, C. W. (2020). *Kajian terkini Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 1(1).
- Moudy J, Syakurah R A. 2020. *Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia*. Universitas Negeri Sriwijaya: Journal of Public Health Research and Development Vol.4 No.3
- Mubarok, & Wahid Iqbal. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mudawaroch, Roisu Eny. 2020. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Mahasiswa dalam Menghadapi Virus Corona*. Universitas Muhammadiyah Purworejo
- Mujiburrahman, Riyadi M E, Ningsih M U. 2020. *Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat*. Poltekkes Mataram: Jurnal Keperawatan Terpadu Vol. 2, No. 2
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Pariang et al. 2020. *Panduan Praktis untuk Apoteker Menghadapi Pandemi COVID-19*. Pusat Ikatan Apoteker Indonesia: PT. ISFI

- Prastiwi, Any. 2014. *Penerapan Strategi Assertive Training untuk Mereduksi Perilaku Konformitas pada Teman Sebaya Kelas XI IPS 4 SMAN 3 Lamongan*. Universitas Negeri Surabaya
- Pratiwi. 2010. *Perilaku Prososial Ditinjau dari Empati dan Kematangan Emosi*. Jurnal Psikologi Vol.1 No.1
- Prihati D R, Wirawati M K, Supriyanti E. 2020. *Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang COVID-19*. Universitas Malahayati: Nursing Journal Vol.3 No.4
- Purnamasari, Ika & Anisa Ell Raharyani. 2020. *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID-19*. Fakultas Ilmu Kesehatan UNSIQ: Jurnal Ilmiah Kesehatan Hal 33-34
- Purwoastuti E & Elisabeth S. 2015. *Perilaku & Softskills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Putra, M Udin Kurnia. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Mahasiswa Profesi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Skripsi: Universitas Indonesia
- Rajaratenam S G, Martini R D, Lipoeto N I. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usia di Kelurahan Jati*. Universitas Andalas: Jurnal Kesehatan Andalas Vol.3 No.2
- Regina J, Setiawati E P, Hidajat N N. 2019. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung*. Universitas Padjajaran: JSK Vol.4 No.3
- Sari D P, Sholihah N. 2020. *Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah*. Universitas Duta Bangsa: Infokes Vol.10 No.1
- Sarwono, Sarlito W. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sarwono. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo
- Sekeon F M, Adisti, A. Rumayar, Ardiansa A.T. Tucunan. 2021. *Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap Pencegahan Corona Virus Disease (COVID-19) di Lingkungan III Kelurahan Tengku Kota Manado*. Universitas Sam Ratulangi Manado: Jurnal KESMAS, Vol. 10, No 1
- Sembiring E, Meo M. 2020. *Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular COVID-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara*. Universitas Sam Ratulangi: Jurnal Keperawatan Vol.16 No.2

- Setyawati I, Utami K, Ariendha D S R. 2020. *Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Remaja Di Sidoarjo*. Universitas Merdeka Surabaya: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Suharmanto. 2020. *Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan COVID-19*. Universitas Lampung: Jurnal Kesehatan Universitas Lampung Vol.4 No.2
- Sunarti, Sri. 2016. Efektivitas Cuci Tangan pakai Sabun terhadap Penurunan Angka Kuman Pengunjung di Badan Perpustakaan Daerah Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol.4 No.1
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Yuniastuti, E. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- Syah, Maranti. 2020. *Pentingnya Sikap serta Peran Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19*. Universitas Sumatera Utara
- Wahyuni, Trisianti. 2020. *COVID-19: Fakta-Fakta yang Harus Kamu Ketahui tentang Corona Virus*. Pustaka Anak Bangsa
- Wawan, A., & Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. 2020. *Coronavirus disease (covid-19) Situation Report-114*
- Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. *Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis*. *Int J Infect Dis*. 2020; published online March 12. DOI: 10.1016/j.ijid.2020.03.017.
- Yanti F, Sukma K Y. 2020. *Gambaran Perilaku Mahasiswa Berisiko Tertular COVID-19 Selama Pandemi Di Kota Kendari*. Universitas Mandala Waluya: MIRACLE Journal of Public Health, Vol.3 No.2

Lampiran 1 Curriculum Vitae**CURRICULUM VITAE**

Nama : Maria Siska Agustina

Nim : 1710056

Program Studi : S1 Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir : Lamongan, 15 Agustus 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen

Alamat : Desa Balun RT/RW 005/001 Turi, Lamongan

No. Hp : 085815516411

Email : mariasiska49@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK PKK Desa Balun : Tamat tahun 2005
2. SDN Balun 2 : Tamat tahun 2011
3. SMPN 1 Turi Lamongan : Tamat tahun 2014
4. SMA N 3 Lamongan : Tamat tahun 2017

Lampiran 2 Halaman Motto dan Persembahan

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Memulai dengan Penuh Keyakinan, Menjalankan dengan Penuh Keikhlasan, Menyelesaikan dengan Penuh Kebahagiaan”

PERSEMBAHAN

Puji Tuhan, puji syukur ke hadirat Tuhan Yesus yang tiada henti memberi pertolongan kasih dan penyertaan sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Karya ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya (Bapak Sukamto dan Ibu Riwani) yang senantiasa tidak pernah putus mendoakan, memberi semangat, dukungan, dan motivasi untuk saya.
2. Kedua kakak perempuan saya (Kak Tia dan Kak Elya) yang selalu mendukung dan memberi semangat kepada saya.
3. Sahabat saya, Sherly, Flaura, Feni dan Novita, yang saling mendukung dan memberi semangat dalam proses penyusunan skripsi.
4. Teman-teman S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya angkatan 23 yang telah membantu dalam penyusunan skripsi.

Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2020/2021

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Maria Siska Agustina

NIM : 1710056

Mengajukan Judul Penelitian:

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun
Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan ~~BELUM-PERNAH~~ * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada :

Alamat :

Tembusan : 1.

2.

Waktu/ Tanggal :

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 25 Februari 2021
Mahasiswa



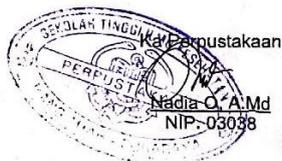
Maria Siska Agustina
NIM. 1710056

Pembimbing 1


Ari Susanti, SKM., M.Kes
NIP. 03052

Pembimbing 2

.....
NIP.



Ka Prodi S1 Keperawatan


Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 30 Maret 2021

Nomor : B/13 /III/2021/SHT
 Klasifikasi : BIASA
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Kepala Bakesbangpol
 Provinsi Jawa Timur
 di
Tempat

- Dalam rangka penyusunan Proposal skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan di Wilayah yang Bapak/Ibu pimpin.
- Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Maria Siska Agustina
 NIM : 1710056
 Judul penelitian :
 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Covid-19 di desa Balun kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
- Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dapat dilakukan melalui media daring antara lain : *Whatsapp, Google form*, dan lain-lain.
- Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
 Puket I


 Diah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Kepala Bakesbangpol Kabupaten Lamongan
- Dinas Kesehatan kabupaten Lamongan
- Ketua Pengurus Yayasan Nala
- Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
- Kepala Desa Balun Kec. Turi kab. Lamongan.
- Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby
- Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby

Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan Data



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 17 Juni 2021

Nomor : B/ 327 /MI/2021/ SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Desa Balun
Desa Balun Kecamatan Turi
di
Kabupaten Lamongan

1. Dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di Posyandu Balita Dewi Sartika Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Maria Siska Agustina
 NIM : 1710056
 Judul penelitian :
 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Covid-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data penelitian dapat dilakukan melalui media daring antara lain : *Whatsapp, Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
 Puket I

Diyah Arini S. Kes., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby
4. Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby

Lampiran 6 Surat Ijin Pengambilan Data dari Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA - (60189)

Surabaya, 1 April 2021

Nomor : 070/3075/209.4/2021
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian/Survey/Research

K e p a d a
 Yth. Bupati Lamongan
 Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan politik
 di -
LAMONGAN

Menunjuk surat : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Nomor : B/113/III/2021/SHT
 Tanggal : 30 Maret 2021

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : MARIA SISKI AGUSTINA
 Alamat : Ds. Balun RT.005/ RW.001 Kec. Turi, Lamongan / 085815516411
 Pekerjaan : Mahasiswa /SHT
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Hubungan Pengetahuan Dengan Prilaku Remaja Dalam Pencegahan Covid -19 di
 Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan
 Tujuan/bidang : Permohonan data, Wawancara, Skripsi/ Kesehatan
 Dosen Pembimbing : ARI SUSANTI, SKM., M.Kes.
 Peserta : -
 Waktu : 3 Bulan
 Lokasi : Kabupaten Lamongan

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

a.n. PIt. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR
 Kepala Bidang Budaya Politik



Tembusan :

- Yth. 1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya;
2. Yang bersangkutan.

Lampiran 7 Surat Ijin Pengambilan Data dari Bankesbangpol Lamongan



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Lamongrejo No. 92 Lamongan - Kode Pos 62217
Telp. (0322) 321706 e-mail : bakesbangpol@lamongankab.go.id.
website: www.lamongankab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 070/306/413.207/2021

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014, tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 27 Tahun 2011 tentang Kedudukan Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lamongan.
- Menimbang : Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur tanggal 01 April 2021 Nomor : 070/3075/209.4/2021 Perihal Ijin Penelitian.

Memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : MARIA SISKI AGUSTINA
b. NIK/NIM : 3524215508990001 / 1710056
c. Alamat : Dsn. Balun RT 005 RW 001 Ds. Balun Kec. Turi Kab. Lamongan
d. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
e. Instansi/Organisasi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
f. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul Proposal/Kegiatan : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Covid-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan
b. Tujuan Penelitian/Survey/Kegiatan : Penyusunan Skripsi
c. Bidang Penelitian/Survey/Kegiatan : Keperawatan
d. Penanggungjawab : MARIA SISKI AGUSTINA
e. Anggota/Peserta : -
f. Waktu Penelitian/Survey/Kegiatan : 25 April s.d 04 Juli 2021
g. Lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan : Desa Balun Kec. Turi Kab. Lamongan

Dengan ketentuan

- a. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di Lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan.
b. Pelaksanaan Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di lokasi Penelitian/Survey/ Kegiatan;
c. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Lamongan melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lamongan, selambat-lambatnya 6 (enam) Bulan setelah penelitian dilaksanakan.
Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperiunya.

Lamongan, 05 April 2021

PIL. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN LAMONGAN

HARI AGUS SANTA P. S. Sos, MM.
Pembina Tk.I
NIP. 19690815 199003 1 007

TEMBUSAN :

- Yth. 1. Bpk. Bupati Lamongan (sebagai laporan)
2. Sdr. Kepala Badan Litbang Daerah Kab. Lamongan
3. Sdr. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur

Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN KECAMATAN TURI KEPALA DESA BALUN

Balun, 21 Juni 2021

Nomor : 848 /29/ 413.321.16 / 2021
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN

Kepada Yth :
STIKES Hang Tuah

Di
SURABAYA

Kami selaku Kepala Desa Balun menyatakan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan izin Penelitian kepada :

Nama : MARIA SISKA AGUSTINA
NIM : 1710056
Fakultas : S1 Keperawatan
Tema : Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 di Desa Balun Kecamatan Turi- Lamongan

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Desa Balun
2. Menjaga tata tertib , keamanan , kesopanan , dan kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat menyinggung / melukai perasaan atau menghina Agama, Bangsa, dan Negara dari suatu golongan tertentu.
3. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan – kegiatan diluar ketentuan.
4. Setelah berakhirnya Penelitian diwajibkan terlebih dahulu melaporkan hasil kegiatan / penelitian tersebut kepada Kepala Desa Balun sebelum meninggalkan Desa tersebut.

Demikian Surat Ijin Penelitian ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 9 Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gading No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/1S/VI/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Maria Siska Agustina

dengan judul :

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19
di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpeenuhnya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Juni 2021 sampai dengan tanggal 8 Juni 2022



Ketua KEPK
Maria Siska Agustina, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



Lampiran 10 Information For Consent**INFORMATION FOR CONCENT**

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan

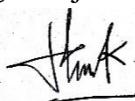
Saya adalah mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan”

Partisipasi anda dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan bagi anda dalam mencegah penularan COVID-19. Penelitian ini melibatkan remaja usia 12-21 tahun di Desa Balun sebagai subjek penelitian. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang diberikan sesuai dengan yang terjadi pada anda tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Anda akan diminta untuk mengisi kuesioner sebanyak 4 (empat) kali mengenai data demografi, pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19.

Dalam penelitian ini tidak ada potensi risiko alergi, trauma, kelelahan, dan sebagainya yang membahayakan responden. Partisipasi anda bersifat bebas artinya anda ikut serta atau tidak serta maka tidak akan mendapat sanksi apapun. Sebagai imbalan dan atau kompensasi yang dapat saya berikan atas kesediaan menjadi subjek dan atas waktu yang hilang, saya memberikan pulsa sebesar Rp. 10.000., kepada beberapa responden sebagai kompensasi saya. Saya mengharapkan kesediaan anda sebagai subjek penelitian saya. Informasi atau keterangan yang anda berikan akan dijaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan anda akan saya hanguskan.

Yang Menjelaskan



Maria Siska Agustina

NIM. 1710056

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Maria Siska Agustina

Nim : 1710056

Yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja dalam Pencegahan COVID-19 Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	
Nama Responden	
Tanda Tangan	

Lampiran 12 Lembar Kuisisioner**LEMBAR KUISISIONER****HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU REMAJA DALAM
PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA BALUN KECAMATAN TURI
KABUPATEN LAMONGAN**

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian :

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Inisial :
2. No Handphone :
3. Jenis Kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
4. Usia :
5. Pendidikan saat ini :
 - a. SMP
 - b. SMA
 - c. Lainnya:
6. Darimana Anda memperoleh informasi tentang COVID-19?
 - a. Sosial media
 - b. Sekolah
 - c. Media massa: majalah, televisi, surat kabar, dan radio
 - d. Tempat Pelayanan kesehatan: puskesmas, posyandu, klinik, rumah sakit
7. Apakah Anda percaya adanya COVID-19?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah Anda pernah menderita COVID-19?
 - a. Ya
 - b. Tidak

9. Apakah ada keluarga dalam 1 rumah yang pernah menderita COVID-19?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah ada saudara yang pernah menderita COVID-19?
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Apa yang akan Anda lakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19?
 - a. Mengucilkan dan menjadikannya bahan ejekan
 - b. Menyarankan untuk mendatangi fasilitas kesehatan
 - c. Menyarankan agar berteman dengan siapapun

II. KUISIONER PENGETAHUAN TENTANG COVID-19

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan terlebih dahulu dengan cermat dan teliti
2. Jawablah pernyataan ini sesuai dengan pengetahuan anda
 - a. Benar: jika menurut anda pernyataan tersebut benar
 - b. Salah: jika menurut anda pernyataan tersebut salah
3. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pernyataan yang terlewatkan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	COVID-19 merupakan kependekan dari <i>Corona Virus Disease 2019</i> .		
2	Penyebab COVID-19 adalah virus corona jenis baru yang disebut SARS-CoV-2 (<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>).		
3	COVID-19 dapat menular melalui percikan batuk atau bersin.		
4	COVID-19 bisa ditularkan dari memegang benda yang terpapar virus corona.		
5	COVID-19 bisa ditularkan dengan cara berjabat tangan/berpelukan dengan penderita COVID-19		
6	Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah, seperti mata, mulut, dan hidung.		
7	Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), batuk kering, dan kesulitan bernapas sering ditemukan pada penderita COVID-19.		
8	Orang yang berisiko terpapar COVID-19 adalah yang memiliki riwayat kontak erat dengan penderita COVID-19, perjalanan ke wilayah yang terjangkit dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala.		
9	Semua penderita COVID-19 mengalami gagal napas dan meninggal.		
10	COVID-19 dapat menyebabkan infeksi saluran nafas yang berat pada usia lanjut, gangguan sistem kekebalan tubuh dan memiliki riwayat penyakit tertentu.		
11	Orang tanpa gejala (OTG) tidak berpotensi menularkan virus corona.		
12	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus corona.		
13	Mencuci tangan dapat menggunakan cairan berbasis alcohol selama 20-30 detik.		
14	Masker dapat mencegah penularan virus corona.		

15	Penggunaan masker harus menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna.		
16	Menjaga jarak ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, merupakan suatu langkah untuk mencegah terinfeksi virus Corona.		
17	Vaksinasi/imunisasi dapat mencegah orang terkena COVID-19.		
18	Istirahat yang cukup, olahraga teratur, berjemur di pagi hari dapat meningkatkan imunitas tubuh.		
19	Berjemur dapat dilakukan selama 10-20 menit.		
20	Berjemur paling baik dilakukan pada jam 10 pagi.		

III. KUISIONER SIKAP PENCEGAHAN COVID-19

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan terlebih dahulu dengan cermat dan teliti
2. Berilah tanda checklist (v) pada pilihan yang sesuai dengan pendapat Anda.
3. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Informasi tentang penyakit COVID-19 penting karena dapat menjelaskan bagaimana cara pencegahan COVID-19.				
2	Upaya pencegahan COVID-19 sangat dibutuhkan oleh semua orang termasuk remaja saat kondisi pandemi.				
3	Saya akan memakai masker saat keluar rumah agar tidak tertular COVID-19.				
4	Saya tidak akan berjabat tangan dengan teman tetapi saya tetap berjabat tangan dengan orang yang lebih tua dari saya seperti orang tua, guru dan sebagainya.				
5	Saya akan membawa handsitizer saat berpergian dan mencuci tangan secara rutin.				
6	Saya hanya menjaga jarak dengan orang yang tidak saya kenal.				
7	Saya akan berolahraga, berjemur dan istirahat yang cukup agar daya tahan tubuh saya meningkat.				
8	Saya akan di vaksin untuk mengurangi penularan COVID-19				
9	Saya senang menghadiri acara yang dihadiri banyak orang.				
10	Saya akan berwisata ke luar kota agar tidak bosan di rumah.				
11	Saya lebih senang menggunakan kendaraan umum daripada menggunakan kendaraan pribadi.				

IV. KUISIONER TINDAKAN PENCEGAHAN COVID-19

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan terlebih dahulu dengan cermat dan teliti
2. Jawablah pertanyaan yang sejujurnya
3. Berilah tanda checklist (v) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan yang Anda lakukan sehari-hari di masa pandemi.
4. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1	Apakah Anda mencuci tangan memakai sabun dibawah air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan hand sanitizer minimal 20-30 detik?				
2	Apakah Anda mencuci tangan sebelum memegang mulut, hidung dan mata?				
3	Apakah Anda mencuci tangan setelah memegang masker atau tisu setelah batuk/bersin?				
4	Apakah Anda membawa handsanitizer setiap pergi keluar rumah?				
5	Apakah Anda berjabat tangan dengan orang lain selama pandemi?				
6	Apakah Anda menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan?				
7	Apakah Anda menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain?				
8	Apakah Anda menggunakan masker saat keluar rumah?				
9	Apakah Anda menggunakan masker dengan posisi menutupi hidung, mulut, dan dagu secara sempurna?				
10	Apakah Anda menggunakan masker saat mengalami sakit saluran pernapasan seperti flu dan batuk?				

11	Apakah Anda menyentuh permukaan depan masker saat sedang mengenaannya dan saat akan melepaskannya?				
12	Apakah Anda menutup mulut dan hidung dengan tisu ketika bersin atau batuk?				
13	Apakah Anda menghindari kontak langsung terhadap orang yang sedang sakit?				
14	Apakah Anda berjemur di pagi hari selama 10-20 menit?				
15	Apakah Anda tidur 6-8 jam/hari?				
16	Apakah Anda olahraga 3 kali seminggu?				
17	Apakah Anda masih berkumpul dan bermain di luar rumah saat pandemi?				
18	Apakah Anda masih pergi berlibur saat pandemi?				

Lampiran 13 Tabulasi

Hasil Tabulasi Data Demografi

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	2	3	3	1	1	2	2	2	2
2	2	3	4	3	1	2	2	2	2
3	2	3	4	3	1	2	2	2	2
4	2	2	2	1	1	2	2	2	2
5	2	3	3	1	1	2	2	2	2
6	1	2	2	3	1	2	2	2	2
7	2	3	3	1	1	2	2	2	2
8	1	2	1	1	1	2	2	2	2
9	1	3	4	1	1	2	2	2	2
10	1	3	3	1	1	2	2	2	2
11	2	3	3	1	1	2	2	2	2
12	1	3	3	1	1	2	2	2	2
13	2	3	3	1	1	2	2	2	2
14	1	2	2	1	1	2	2	2	2
15	1	1	1	1	1	2	2	2	2
16	1	1	1	1	1	2	2	1	2
17	1	1	1	1	1	2	2	2	2
18	1	1	1	1	1	2	2	2	2
19	1	1	1	1	1	2	2	2	2
20	1	1	1	4	1	2	2	2	2
21	2	3	4	1	1	2	2	2	2
22	2	3	4	1	1	2	2	2	2
23	2	3	4	3	1	2	2	2	2
24	2	3	2	1	1	2	2	2	2
25	2	3	4	1	1	2	2	2	2
26	2	3	4	1	1	2	2	2	2
27	2	2	2	1	1	2	2	2	2
28	2	3	4	3	1	2	2	2	2
29	2	2	2	1	1	2	2	2	2
30	2	3	3	1	1	2	2	2	2
31	2	3	4	1	1	2	2	1	2
32	2	3	2	1	1	2	2	2	2
33	2	2	1	1	1	2	2	2	2
34	2	3	2	3	1	2	2	2	2
35	2	3	3	1	1	2	2	2	2
36	1	3	2	1	1	2	2	2	2
37	1	3	4	3	1	2	2	2	2
38	2	3	4	1	1	2	2	2	2
39	2	2	2	1	1	2	2	2	2
40	2	1	1	1	1	2	2	2	2
41	2	3	4	1	1	2	2	2	2
42	2	2	2	3	1	2	2	2	2

43	2	3	4	1	1	2	2	2	2
44	2	3	4	1	1	2	2	1	2
45	2	3	4	1	1	2	2	2	2
46	2	3	4	1	1	2	2	2	2
47	2	3	2	1	1	2	2	2	2
48	2	3	4	1	1	2	2	2	2
49	2	3	3	4	1	2	2	2	2
50	2	3	3	1	1	2	2	2	2
51	1	3	3	1	1	2	2	2	2
52	2	3	3	3	1	2	2	2	2
53	2	3	4	3	1	2	2	2	2
54	2	3	4	3	1	2	2	2	2
55	2	3	4	3	1	2	2	2	2
56	2	2	2	1	1	2	2	1	2
57	2	3	3	1	1	2	2	2	2
58	2	2	2	1	1	2	2	1	2
59	2	3	3	1	1	2	2	2	2
60	2	2	2	1	1	2	2	2	2
61	2	3	3	3	1	2	2	2	2
62	1	2	2	1	1	2	2	2	2
63	2	2	2	1	1	2	2	2	2
64	2	2	2	1	1	2	2	2	2
65	1	1	1	1	1	2	2	1	2
66	2	2	2	3	1	2	2	2	2
67	2	2	2	1	1	2	2	2	2
68	2	2	2	1	1	2	2	2	2
69	1	2	2	1	1	2	2	2	2
70	2	3	3	1	1	2	2	2	2
71	2	3	4	1	1	2	2	1	2
72	1	3	3	1	1	2	2	2	2
73	1	2	2	3	1	2	2	2	2
74	2	3	2	1	1	2	2	2	2
75	1	2	2	1	1	2	2	2	2
76	2	2	3	1	1	2	2	2	2
77	2	2	2	1	1	2	2	2	2
78	2	2	2	3	1	2	2	2	2
79	1	2	2	1	1	2	2	2	2
80	2	2	2	1	1	2	2	2	2
81	2	2	2	1	1	2	2	2	2
82	2	2	2	1	1	2	2	2	2
83	1	2	2	4	1	2	2	2	2
84	2	3	4	1	1	2	2	2	2
85	2	1	2	1	1	2	2	2	2
86	2	3	3	1	1	2	2	2	2
87	1	2	2	1	1	2	2	2	2
88	1	3	4	1	1	2	2	2	2

89	2	2	2	1	1	2	2	2	2
90	2	3	4	1	1	2	2	1	2
91	2	3	4	3	1	2	2	2	2
92	2	3	4	1	1	2	2	2	2
93	2	3	4	3	1	2	2	2	2
94	2	2	2	1	1	2	2	1	2
95	1	2	4	3	1	2	2	2	2
96	2	2	2	1	1	2	2	2	2
97	2	3	4	1	1	2	2	2	2
98	2	3	3	1	1	2	2	2	2
99	2	1	1	1	1	2	2	2	2
100	2	3	4	1	1	2	2	2	2

Keterangan

P1: Jenis Kelamin

Kode:

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

P2: Usia

Kode:

1 : 12-14 tahun

2 : 15-17 tahun

3 : 18-21 tahun

P3: Pendidikan saat ini

1 : SMP

2 : SMA

3 : Lulus SMA

4 : Kuliah

P4: Cara memperoleh informasi tentang COVID-19

1 : Sosial media

2 : Sekolah

3 : Media massa

4 : Tempat pelayanan kesehatan

P5: Kepercayaan tentang adanya COVID-19

1 : Ya

2 : Tidak

P6: Pengalaman menderita COVID-19

1 : Ya

2 : Tidak

P7: Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19

1 : Ya

2 : Tidak

P8: Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19

1 : Ya

2 : Tidak

P9: Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19

1 : Mengucilkan dan menjadikannya bahan ejekan

2 : Menyarankan untuk mendatangi fasilitas kesehatan

3 : Menyarankan agar berteman dengan siapapu

Tabulasi Pengetahuan

No	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	Total	Skor	Kategori	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	95	1	
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	1	
6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	1	
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1	

78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
81	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
83	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1
84	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
86	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
88	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
90	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	90	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	15	75	2
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
98	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
99	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
Total	94	94	97	91	96	93	98	100	54	98	68	95	92	98	100	100	94	100	99	83				

Keterangan Tabulasi Pengetahuan:

Pada pernyataan *favorable* yaitu nomor

1,2,3,4,5,6,7,8,10,12,13,14,15,16,17,18,19,20 (1 : benar, 0 : salah)

Pada pernyataan *unfavorable* yaitu nomor 9 dan 11 (1 : salah, 0 : benar)

Kategori Pengetahuan:

1 : Baik

2 : Cukup

3 : Kurang

Tabulasi Sikap

No	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	Total	T-Skor	Kategori
1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	3	37	53	1
2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	36	50	1
3	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3	36	50	1
4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	42	66	1
5	3	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	36	50	1
6	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	34	45	1
7	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	39	58	1
8	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	40	61	1
9	4	4	3	2	3	3	4	3	3	2	3	34	45	1
10	4	4	4	1	4	1	4	4	1	1	1	29	31	2
11	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	35	47	1
12	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	38	55	1
13	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	39	58	1
14	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	39	58	1
15	4	4	3	2	3	4	3	4	2	3	4	36	50	1
16	4	4	4	1	4	1	4	4	1	3	4	34	45	1
17	4	4	3	2	4	1	3	4	3	3	3	34	45	1
18	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	38	55	1
19	4	4	3	2	4	1	3	4	3	3	2	33	42	1
20	3	3	4	2	2	4	4	3	4	1	3	33	42	1
21	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	43	69	1
22	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	41	64	1
23	3	4	3	2	3	2	4	3	4	3	3	34	45	1
24	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	34	45	1

25	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	39	58	1
26	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	38	55	1
27	4	4	4	3	4	2	4	3	3	2	3	36	50	1
28	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2	3	34	45	1
29	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32	39	1
30	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	32	39	1
31	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	40	61	1
32	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	30	34	2
33	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	3	39	58	1
34	4	3	3	2	4	1	3	3	3	3	3	32	39	1
35	4	4	4	2	4	3	3	3	2	3	4	36	50	1
36	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	35	47	1
37	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	31	36	1
38	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	38	55	1
39	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	34	45	1
40	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	3	37	53	1
41	3	3	4	2	3	2	4	3	3	2	4	33	42	1
42	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	41	64	1
43	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	32	39	1
44	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	37	53	1
45	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	38	55	1
46	4	4	4	2	4	2	4	4	3	3	3	37	53	1
47	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	31	36	1
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	72	1
49	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	42	66	1
50	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	34	45	1
51	3	3	2	1	4	3	4	4	4	4	3	35	47	1

52	4	4	4	2	4	1	4	3	3	3	1	33	42	1
53	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3	3	38	55	1
54	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	43	69	1
55	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	41	64	1
56	4	4	4	2	4	3	4	2	3	2	3	35	47	1
57	4	4	4	3	4	1	4	4	3	2	3	36	50	1
58	4	3	4	4	3	1	3	3	2	3	3	33	42	1
59	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	30	34	2
60	4	4	4	2	4	3	4	4	3	4	3	39	58	1
61	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	38	55	1
62	4	4	4	2	4	1	4	4	2	2	2	33	42	1
63	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	41	64	1
64	4	4	3	2	3	1	4	3	1	2	2	29	31	2
65	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	38	55	1
66	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	36	50	1
67	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	45	1
68	3	3	4	3	4	1	4	4	3	3	3	35	47	1
69	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33	42	1
70	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	37	53	1
71	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	47	1
72	4	1	4	2	3	2	3	3	2	2	2	28	28	2
73	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	3	38	55	1
74	3	3	4	2	4	3	4	4	3	3	3	36	50	1
75	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33	42	1
76	3	3	4	2	4	1	4	3	4	3	2	33	42	1
77	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	41	64	1
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	32	39	1

79	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	4	37	53	1
80	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	41	64	1
81	4	4	4	2	4	1	4	4	3	3	3	36	50	1
82	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	38	55	1
83	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	39	58	1
84	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	31	36	1
85	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	39	58	1
86	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	40	61	1
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	72	1
88	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	37	53	1
89	4	4	4	2	4	1	4	3	4	4	4	38	55	1
90	3	3	4	2	3	2	3	3	2	2	2	29	31	2
91	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	31	36	1
92	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	39	58	1
93	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	38	55	1
94	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	30	34	2
95	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	30	34	2
96	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	39	58	1
97	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	36	50	1
98	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	39	58	1
99	4	4	4	2	4	2	4	4	3	3	3	37	53	1
100	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	33	42	1
Tota 1	369	367	369	257	361	258	364	339	303	305	308			

Keterangan Tabulasi Sikap

1. Pernyataan *favorable* pada nomor 1,2,3,5,7,8
 - 1 : Sangat tidak setuju
 - 2 : Tidak setuju
 - 3 : Setuju
 - 4 : Sangat setuju
2. Pernyataan *unfavorable* pada nomor 4, 6, 9, 10 dan 11
 - 1 : Sangat setuju
 - 2 : Setuju
 - 3 : Tidak setuju
 - 4 : Sangat tidak setuju
3. Kategori
 - 1 : Sikap positif
 - 2 : Sikap negatif

Tabulasi Tindakan

No	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17	T18	Total	Skor	Kategori
1	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	63	88	1
2	3	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	48	67	2
3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4	2	2	2	2	2	46	64	2
4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	2	4	4	1	3	2	3	4	56	78	1
5	3	2	2	4	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	2	1	3	3	50	69	2
6	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	1	3	54	75	2
7	3	3	2	4	3	3	2	4	4	4	2	2	3	2	4	1	3	4	53	74	2
8	3	2	3	2	3	3	4	3	4	4	3	2	4	2	3	4	3	4	56	78	1
9	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	62	86	1
10	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	57	79	1
11	3	2	2	2	3	3	1	4	4	4	2	3	3	2	3	2	3	4	50	69	2
12	2	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	2	3	4	58	81	1
13	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	3	4	63	88	1
14	2	2	2	1	2	2	2	4	4	4	1	2	2	2	3	4	3	3	45	63	2
15	2	1	3	2	4	3	2	2	3	4	2	2	4	2	4	2	3	4	49	68	2
16	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	62	86	1
17	2	2	1	1	2	2	2	2	4	2	2	1	2	3	2	3	2	3	38	53	3
18	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	3	2	4	4	60	83	1
19	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	42	58	2
20	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	41	57	2
21	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	4	4	58	81	1
22	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	4	2	3	4	59	82	1
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	67	93	1

24	3	2	2	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	2	4	2	2	3	51	71	2
25	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	3	2	3	1	2	3	54	75	2
26	3	3	2	4	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	4	2	3	4	55	76	1
27	3	3	2	3	3	3	2	4	4	2	3	3	2	2	3	2	2	3	49	68	2
28	3	2	3	4	3	2	2	4	4	4	3	4	3	2	2	3	2	3	53	74	2
29	2	2	2	3	3	2	2	4	4	4	2	4	4	2	3	2	3	3	51	71	2
30	2	3	4	1	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	4	2	2	3	54	75	2
31	4	2	3	4	3	2	3	4	4	4	2	3	3	1	2	2	3	4	53	74	2
32	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	2	2	3	2	2	3	3	54	75	2
33	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	1	3	2	3	4	4	60	83	1
34	3	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	2	3	2	3	3	57	79	1
35	4	2	2	4	3	2	2	4	4	3	2	3	3	2	4	2	2	4	52	72	2
36	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	4	51	71	2
37	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	47	65	2
38	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	1	4	4	3	3	3	3	3	60	83	1
39	4	3	3	4	2	2	3	4	4	3	2	3	3	2	2	2	3	4	53	74	2
40	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	49	68	2
41	3	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	58	81	1
42	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	2	3	4	65	90	1
43	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	2	3	2	56	78	1
44	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3	57	79	1
45	3	2	3	4	3	2	2	3	4	4	2	4	4	2	4	1	3	4	54	75	2
46	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	4	2	2	2	3	3	54	75	2
47	3	3	2	4	3	3	2	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	51	71	2
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	100	1
49	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	64	89	1

50	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	54	75	2
51	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	58	81	1
52	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	3	2	3	2	2	58	81	1	
53	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	1	4	4	3	4	2	3	3	61	85	1	
54	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	3	2	3	4	61	85	1	
55	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4	2	3	4	2	2	2	3	3	51	71	2	
56	3	3	2	3	3	2	2	3	4	4	3	2	3	2	4	2	3	4	52	72	2	
57	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	2	2	2	3	57	79	1	
58	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	4	60	83	1	
59	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	3	3	58	81	1	
60	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	55	76	1	
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	68	94	1	
62	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	1	1	54	75	2	
63	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	66	92	1	
64	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	57	79	1	
65	3	2	4	2	4	3	4	3	4	4	4	3	1	3	2	2	3	4	55	76	1	
66	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	61	85	1	
67	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	63	88	1	
68	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	2	4	2	3	3	62	86	1	
69	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	60	83	1	
70	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	4	63	88	1	
71	3	2	2	4	3	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	2	3	4	51	71	2	
72	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	51	71	2	
73	3	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	4	3	2	4	2	3	4	58	81	1	
74	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	57	79	1	
75	3	3	1	3	4	4	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	4	54	75	2	

76	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	2	2	58	81	1
77	3	2	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	54	75	2
78	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	2	3	4	63	88	1
79	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	2	4	4	3	4	59	82	1
80	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	62	86	1	
81	3	4	3	4	3	2	2	4	4	4	3	4	2	3	3	4	2	3	57	79	1
82	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	65	90	1
83	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	2	4	4	2	2	4	4	60	83	1
84	2	2	3	3	3	2	2	4	4	3	1	3	2	2	2	1	3	3	45	63	2
85	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	63	88	1
86	3	2	3	4	3	3	2	4	4	2	1	3	3	3	4	2	3	4	53	74	2
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	69	96	1
88	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	3	65	90	1
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	70	97	1
90	4	4	3	3	3	1	4	3	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	49	68	2
91	3	3	2	3	3	2	2	4	4	4	2	3	2	2	3	2	2	3	49	68	2
92	3	3	3	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	59	82	1
93	4	4	3	3	4	1	3	4	4	4	2	4	1	3	2	2	4	4	56	78	1
94	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	1	4	4	4	2	2	3	4	60	83	1
95	3	3	3	4	2	3	2	4	4	1	2	4	2	4	1	4	3	4	53	74	2
96	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	99	1
97	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	1	4	3	3	4	54	75	2
98	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	100	1
99	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	70	97	1
100	3	4	2	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	2	3	2	2	3	55	76	1

Total	326	315	310	345	300	278	298	377	387	364	256	332	325	272	313	250	283	336			
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--	--	--

Keterangan Tabulasi Tindakan

1. Pertanyaan *favorable* pada nomor 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, dan 16
 - 1 : Tidak pernah
 - 2 : Jarang
 - 3 : Sering
 - 4 : Selalu

2. Pertanyaan *unfavorable* pada nomor 5, 6, 11, 17 dan 18
 - 1 : Selalu
 - 2 : Sering
 - 3 : Jarang
 - 4 : Tidak pernah

3. Kategori
 - 1 : Tindakan baik
 - 2 : Tindakan cukup
 - 3 : Tindakan kurang

Lampiran 14 Frekuensi Data Umum

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	26	26.0	26.0	26.0
	Perempuan	74	74.0	74.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja awal	10	10.0	10.0	10.0
	Remaja tengah	34	34.0	34.0	44.0
	Remaja akhir	56	56.0	56.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	11	11.0	11.0	11.0
	SMA	37	37.0	37.0	48.0
	Lulus SMA	21	21.0	21.0	69.0
	Kuliah	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sosial media	78	78.0	78.0	78.0
	Media massa	19	19.0	19.0	97.0
	Tempat pelayanan kesehatan	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kepercayaan tentang adanya COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	100	100.0	100.0	100.0

Pengalaman Menderita COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	100	100.0	100.0	100.0

Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	100	100.0	100.0	100.0

Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	9	9.0	9.0	9.0
	Tidak	91	91.0	91.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menyarankan untuk datang ke fasilitas kesehatan	100	100.0	100.0	100.0

Lampiran 15 Frekuensi Data Khusus

Pengetahuan tentang COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	98	98.0	98.0	98.0
	Cukup	1	1.0	1.0	99.0
	Kurang	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sikap dalam Pencegahan COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	57	57.0	57.0	57.0
	Negatif	43	43.0	43.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Mean Sikap	100	28	44	36.00	3.654
Valid N (listwise)	100				

Tindakan Pencegahan COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	59	59.0	59.0	59.0
	Cukup	40	40.0	40.0	99.0
	Kurang	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 16 Uji *Spearman Rho* dan Crosstab

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja dalam Pencegahan COVID-19

Correlations

			Pengetahuan	Sikap
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.362**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	100	100
	Sikap	Correlation Coefficient	.362**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	100	100

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

		Sikap		Total	
		Positif	Negatif		
Pengetahuan	Baik	Count	56	42	98
		% within Pengetahuan	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Sikap	98.2%	97.7%	98.0%
		% of Total	56.0%	42.0%	98.0%
	Cukup	Count	0	1	1
		% within Pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Sikap	0.0%	2.3%	1.0%
		% of Total	0.0%	1.0%	1.0%
	Kurang	Count	1	0	1
		% within Pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Sikap	1.8%	0.0%	1.0%
		% of Total	1.0%	0.0%	1.0%
Total	Count	57	43	100	
	% within Pengetahuan	57.0%	43.0%	100.0%	
	% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.0%	43.0%	100.0%	

Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Remaja dalam Pencegahan COVID-19

Correlations

		Pengetahuan	Tindakan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	100
	Tindakan	Correlation Coefficient	.219 [*]
		Sig. (2-tailed)	.029
		N	100

Pengetahuan * Tindakan Crosstabulation

		Tindakan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengetahuan	Baik	Count	58	39	1	98
		% within Pengetahuan	59.2%	39.8%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan	98.3%	97.5%	100.0%	98.0%
		% of Total	58.0%	39.0%	1.0%	98.0%
	Cukup	Count	0	1	0	1
		% within Pengetahuan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan	0.0%	2.5%	0.0%	1.0%
		% of Total	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
	Kurang	Count	1	0	0	1
		% within Pengetahuan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan	1.7%	0.0%	0.0%	1.0%
		% of Total	1.0%	0.0%	0.0%	1.0%
Total	Count	59	40	1	100	
	% within Pengetahuan	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
	% within Tindakan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Lampiran 17 Hasil Tabulasi Silang

Kuisisioner Pengetahuan dengan Demografi

Jenis Kelamin * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

		Pengetahuan tentang COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	24	1	1	26
		% within Jenis Kelamin	92.3%	3.8%	3.8%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	24.5%	100.0%	100.0%	26.0%
		% of Total	24.0%	1.0%	1.0%	26.0%
	Perempuan	Count	74	0	0	74
		% within Jenis Kelamin	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	75.5%	0.0%	0.0%	74.0%
		% of Total	74.0%	0.0%	0.0%	74.0%
	Total	Count	98	1	1	100
		% within Jenis Kelamin	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%

usia * pengetahuan Crosstabulation

		pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
usia	Remaja awal	Count	9	0	1	10
		% within usia	90.0%	0.0%	10.0%	100.0%
		% within pengetahuan	9.2%	0.0%	100.0%	10.0%
		% of Total	9.0%	0.0%	1.0%	10.0%
	Remaja tengah	Count	33	1	0	34
		% within usia	97.1%	2.9%	0.0%	100.0%
		% within pengetahuan	33.7%	100.0%	0.0%	34.0%
		% of Total	33.0%	1.0%	0.0%	34.0%
	Remaja akhir	Count	56	0	0	56
		% within usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within pengetahuan	57.1%	0.0%	0.0%	56.0%
		% of Total	56.0%	0.0%	0.0%	56.0%
Total	Count	98	1	1	100	
	% within usia	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	
	% within pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	

pendidikan * pengetahuan Crosstabulation

		pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
pendidikan	SMP	Count	10	0	1	11
		% within pendidikan	90.9%	0.0%	9.1%	100.0%
		% within pengetahuan	10.2%	0.0%	100.0%	11.0%
		% of Total	10.0%	0.0%	1.0%	11.0%
	SMA	Count	37	0	0	37
		% within pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within pengetahuan	37.8%	0.0%	0.0%	37.0%
		% of Total	37.0%	0.0%	0.0%	37.0%
	Lulus SMA	Count	21	0	0	21
		% within pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within pengetahuan	21.4%	0.0%	0.0%	21.0%
		% of Total	21.0%	0.0%	0.0%	21.0%
	Kuliah	Count	30	1	0	31
		% within pendidikan	96.8%	3.2%	0.0%	100.0%
		% within pengetahuan	30.6%	100.0%	0.0%	31.0%
		% of Total	30.0%	1.0%	0.0%	31.0%
Total	Count	98	1	1	100	
	% within pendidikan	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	
	% within pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	

Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19 * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

		Pengetahuan tentang COVID-19				
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	Sosial media	Count	77	0	1	78
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	98.7%	0.0%	1.3%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	78.6%	0.0%	100.0%	78.0%
		% of Total	77.0%	0.0%	1.0%	78.0%
	Media massa	Count	18	1	0	19
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	94.7%	5.3%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	18.4%	100.0%	0.0%	19.0%
		% of Total	18.0%	1.0%	0.0%	19.0%
	Tempat pelayanan kesehatan	Count	3	0	0	3
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	3.1%	0.0%	0.0%	3.0%
		% of Total	3.0%	0.0%	0.0%	3.0%
Total	Count	98	1	1	100	
	% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	

Kepercayaan tentang adanya COVID-19 * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

		Pengetahuan tentang COVID-19				
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Kepercayaan tentang adanya COVID-19	Ya	Count	98	1	1	100
		% within Kepercayaan tentang adanya COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
Total	Count	98	1	1	100	
	% within Kepercayaan tentang adanya COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	

Pengalaman Menderita COVID-19 * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

		Pengetahuan tentang COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengalaman Menderita COVID-19	Tidak	Count	98	1	1	100
		% within Pengalaman Menderita COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
Total		Count	98	1	1	100
		% within Pengalaman Menderita COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%

Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19 * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

		Pengetahuan tentang COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	Tidak	Count	98	1	1	100
		% within Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
Total		Count	98	1	1	100
		% within Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%

Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19 * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

			Pengetahuan tentang COVID-19			Total	
			Baik	Cukup	Kurang		
Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	Ya	Count	9	0	0	9	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	9.2%	0.0%	0.0%	9.0%	
		% of Total	9.0%	0.0%	0.0%	9.0%	
	Tidak	Count	89	1	1	91	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	97.8%	1.1%	1.1%	100.0%	
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	90.8%	100.0%	100.0%	91.0%	
		% of Total	89.0%	1.0%	1.0%	91.0%	
		Total	Count	98	1	1	100
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%		

Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 * Pengetahuan tentang COVID-19 Crosstabulation

			Pengetahuan tentang COVID-19			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	Menyarankan untuk datang ke fasilitas kesehatan	Count	98	1	1	100
		% within Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
Total		Count	98	1	1	100
		% within Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%
		% within Pengetahuan tentang COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.0%	1.0%	1.0%	100.0%

Kuisiner Sikap dengan Data Demografi

Jenis Kelamin * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total	
		Positif	Negatif		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	11	15	26
		% within Jenis Kelamin	42.3%	57.7%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	19.3%	34.9%	26.0%
		% of Total	11.0%	15.0%	26.0%
	Perempuan	Count	46	28	74
		% within Jenis Kelamin	62.2%	37.8%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	80.7%	65.1%	74.0%
		% of Total	46.0%	28.0%	74.0%
	Total	Count	57	43	100
		% within Jenis Kelamin	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%

Usia * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total	
		Positif	Negatif		
Usia	Remaja awal	Count	6	4	10
		% within Usia	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	10.5%	9.3%	10.0%
		% of Total	6.0%	4.0%	10.0%
	Remaja tengah	Count	19	15	34
		% within Usia	55.9%	44.1%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	33.3%	34.9%	34.0%
		% of Total	19.0%	15.0%	34.0%
	Remaja akhir	Count	32	24	56
		% within Usia	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	56.1%	55.8%	56.0%
		% of Total	32.0%	24.0%	56.0%
	Total	Count	57	43	100
		% within Usia	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%

Pendidikan saat ini * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total
			Positif	Negatif	
Pendidikan saat ini	SMP	Count	7	4	11
		% within Pendidikan saat ini	63.6%	36.4%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	12.3%	9.3%	11.0%
		% of Total	7.0%	4.0%	11.0%
	SMA	Count	19	18	37
		% within Pendidikan saat ini	51.4%	48.6%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	33.3%	41.9%	37.0%
		% of Total	19.0%	18.0%	37.0%
	Lulus SMA	Count	12	9	21
		% within Pendidikan saat ini	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	21.1%	20.9%	21.0%
		% of Total	12.0%	9.0%	21.0%
	Kuliah	Count	19	12	31
		% within Pendidikan saat ini	61.3%	38.7%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	33.3%	27.9%	31.0%
		% of Total	19.0%	12.0%	31.0%
Total	Count	57	43	100	
	% within Pendidikan saat ini	57.0%	43.0%	100.0%	
	% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.0%	43.0%	100.0%	

Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19 * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total
			Positif	Negatif	
Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	Sosial media	Count	45	33	78
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	57.7%	42.3%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	78.9%	76.7%	78.0%
		% of Total	45.0%	33.0%	78.0%
	Media massa	Count	10	9	19
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	52.6%	47.4%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	17.5%	20.9%	19.0%
		% of Total	10.0%	9.0%	19.0%
	Tempat pelayanan kesehatan	Count	2	1	3
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	3.5%	2.3%	3.0%
		% of Total	2.0%	1.0%	3.0%
Total	Count	57	43	100	
	% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%	
	% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.0%	43.0%	100.0%	

Kepercayaan tentang adanya COVID-19 * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total
			Positif	Negatif	
Kepercayaan tentang adanya COVID-19	Ya	Count	57	43	100
		% within Kepercayaan tentang adanya COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%
Total	Count	57	43	100	
	% within Kepercayaan tentang adanya COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%	
	% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.0%	43.0%	100.0%	

Pengalaman Menderita COVID-19 * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

Crosstab

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total
			Positif	Negatif	
Pengalaman Menderita COVID-19	Tidak	Count	57	43	100
		% within Pengalaman Menderita COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%
Total		Count	57	43	100
		% within Pengalaman Menderita COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%

Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19 * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

Crosstab

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total
			Positif	Negatif	
Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	Tidak	Count	57	43	100
		% within Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%
Total		Count	57	43	100
		% within Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%

Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19 * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

Crosstab

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total	
			Positif	Negatif		
Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	Ya	Count	3	6	9	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	33.3%	66.7%	100.0%	
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	5.3%	14.0%	9.0%	
		% of Total	3.0%	6.0%	9.0%	
	Tidak	Count	54	37	91	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	59.3%	40.7%	100.0%	
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	94.7%	86.0%	91.0%	
		% of Total	54.0%	37.0%	91.0%	
		Total	Count	57	43	100
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%	
% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%			
% of Total	57.0%	43.0%	100.0%			

Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 * Sikap dalam Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

Crosstab

			Sikap dalam Pencegahan COVID-19		Total
			Positif	Negatif	
Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	Menyarankan untuk datang ke fasilitas kesehatan	Count	57	43	100
		% within Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%
		% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.0%	43.0%	100.0%
Total	Count	57	43	100	
	% within Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	57.0%	43.0%	100.0%	
	% within Sikap dalam Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.0%	43.0%	100.0%	

Kuisiener Tindakan dengan Data Demografi

Jenis Kelamin * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	14	11	1	26
		% within Jenis Kelamin	53.8%	42.3%	3.8%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	23.7%	27.5%	100.0%	26.0%
		% of Total	14.0%	11.0%	1.0%	26.0%
	Perempuan	Count	45	29	0	74
		% within Jenis Kelamin	60.8%	39.2%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	76.3%	72.5%	0.0%	74.0%
		% of Total	45.0%	29.0%	0.0%	74.0%
	Total	Count	59	40	1	100
		% within Jenis Kelamin	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%

Usia * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	Remaja awal	Count	5	4	1	10
		% within Usia	50.0%	40.0%	10.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	8.5%	10.0%	100.0%	10.0%
		% of Total	5.0%	4.0%	1.0%	10.0%
	Remaja tengah	Count	24	10	0	34
		% within Usia	70.6%	29.4%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	40.7%	25.0%	0.0%	34.0%
		% of Total	24.0%	10.0%	0.0%	34.0%
	Remaja akhir	Count	30	26	0	56
		% within Usia	53.6%	46.4%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	50.8%	65.0%	0.0%	56.0%
		% of Total	30.0%	26.0%	0.0%	56.0%
Total	Count	59	40	1	100	
	% within Usia	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
	% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Pendidikan saat ini * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pendidikan saat ini	SMP	Count	6	4	1	11
		% within Pendidikan saat ini	54.5%	36.4%	9.1%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	10.2%	10.0%	100.0%	11.0%
		% of Total	6.0%	4.0%	1.0%	11.0%
	SMA	Count	24	13	0	37
		% within Pendidikan saat ini	64.9%	35.1%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	40.7%	32.5%	0.0%	37.0%
		% of Total	24.0%	13.0%	0.0%	37.0%
	Lulus SMA	Count	13	8	0	21
		% within Pendidikan saat ini	61.9%	38.1%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	22.0%	20.0%	0.0%	21.0%
		% of Total	13.0%	8.0%	0.0%	21.0%
	Kuliah	Count	16	15	0	31
		% within Pendidikan saat ini	51.6%	48.4%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	27.1%	37.5%	0.0%	31.0%
		% of Total	16.0%	15.0%	0.0%	31.0%
Total	Count	59	40	1	100	
	% within Pendidikan saat ini	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
	% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19 * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	Sosial media	Count	46	31	1	78
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	59.0%	39.7%	1.3%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	78.0%	77.5%	100.0%	78.0%
		% of Total	46.0%	31.0%	1.0%	78.0%
	Media massa	Count	11	8	0	19
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	57.9%	42.1%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	18.6%	20.0%	0.0%	19.0%
		% of Total	11.0%	8.0%	0.0%	19.0%
	Tempat pelayanan kesehatan	Count	2	1	0	3
		% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	3.4%	2.5%	0.0%	3.0%
		% of Total	2.0%	1.0%	0.0%	3.0%
Total	Count	59	40	1	100	
	% within Cara Memperoleh Informasi tentang COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
	% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Kepercayaan tentang adanya COVID-19 * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Kepercayaan tentang adanya COVID-19	Ya	Count	59	40	1	100
		% within Kepercayaan tentang adanya COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
Total	Count	59	40	1	100	
	% within Kepercayaan tentang adanya COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
	% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Pengalaman Menderita COVID-19 * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengalaman Menderita COVID-19	Tidak	Count	59	40	1	100
		% within Pengalaman Menderita COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
Total		Count	59	40	1	100
		% within Pengalaman Menderita COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%

Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19 * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	Tidak	Count	59	40	1	100
		% within Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
Total		Count	59	40	1	100
		% within Pengalaman memiliki keluarga dalam satu rumah yang menderita COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%

Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19 * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total		
		Baik	Cukup	Kurang			
Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	Ya	Count	5	4	0	9	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	55.6%	44.4%	0.0%	100.0%	
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	8.5%	10.0%	0.0%	9.0%	
			% of Total	5.0%	4.0%	0.0%	9.0%
	Tidak	Count	54	36	1	91	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	59.3%	39.6%	1.1%	100.0%	
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	91.5%	90.0%	100.0%	91.0%	
				% of Total	54.0%	36.0%	1.0%
	Total	Count	59	40	1	100	
		% within Pengalaman memiliki saudara yang menderita COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
		% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 * Tindakan Pencegahan COVID-19 Crosstabulation

		Tindakan Pencegahan COVID-19			Total			
		Baik	Cukup	Kurang				
Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	Menyarankan untuk datang ke fasilitas kesehatan	Count	59	40	1	100		
				% within Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
				% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
				% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%
Total	Count	59	40	1	100			
			% within Upaya yang akan dilakukan apabila ada orang disekitar yang mengalami gejala-gejala seperti COVID-19	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	
			% within Tindakan Pencegahan COVID-19	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
			% of Total	59.0%	40.0%	1.0%	100.0%	

Lampiran 19 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Sikap Pencegahan COVID-19

		Correlations											
		Sikap_1	Sikap_2	Sikap_3	Sikap_4	Sikap_5	Sikap_6	Sikap_7	Sikap_8	Sikap_9	Sikap_10	Siikap_11	total
Sikap_1	Pearson Correlation	1	.586**	.571**	.538*	.712**	.609**	.304	.285	.610**	.608**	.412	.698**
	Sig. (2-tailed)		.007	.009	.014	.000	.004	.192	.223	.004	.004	.071	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_2	Pearson Correlation	.586**	1	.660**	.828**	.627**	.618**	.419	.612**	.606**	.748**	.503*	.822**
	Sig. (2-tailed)	.007		.002	.000	.003	.004	.066	.004	.005	.000	.024	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_3	Pearson Correlation	.571**	.660**	1	.792**	.802**	.775**	.571**	.392	.590**	.710**	.512*	.833**
	Sig. (2-tailed)	.009	.002		.000	.000	.000	.009	.087	.006	.000	.021	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_4	Pearson Correlation	.538*	.828**	.792**	1	.778**	.883**	.538*	.559*	.657**	.801**	.479*	.907**
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.000		.000	.000	.014	.010	.002	.000	.033	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_5	Pearson Correlation	.712**	.627**	.802**	.778**	1	.881**	.509*	.362	.736**	.637**	.450*	.847**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000		.000	.022	.117	.000	.003	.046	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_6	Pearson Correlation	.609**	.618**	.775**	.883**	.881**	1	.609**	.425	.743**	.760**	.367	.884**
	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.000	.000	.000		.004	.062	.000	.000	.111	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_7	Pearson Correlation	.304	.419	.571**	.538*	.509*	.609**	1	.611**	.738**	.608**	.412	.714**
	Sig. (2-tailed)	.192	.066	.009	.014	.022	.004		.004	.000	.004	.071	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_8	Pearson Correlation	.285	.612**	.392	.559*	.362	.425	.611**	1	.668**	.613**	.593**	.696**
	Sig. (2-tailed)	.223	.004	.087	.010	.117	.062	.004		.001	.004	.006	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_9	Pearson Correlation	.610**	.606**	.590**	.657**	.736**	.743**	.738**	.668**	1	.654**	.467*	.846**
	Sig. (2-tailed)	.004	.005	.006	.002	.000	.000	.000	.001		.002	.038	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sikap_10	Pearson Correlation	.608**	.748**	.710**	.801**	.637**	.760**	.608**	.613**	.654**	1	.531*	.883**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.000	.003	.000	.004	.004	.002		.016	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Siikap_11	Pearson Correlation	.412	.503*	.512*	.479*	.450*	.367	.412	.593**	.467*	.531*	1	.645**
	Sig. (2-tailed)	.071	.024	.021	.033	.046	.111	.071	.006	.038	.016		.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
total	Pearson Correlation	.698**	.822**	.833**	.907**	.847**	.884**	.714**	.696**	.846**	.883**	.645**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.002	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.938	.943	11

Lampiran 20 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Tindakan Pencegahan COVID-19

		Correlations																			
		Tindakan_1	Tindakan_2	Tindakan_3	Tindakan_4	Tindakan_5	Tindakan_6	Tindakan_7	Tindakan_8	Tindakan_9	Tindakan_10	Tindakan_11	Tindakan_12	Tindakan_13	Tindakan_14	Tindakan_15	Tindakan_16	Tindakan_17	Tindakan_18	total	
Tindakan_1	Pearson Correlation	1	.609**	.602**	.496*	.145	.237	.461*	.194	.361	.298	.086	.515*	.400	.416	.430	.483*	.145	.331	.561**	
	Sig. (2-tailed)		.004	.005	.026	.541	.315	.032	.414	.117	.201	.718	.020	.081	.068	.058	.031	.541	.155	.007	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tindakan_2	Pearson Correlation	.609**	1	.923**	.486*	.177	.161	.490*	.267	.429	.605**	.218	.696**	.267	.716**	.725**	.556*	.215	.358	.727**	
	Sig. (2-tailed)	.004		.000	.030	.455	.488	.028	.220	.059	.005	.356	.001	.220	.000	.000	.011	.362	.121	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tindakan_3	Pearson Correlation	.602**	.923**	1	.591**	.257	.253	.443	.444*	.605**	.704**	.333	.677**	.312	.746**	.790**	.373	.273	.534*	.790**	
	Sig. (2-tailed)	.005	.000		.006	.274	.262	.051	.050	.005	.001	.151	.001	.180	.000	.000	.105	.245	.015	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tindakan_4	Pearson Correlation	.496*	.486*	.591**	1	.605**	.472*	.856**	.566**	.781**	.544*	.427	.619**	.446*	.332	.760**	.159	.580**	.735*	.833**	
	Sig. (2-tailed)	.026	.030	.006		.005	.036	.000	.006	.000	.013	.060	.004	.048	.152	.000	.584	.007	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tindakan_5	Pearson Correlation	.145	.177	.257	.685**	1	.645**	.713**	.223	.270	.259	.525*	.633**	.526*	.103	.428	.252	.771**	.800**	.673**	
	Sig. (2-tailed)	.541	.455	.274	.005		.002	.000	.344	.249	.270	.017	.003	.017	.665	.060	.284	.000	.000	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tindakan_6	Pearson Correlation	.237	.161	.253	.472*	.645**	1	.546*	.144	.178	.131	.812**	.491*	.431	-.155	.334	-.021	.726**	.581**	.567**	
	Sig. (2-tailed)	.315	.488	.262	.036	.002		.013	.544	.454	.581	.000	.028	.068	.513	.150	.929	.000	.007	.009	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_7	Pearson Correlation	.481*	.490*	.443	.856**	.713**	.546*	1	.269	.405	.394	.411	.708**	.488*	.178	.707**	.385	.664**	.641**	.794**	
	Sig. (2-tailed)	.032	.028	.051	.000	.000	.013		.251	.077	.086	.072	.000	.029	.452	.000	.093	.001	.002	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_8	Pearson Correlation	.194	.267	.444*	.596**	.223	.144	.269	1	.814**	.491*	.240	.359	.541*	.560*	.492*	.083	.266	.551*	.580**	
	Sig. (2-tailed)	.414	.220	.050	.006	.344	.544	.251		.000	.028	.388	.120	.014	.010	.032	.728	.256	.012	.007	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_9	Pearson Correlation	.361	.429	.685**	.781**	.270	.178	.405	.874**	1	.555*	.229	.416	.368	.551*	.556*	.040	.270	.615*	.657**	
	Sig. (2-tailed)	.117	.059	.005	.000	.249	.454	.077	.000		.011	.330	.068	.111	.012	.011	.868	.249	.004	.002	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_10	Pearson Correlation	.298	.685**	.781**	.544*	.259	.131	.394	.491*	.555*	1	.404	.685**	.397	.620**	.849**	.424	.168	.419	.719**	
	Sig. (2-tailed)	.201	.005	.001	.013	.270	.581	.086	.028	.011		.077	.001	.083	.004	.000	.062	.480	.066	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_11	Pearson Correlation	.086	.218	.333	.427	.525*	.812**	.411	.240	.229	.404	1	.427	.341	.038	.435	.022	.639**	.583*	.576**	
	Sig. (2-tailed)	.718	.358	.151	.060	.017	.000	.072	.308	.330	.077		.060	.142	.874	.655	.925	.002	.024	.008	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_12	Pearson Correlation	.515*	.696**	.677**	.619*	.633**	.491*	.708**	.359	.416	.685**	.427	1	.638**	.482*	.746**	.690**	.497*	.581**	.886**	
	Sig. (2-tailed)	.020	.001	.001	.004	.003	.028	.000	.120	.068	.001	.060		.002	.032	.000	.001	.026	.007	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_13	Pearson Correlation	.400	.287	.312	.446*	.526*	.431	.488*	.541*	.368	.397	.341	.638**	1	.327	.485*	.496*	.336	.623**	.671**	
	Sig. (2-tailed)	.081	.220	.160	.048	.017	.058	.029	.014	.111	.083	.142	.002		.159	.030	.026	.148	.003	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_14	Pearson Correlation	.416	.716**	.748**	.332	.103	-.155	.178	.560*	.551*	.620**	.038	.482*	.327	1	.572**	.552*	.140	.319	.593**	
	Sig. (2-tailed)	.068	.000	.000	.152	.665	.513	.452	.010	.012	.004	.874	.032	.159		.008	.012	.555	.170	.006	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_15	Pearson Correlation	.430	.725**	.760**	.760**	.428	.334	.707**	.482*	.556*	.849**	.435	.746**	.485*	.572**	1	.484	.438	.583*	.862**	
	Sig. (2-tailed)	.058	.000	.000	.000	.060	.150	.000	.032	.011	.000	.055	.000	.030	.008		.078	.054	.010	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_16	Pearson Correlation	.483*	.556*	.373	.159	.252	-.021	.385	.083	.840	.424	.022	.690**	.496*	.552*	.404	1	.187	.159	.516**	
	Sig. (2-tailed)	.031	.011	.105	.504	.284	.929	.093	.728	.868	.062	.925	.001	.026	.012	.078		.431	.503	.019	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_17	Pearson Correlation	.145	.215	.273	.580**	.771**	.726**	.664**	.266	.270	.168	.639**	.491*	.336	.140	.438	.187	1	.621**	.641**	
	Sig. (2-tailed)	.541	.362	.245	.007	.000	.000	.001	.256	.249	.480	.002	.026	.148	.555	.054	.431		.004	.002	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Tindakan_18	Pearson Correlation	.331	.358	.534*	.735**	.800**	.581**	.641**	.551*	.615*	.419	.503*	.581**	.623**	.319	.583**	.159	.621**	1	.783**	
	Sig. (2-tailed)	.155	.121	.015	.000	.000	.007	.002	.012	.004	.066	.024	.007	.003	.170	.010	.583	.004		.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
total	Pearson Correlation	.581**	.727**	.760**	.833**	.673**	.567**	.794**	.588**	.657**	.719**	.576**	.886**	.671**	.593**	.862**	.516*	.641**	.783**	1	
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.000	.000	.001	.009	.000	.007	.002	.000	.008	.000	.001	.006	.000	.019	.002	.000		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.934	.936	18

POSTER COVID-19

COVID-19

(Corona Virus Disease-2019)



Penyakit pernapasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yaitu Sars-Cov-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)

GEJALA KLINIS



Demam



Batuk, Pilek



Gangguan Pernapasan



Sakit Tenggorokan



Letih, Lesu

PENCEGAHAN



Memakai Masker



Mencuci Tangan



Menjaga Jarak



Menghindari Kerumunan



Membatasi Mobilisasi



Menutup mulut ketika batuk atau bersin



Meningkatkan daya tahan tubuh



Konsultasi ke dokter jika merasa kurang sehat





