

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI REMAJA TENTANG COVID-19 DENGAN
KETAHANAN REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI JAWA TIMUR**



Oleh :

LIDYA NOVITA SARI
NIM. 171.0051

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI REMAJA TENTANG COVID-19 DENGAN
KETAHANAN REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI JAWA TIMUR**

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



Oleh :

LIDYA NOVITA SARI
NIM. 171.0051

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lidya Novita Sari

Nim : 171.0051

Tanggal Lahir : 25 Mei 1999

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur, 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, 06 Maret 2021



Lidya Novita Sari
NIM. 171.0051

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Lidy Novita Sari

Nim : 171.0051

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan
Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jawa
Timur

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



Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03008

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 14 April 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal dari :
Nama : Lidya Novita Sari
NIM : 171.0051
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19
Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi
Covid-19 Di Jawa Timur.

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 Ketua : **Dini Mei W., S.Kep., Ns., M.Kep.**
NIP: 03011



Penguji I : **Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep.**
NIP: 03008



Penguji II : **Yoga Kertapati, Skep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Kom**
NIP: 03042



Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

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

Ditetapkan : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 16 Juli 2021

Judul : Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur

Abstrak

Remaja memiliki persepsi berbeda tentang Covid-19 beberapa diantaranya merasa senang dan beberapa merasa sedih, sebagian remaja juga takut dengan Covid-19, remaja telah berani keluar rumah karena suatu alasan, beberapa diantaranya juga mengatakan bahwa orang-orang disekitar mereka tidak menjaga jarak serta beberapa diantaranya tidak yakin atau meragukan adanya virus Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

Desain penelitian menggunakan desain analitik *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dari 20 kota di Provinsi Jawa Timur. Sampel penelitian sebanyak 400 orang dengan menggunakan teknik *Snowball Sampling*. Variabel independen adalah persepsi remaja dan variabel dependen adalah ketahanan remaja. Instrument penelitian menggunakan kuisioner persepsi dengan 4 konsep *Health Belief Model* (HBM) dan kuisioner *Blue Print Skale 7* aspek ketahanan, yang di uji menggunakan *Spearman Rho Correlation* $\rho \leq 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi remaja mayoritas berada dalam kategori baik serta ketahanan remaja paling banyak berada pada kategori tinggi. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur. Uji *Korelasi Spearman Rho* menunjukkan adanya hubungan antara persepsi remaja dengan ketahanan remaja ($\rho = 0,001$).

Implikasi penelitian diharapkan remaja mampu menerapkan protokol kesehatan dan mampu beradaptasi dengan perubahan perilaku yang ada saat pandemi Covid-19, serta diharapkan dengan adanya penelitian ini remaja dapat meningkatkan pengetahuan melalui informasi yang terpercaya untuk menghindari kesalah pahaman.

Kata kunci : Covid-19, Persepsi, Ketahanan, Remaja

Title : Relationship Between Adolescent Perceptions About Covid-19 and Resilience Teenagers During the Covid-19 Pandemic in East Java

Abstract

Background: Teenagers have different perceptions about Covid-19, some of them feel happy and some feel sad, some teenagers are also afraid of Covid-19, teenagers have dared to leave the house for some reason, some of them also said that the people around them did not keep their distance and some Some of them do not believe or doubt the existence of the Covid-19 virus. The purpose of this study was to determine the relationship between Adolescent Perceptions About Covid-19 and Adolescent Resilience During the Covid-19 Pandemic in East Java.

Methodology: The research design used a correlational analytic design with a cross sectional approach. The population in this study were teenagers in several areas of East Java Province. The research sample was 400 people using the Snowball Sampling technique. The independent variable is the perception of adolescents and the dependent variable is the resilience of adolescents. The research instrument used a perception questionnaire with 4 Health Belief Model (HBM) concepts and a Blue Print Scale questionnaire 7 aspects of resilience, which were tested using Spearman Rho Correlation $\rho \leq 0,05$.

The results showed that the perception of the majority of adolescents was in the high category and the resilience of adolescents was mostly in the high category. This study shows that there is a relationship between adolescent perceptions of Covid-19 and adolescent resilience during the Covid-19 pandemic in East Java. Spearman Rho Correlation Test showed a relationship between adolescent perception and adolescent resilience ($\rho = 0.001$).

The implications of the research are that adolescents are expected to be able to apply health protocols and be able to adapt to changes in behavior that exist during the Covid-19 pandemic, and it is hoped that with this research, adolescents can increase their knowledge through reliable information to avoid misunderstandings.

Keywords: Covid-19, Perception, Resilience, Adolescents.

KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis memanfaatkan berbagai literatur serta memperoleh banyak bimbingan dan bantuan dari pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya.

Dalam kesempatan ini, perkenankan penulis menyampaikan ucapan rasa terimakasih, dan rasa hormat kepada :

1. (Purn) Dr. AV. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian pada remaja di Jawa Timur.
3. BAKESBANGPOL & Linmas Provinsi Jawa Timur yang telah memberi ijin untuk studi pendahuluan dalam penelitian di Jawa Timur dan membantu menjaga Kota Surabaya dalam menertibkan masyarakat tentang protokol kesehatan.
4. Puket 1, Puket 2, dan Puket 3, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.

5. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. 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.
6. Ibu Dini Mei W., MKep., Ns selaku ketua penguji dan Bapak Yoga Kertapati, Mkep., Ns., SpKep. Kom selaku penguji II yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
7. Ibu Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing yang telah sabar memberikan bimbingan, pengajaran, kritik, serta saran dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Ibu Nadia Oktiary, Amd selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing penulis selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
10. Seluruh Remaja di Jawa Timur yang telah bersedia menjadi responden serta membantu saya dalam proses penelitian dan pengambilan data.
11. Ibu Masriana dan Ayah Ludi Prawono yang telah menjadi orangtua terbaik, terkuat, terhebat, yang selalu memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya, terimakasih ibu ayah telah mendoakanku dalam setiap doamu dan memberi semangat setiap waktu.
12. Livya Nur Aini Fitro, Silvi Chintya Dewi, Pipit Nurifyana yang telah menjadi kakak dan adik terbaik.
13. Ramanda Putra Rizky Prayuka dan M. Silvan Fahril yang selalu berjuang dan membantu saya dalam penyusunan penelitian ini.

14. Kakak senior saya (Ifvadatul Deviany, Siti hajjah, Febriansyah Wahyu Iromi) yang selalu memberikan dukungan semangat tanpa batas, hiburan disaat jenuh, sabar mengajarku selama kuliah di STIKES Hang Tuah Surabaya.
15. Serta Safirah Hasnah, Reza Meidita S, Ghitha Putri I, Aliffian Sabrina A, Wila Ayu Wardani, Farah Nisrina yang telah menjadi sahabat terbaik saya serta memotivasi saya, dan untuk teman-teman sealmamater yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu dan semua pihak yang selalu membantu dan menemani dalam pembuatan Skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. Aamiin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 06 Maret 2021



Lidya Novita Sari
NIM. 171.0051

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	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	6
1.1 Latar Belakang	6
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan.....	10
1.3.1 Tujuan Umum	10
1.3.2 Tujuan Khusus.....	10
1.4 Manfaat.....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Konsep Remaja	12
2.1.1 Pengertian Remaja.....	12
2.1.2 Klasifikasi Usia Pada Remaja	13
2.1.3 Fase-Fase Pertumbuhan.....	14
2.1.4 Ciri-Ciri Masa Remaja	16
2.1.5 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja	17
2.1.6 Perkembangan Kognitif Masa Remaja.....	18
2.1.7 Perilaku Beresiko Pada Remaja	18
2.1.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Beresiko Pada Remaja	19
2.2 Konsep Dasar Persepsi	19
2.2.1 Pengertian Persepsi	19
2.2.2 Syarat Terjadinya Persepsi	20
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi	21
2.2.4 Proses Persepsi	22
2.2.5 Pengukuran Persepsi	23
2.3 Konsep Covid-19.....	24
2.3.1 Pengertian Covid-19.....	24
2.3.2 Patogenesis dan Patofisiologi Covid-19.....	25
2.3.3 Manifestasi Klinis Covid-19	26
2.3.4 Penegakkan Diagnosis Covid-19	28
2.3.5 Pemeriksaan Penunjang (PDPI, 2020)	30
2.3.6 Tatalaksana Umum.....	31
2.3.7 Dampak Covid-19 Terhadap Remaja	32
2.4 Model Konsep Ketahanan (Resiliensi).....	33
2.4.1 Pengertian Ketahanan (Resiliensi)	33
2.4.2 Aspek-Aspek Ketahanan (Resiliensi).....	34
2.4.3 Fungsi-Fungsi Ketahanan (Resiliensi)	36
2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Ketahanan (Resiliensi).....	38
2.4.5 Pengukuran Ketahanan (Resiliensi)	39

2.5	Model Konsep <i>Health Belief Model</i> (HBM)	42
2.5.1	Pengertian <i>Health Belief Model</i>	42
2.5.2	Faktor-faktor <i>Health Belief Model</i> (HBM)	43
2.5.3	Komponen Dasar HBM (<i>Health Belief Model</i>).....	43
2.6	Hubungan Antar Konsep	46
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		48
3.1	Kerangka Konseptual	48
3.2	Hipotesis.....	49
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		50
4.1	Desain penelitian	50
4.2	Kerangka Kerja Penelitian	51
4.3	Tempat dan Waktu Penelitian	52
4.4	Populasi, Sample, dan Teknik Sampling.....	52
4.4.1	Populasi Penelitian	52
4.4.2	Sampel Penelitian.....	52
4.4.3	Besar Sampel.....	53
4.4.4	Teknik Sampling	54
4.5	Identifikasi Variabel.....	55
4.5.1	Variabel Bebas (<i>Independent</i>).....	55
4.5.2	Variabel Terikat (<i>Dependent</i>).....	55
4.6	Definisi Operasional.....	55
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.....	56
4.7.1	Pengumpulan Data	56
4.7.2	Analisis Data	61
4.8	Etik Penelitian	65
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		49
5.1	Hasil Penelitian	49
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian	49
5.1.2	Gambaran Umum Subyek Penelitian	50
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian.....	50
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	58
5.2	Pembahasan	60
5.2.1	Tingkat Persepsi Remaja Tentang Covid-19 di Jawa Timur.....	60
5.2.2	Tingkat Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur ..	63
5.2.3	Tingkat Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur	66
5.3	Keterbatasan	68
BAB 6 PENUTUP.....		69
6.1	Simpulan.....	69
6.2	Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA		68
LAMPIRAN		73

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kuesioner Health Belief Model (HBM).....	15
Tabel 2.2 Kuesioner Ketahanan (Resiliensi).....	29
Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	33
Tabel 4.2 Kerangka Kerja	34
Tabel 4.3 Teknik Snowball Sampling.....	37
Tabel 4.4 Definisi Operasional	38
Tabel 4.5 Kisi-kisi Persepsi	39
Tabel 4.6 Respon Instrumen Persepsi (health belief model/HBM)	39
Tabel 4.7 Kisi-kisi Ketahanan.....	40
Tabel 4.9 Skoring Jawaban Skala Persepsi	44
Tabel 4.10 Skoring Jawaban Skala Ketahanan	45
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	50
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	51
Tabel 5.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan.....	51
Tabel 5.4 Karakteristik Berdasarkan Status	52
Tabel 5.5 Karakteristik Berdasarkan Tempat Tinggal	52
Tabel 5.6 Karakteristik Berdasarkan Tinggal Dengan Siapa	52
Tabel 5.7 Karakteristik Berdasarkan Anak Ke Berapa	53
Tabel 5.8 Karakteristik Berdasarkan Peran.....	53
Tabel 5.9 Karakteristik Berdasarkan Asal Kota.....	54
Tabel 5.10 Karakteristik Berdasarkan Lama Tinggal di Jatim	54
Tabel 5.11 Karakteristik Berdasarkan Hobi.....	54
Tabel 5.12 Karakteristik Berdasarkan Keaktifan Organisasi di Sekolah	55
Tabel 5.13 Karakteristik Berdasarkan Keaktifan Organisasi di Masyarakat	55
Tabel 5.14 Karakteristik Berdasarkan Dukungan Keluarga	56
Tabel 5.15 Karakteristik Berdasarkan Dukungan Teman	56
Tabel 5.16 Karakteristik Berdasarkan Pengalaman Terinfeksi Covid-19.....	57
Tabel 5.17 Karakteristik Berdasarkan Kontak Langsung dengan Covid-19	57
Tabel 5.18 Karakteristik Berdasarkan Penyuluhan Covid-19.....	57
Tabel 5.19 Karakteristik Berdasarkan Ketaatan.....	58
Tabel 5.20 Karakteristik Berdasarkan Kategori Persepsi	58
Tabel 5.21 Karakteristik Berdasarkan Kategori Ketahanan.....	59
Tabel 5.22 Hubungan Persepsi Remaja Dengan Ketahanan Remaja.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Terbentuknya Persepsi	13
Gambar 2.2 Ilustrasi Virus Corona	15
Gambar 2.3 Aspek-Aspek Ketahanan (Resiliensi)	24
Gambar 2.4 Health Belief Model	30
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	31
Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik dengan pendekatan Cross Sectional.....	33
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae	70
Lampiran 2 Motto dan Persembahan	71
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	72
Lampiran 4 Lembar Permintaan Menjadi Responden	76
Lampiran 5 Surat Persetujuan Menjadi Responden	77
Lampiran 6 Lembar Kuisioner	78
Lampiran 7 Perhitungan Validitas Dan Reabilitas Persepsi Remaja	84
Lampiran 8 Analisis Jurnal	105
Lampiran 9 Tabulasi Data Demografi Remaja Di Jawa Timur	113
Lampiran 10 Tabulasi Data Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Di Jawa Timur ...	151
Lampiran 11 Tabulasi Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19.....	190
Lampiran 12 Tabel Frekuensi	229

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
SARS-CoV-2	: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2
HBM	: Health Belief Model
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
NIAID	: National Institute of Allergy and Infectious Diseases
MERS	: Middle East Respiratory Syndrome
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome
RNA	: Ribonucleic Acid
ARDS	: Acute Respiratory Syndrome
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention
RDT	: Rapid Diagnostic Test
BAKESBANGPOL	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
MEURI	: Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework
SARI	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan Covid-19 adalah penyakit infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh virus baru yang disebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Covid-19 kini telah menyebar ke seluruh dunia termasuk Indonesia, penyakit ini pertama kali masuk Indonesia pada Maret 2020 Gani Apriningtyas Budiayati (2020). *Physical distancing* berlaku untuk semua kelompok umur di masyarakat, termasuk remaja. Dampak Covid-19 pada remaja adalah beberapa diantaranya mengalami kekerasan dalam rumah tangga, stress, kecemasan, ketakutan dan kegagalan dalam mengukur masalah Saggioro *et al* (2020). Remaja memiliki persepsi berbeda tentang Covid-19 beberapa diantaranya merasa senang dan beberapa merasa sedih dengan adanya pandemi Covid-19, sebagian remaja juga takut dengan Covid-19, remaja saat ini telah berani keluar rumah karena suatu alasan selain membeli makanan dan mencari layanan kesehatan, beberapa diantaranya mengatakan bahwa orang-orang disekitar mereka tidak menjaga jarak setidaknya satu meter Andri Saubani (2020). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa beberapa remaja tidak yakin atau meragukan adanya virus Covid-19 Wiwin Efrizal (2020). Penelitian yang menghubungkan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur belum pernah diteliti sebelumnya.

World Health Organization (WHO) telah menyatakan wabah virus Covid-19 sebagai keadaan darurat dan menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia.

Kasus Covid-19 pada 7 April 2021 tercatat 133 jt kasus Covid-19 di seluruh dunia, kasus sembuh berjumlah 75,4 jt dan kasus meninggal berjumlah 2,89 jt. Kasus positif Covid-19 di Indonesia pada 7 April 2021 terkonfirmasi berjumlah 1,55 jt, kasus sembuh berjumlah 1,39 jt dan kasus meninggal berjumlah 42.064 JHU CSSE Covid-19 (2021). Kasus positif Covid-19 pada 7 April 2021 di Provinsi Jawa Timur terkonfirmasi berjumlah 141.423, kasus sembuh berjumlah 129.390 (91,49%), kasus dirawat berjumlah 1.924 (1,36%) dan kasus meninggal berjumlah 10.109 (7,15%) Pemprov Jawa Timur (2021). Jumlah total remaja di Jawa Timur sebesar 9.134.061 dengan usia rata-rata 10-14 tahun berjumlah 3.034.919, usia 15-19 tahun berjumlah 3.077.971 dan usia 20-24 tahun berjumlah 3.021.171 BPS Jawa Timur (2017). Kasus positif Covid-19 pada remaja usia 10-29 tahun di Indonesia sebesar 17,69%, kasus dirawat/isolasi mandiri sebesar 19,29%, kasus sembuh sebesar 17,92% dan kasus meninggal sebesar 2,77% Vina Fadhotul Mukaromah (2020). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Surabaya, terdapat 3.879 (29,36%) kasus Covid-19 di kalangan remaja Esti Widiyana (2020). Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode survei melalui *google forms*, sebanyak 91 remaja dari 11 kota di Jawa Timur yaitu (Surabaya, Sidoarjo, Pasuruan, Lamongan, Banyuwangi, Bondowoso, Jember, Kediri, Lumajang, Trenggalek, Malang) telah berperan menjadi responden penelitian ini yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2021. Hasil studi pendahuluan terhadap persepsi remaja tentang Covid-19 di Jawa Timur yang berada pada kategori baik menunjukkan 78,2% dan tingkat ketahanan (resiliensi) remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur yang berada pada kategori sedang menunjukkan 60%.

Covid-19 saat ini menimbulkan kekhawatiran di seluruh dunia Gheralyn Regina Suwandi (2020). Menurut Walgito persepsi dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu: faktor internal (meliputi: alat indera, saraf, dan pusat susunan saraf) dan faktor eksternal (meliputi: obyek yang dipersepsi, intensitas rangsangan, ukuran rangsangan dan perubahan rangsangan). Persepsi dapat mempengaruhi ketahanan (resiliensi) pada remaja. Reivich dan Shatte mengungkapkan 7 aspek yang dapat mempengaruhi ketahanan (resiliensi) yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis penyebab, empati, efikasi diri, pencapaian aspek positif Oktavia (2021). Faktor yang menyebabkan remaja cenderung mengabaikan protokol kesehatan adalah munculnya persepsi subyektif bahwa mereka sehat atau mempunyai imun yang kuat (kebal), termasuk keyakinan semua ini diatur oleh Tuhan, remaja percaya bahwa kelompok usianya cenderung tidak rentan terinfeksi virus Covid-19 dibandingkan dengan kelompok usia lainnya Jawahir Gustav Rizal (2020). Persepsi yang buruk dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam mematuhi protokol kesehatan dan pemicu terjadinya stres. Pengabaian protokol kesehatan dan adanya persepsi subyektif memungkinkan penyebaran dan peningkatan infeksi Covid-19 di kalangan remaja. Ketahanan (resiliensi) terhadap pandemi Covid-19 saat ini perlu ditingkatkan. Ketahanan (resiliensi) adalah kemampuan seseorang untuk bertahan dalam keadaan sulit, berusaha belajar dan beradaptasi dengan lingkungan untuk menjadi lebih tangguh, kreatif mencari solusi, tegas dan gigih Aini (2020). Ketahanan (resiliensi) yang rendah dapat membuat remaja merasa tertekan (stres) dan tidak mampu beradaptasi dengan keadaan sulit seperti pandemi Covid-19.

Ketahanan (resiliensi) menjadi hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terutama dalam kondisi yang sulit ini, jika remaja memiliki ketahanan (resiliensi) yang tinggi maka remaja dapat bangkit dan mampu bertahan meski menghadapi situasi sulit seperti pandemi Covid-19 Aryansah & Sari (2020). Peningkatan ketahanan (resiliensi) difokuskan pada keterampilan pemecahan masalah, pembelajaran sosial-emosional, menjaga hubungan yang sehat dengan orang tua, teman, dan pasangan, memperkuat fungsi eksekutif dan pengaturan dalam sistem komunitas Hasanah *et al* (2021). Menurut peneliti, selain resiliensi adanya persepsi yang baik sangat penting untuk meningkatkan kesadaran individu, stressor sendiri dapat bersifat netral jika individu memiliki persepsi yang baik. Edukasi dan motivasi adalah cara yang baik untuk mengubah persepsi remaja agar mematuhi protokol kesehatan serta menekankan pada remaja bahwa manfaat terbesar dari mematuhi protokol kesehatan adalah untuk dirinya sendiri, penyampaian informasi yang benar tentang virus Covid-19 sangat penting untuk menumbuhkan rasa percaya pada remaja serta penguatan penerapan protokol kesehatan dan peningkatan kesadaran remaja untuk melakukan adaptasi tatanan kebiasaan baru. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persepsi tentang Covid-19 pada remaja di Jawa Timur
2. Mengidentifikasi ketahanan dimasa pandemi Covid-19 pada remaja di Jawa Timur
3. Menganalisis hubungan persepsi dengan ketahanan dimasa pandemi Covid-19 pada remaja di Jawa Timur.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mendapat informasi mengenai adanya hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur dan sebagai acuan terhadap promosi kesehatan pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat dan Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi bagi masyarakat dan remaja tentang adanya hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja di masa pandemi Covid-19 dan sebagai acuan terhadap promosi kesehatan pada remaja.

2. Bagi Stikes Hang Tuah Surabaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Stikes Hang Tuah Surabaya untuk memperdalam ilmu keperawatan terutama dalam masalah psikologi atau persepsi remaja terkait Covid-19 dengan ketahanan remaja di masa pandemi Covid-19.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rekan-rekan sejawat agar dapat menganalisis dari aspek persepsi dan ketahanan dari para responden.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori yang terkait dengan topik penelitian, meliputi : 1) Konsep Remaja, 2) Konsep Persepsi, 3) Konsep Covid-19, 4) Model Konsep Ketahanan (Resiliensi), 5) Model Konsep *Health Belief Model* (HBM), 6) Hubungan Antar Konsep.

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

1. *World Health Organization* (WHO, 2017) mengatakan bahwa remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, dengan batas usia 12-24 tahun.
2. Bhargava & Trivedi (2018) dalam Gani Apriningtyas Budiyati (2020) menjelaskan bahwa masa muda adalah periode yang kritis dan penting, karena banyak sekali hal yang terjadi dalam hidup, sehingga dibutuhkan adaptasi pada usia ini.
3. Masa remaja disebut masa peralihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan biologis dan psikologis Gheralyn Regina Suwandi (2020)
4. Masa remaja merupakan siklus hidup perubahan besar dalam konsep diri. Misalnya, remaja membentuk deskripsi diri yang semakin abstrak, dan mereka mengembangkan konsep diri yang lebih terdiferensiasi yang bervariasi dengan berbagai bidang dan latar belakang sosial R. van der Crujsena, S. Petersa, L.P.E. Van der Aar (2018).

5. Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 mengungkapkan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 sampai 24 tahun serta belum menikah.
6. *Adolescence* adalah istilah yang memiliki arti luas yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik Hurlock (2010).

2.1.2 Klasifikasi Usia Pada Remaja

Klasifikasi remaja menurut Mayasari (2021), yaitu:

1. Masa Remaja Awal (early adolescence) usia 11-13 tahun

Ditandai dengan munculnya ketidakstabilan keadaan perasaan dan emosi. Yang pada umumnya sesekali bergairah dalam bekerja tiba-tiba saja berhenti lesu, kegembiraan yang berlebihan kemudian bertukar rasa sedih yang sangat, rasa percaya diri berganti ragu-ragu, dan ketidakpastian menentukan cita-cita. Status remaja yang membingungkan, dengan perlakuan orang tua terhadap dirinya yang masih terkadang menganggap seperti kanak-kanak. Emosionalitas yang kurang mampu menerima pendapat dari orang lain, ditandai dengan merasa lebih mampu dari pada orang tua. Tidak menyukai bagian-bagian tubuhnya dengan apa adanya, kegagalan untuk bisa menerima diri secara fisik yang menyebabkan kurangnya percaya diri remaja.

2. Masa Remaja Pertengahan (middle adolescence) 14-17 tahun

Pada usia ini terjadi penerimaan lingkungan teman terhadap dirinya, apakah teman-temannya bisa menerimanya sebagai seorang yang masuk dalam kelompok mereka. Mereka tampak merasa ingin mencari identitas

diri, adanya rasa ketertarikan dengan lawan jenis, mulai jatuh cinta, mampu berfikir abstrak (khayal) mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3. Masa Remaja Akhir (late adolescence) 18-20 tahun

Pada masa ini terjadi proses penyempurnaan pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis. Serta ditandai dengan stabilitas aspek psikis, mulai menunjukkan kematangan dan tidak berubah pendirian. Perasaan lebih tenang, citra diri dan sikap pandang yang realistis. Menilai dirinya sebagaimana adanya, menghargai keluarga dan orang tua sebagaimana dengan keadaan yang sesungguhnya. Menghadapi masalah lebih matang, kemampuannya dalam berfikir telah lebih sempurna yang ditunjang dengan sikap yang realistis.

2.1.3 Fase-Fase Pertumbuhan

Menurut Sigmund Freud teori perkembangan psikoseksual manusia memiliki beberapa fase, yaitu :

1. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan, pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak atau rambut pubis

2. Kemampuan berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

3. Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan idealistis. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

4. Hubungan Dengan Orang Tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orangtua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Tahap ini tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol. Tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orangtua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

5. Hubungan Dengan Teman Sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat, pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun mereka mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat di dalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu.

Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen Waslam (2015).

2.1.4 Ciri-Ciri Masa Remaja

Menurut penelitian Putro (2017) menjelaskan ciri-ciri tertentu pada remaja, yaitu :

1. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan biasanya menjauhkan remaja dari keluarganya.
2. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya dari pada ketika mereka masih kanak-kanak, ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh yang umum adalah dalam hal model pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
3. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
4. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orangtua.

2.1.5 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Havigurst mendefinisikan tugas perkembangan merupakan tugas yang muncul sekitar satu periode tertentu pada kehidupan individu, jika individu berhasil melewati periode tersebut maka akan menimbulkan fase bahagia serta membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangan selanjutnya, namun jika individu gagal melewati periode tersebut maka tak jarang akan terjebak dalam perkembangan psikis yang tidak sehat, salah satunya kenakalan remaja.

Tugas-tugas perkembangan remaja menurut Havigurst adalah sebagai berikut:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu memahami dan menerima peran seks usia dewasa
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4. Mencapai kemandirian emosional
5. Mencapai kemandirian ekonomi
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

11. memperhatikan penampilan, menyendiri, hingga meningkatnya rasa ingin tahu mengenai seksualitas.

2.1.6 Perkembangan Kognitif Masa Remaja

Perkembangan kognitif merupakan perubahan kemampuan belajar, memori, berpikir, menalar, serta bahasa Yessy Nur Endah Sary (2017). Menurut Piaget seorang remaja aktif mengembangkan kemampuan kognitif mereka melalui informasi yang didapatkan, namun tidak langsung diterima begitu saja melainkan remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibandingkan ide lainnya serta remaja dapat mengembangkan ide-ide tersebut hingga memunculkan suatu ide baru Jahja (2012).

Pemikiran masa remaja cenderung abstrak, logis, serta idealis. Remaja lebih mampu menguji pemikiran diri sendiri, pemikiran orang lain, dan apa yang orang lain pikirkan tentang diri mereka, serta cenderung lebih banyak menaritahu mengenai kehidupan sosial serta menginterpretasikan Yessy Nur Endah Sary (2017). Dengan kekuatan baru dalam penalaran yang dimiliki remaja menjadikan dirinya mampu membuat pertimbangan dan melakukan perdebatan sekitar topik-topik mengenai kehidupan manusia, kebaikan dan kejahatan, kebenaran dan keadilan Endah (2015).

2.1.7 Perilaku Beresiko Pada Remaja

Remaja adalah individu yang berkembang menuju kedewasaan dan proses perkembangan yang berjalan natural, remaja sering kali mencoba melakukan perilaku yang berisiko. Perilaku berisiko pada remaja mengacu pada segala sesuatu yang berkaitan dengan perkembangan kepribadian dan adaptasi sosial dari remaja, beberapa masalah kesehatan yang terjadi pada remaja berkaitan dengan

perilaku yang berisiko, yaitu merokok, minum-minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba, dan melakukan hubungan seksual pranikah Heni Lestary (2011).

2.1.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Berisiko Pada Remaja

Menurut Green dan Kreuter dalam Heni Lestary (2011), ada tiga faktor yang menyebabkan perilaku berisiko pada remaja:

1. Faktor *Predisposing* (faktor yang melekat atau memotivasi)

Faktor ini berasal dari dalam diri seorang remaja yang menjadi alasan atau motivasi untuk melakukan perilaku, seperti: pengetahuan, keyakinan, nilai, sikap, kepercayaan, kapasitas, umur, jenis kelamin, dan pendidikan.

2. Faktor *Enabling* (faktor pemungkin)

Faktor ini memungkinkan dan mendorong suatu perilaku dapat terlaksana, seperti: ketersediaan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat/ pemerintah terhadap kesehatan, tempat tinggal, status ekonomi, dan akses terhadap media informasi.

3. Faktor *Reinforcing* (faktor penguat)

Faktor yang dapat memperkuat perilaku, faktor ini ditentukan oleh pihak ketiga atau orang lain yang meliputi keluarga, teman sebaya, guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan pengambil keputusan Heni Lestary (2011).

2.2 Konsep Dasar Persepsi

2.2.1 Pengertian Persepsi

1. Persepsi adalah proses dimana rangsangan (obyek, kualitas, hubungan antar gejala maupun peristiwa) sampai rangsangan itu disadari dan dipahami

karena persepsi bukan sekedar penginderaan Fatma Nur Suryaningrum, Nurjazuli (2021).

2. Persepsi adalah penafsiran suatu objek, peristiwa atau informasi menurut pengalaman hidup seseorang yang melakukan penafsiran itu, oleh karena itu, dapat juga dikatakan bahwa persepsi merupakan hasil pemikiran seseorang terhadap situasi tertentu Megawanti et al (2020).
3. Persepsi adalah proses menjelaskan rangsangan yang diterima oleh panca indera menjadi pemahaman Gusstiawan Raimanu (2020).
4. Menurut Walgito, persepsi adalah sesuatu yang menunjukkan aktivitas merasakan, menafsirkan, dan memahami objek, termasuk fisik dan sosial Hadi Suprpto Arifin (2017).
5. Persepsi menurut Leavitt dalam arti sempit adalah penglihatan, bagaimana cara melihat sesuatu, sedangkan dalam arti luas merupakan pandangan atau pengertian, bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu.

2.2.2 Syarat Terjadinya Persepsi

Menurut Sunaryo (2004: 98) syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut:

1. Adanya objek yang dipersepsi
2. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi.
3. Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang
4. Kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Walgito, ada dua faktor yang berperan dalam persepsi, yaitu:

1. Faktor Internal

Faktor internal meliputi alat indera, syaraf dan susunan saraf. Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus, kemudian harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima

2. Faktor Eksternal

a. Objek yang dipersepsi, intensitas rangsangan, ukuran rangsangan dan perubahan rangsangan. Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai saraf penerima yang bekerja sebagai reseptor. Reseptor ke pusat susunan saraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang.

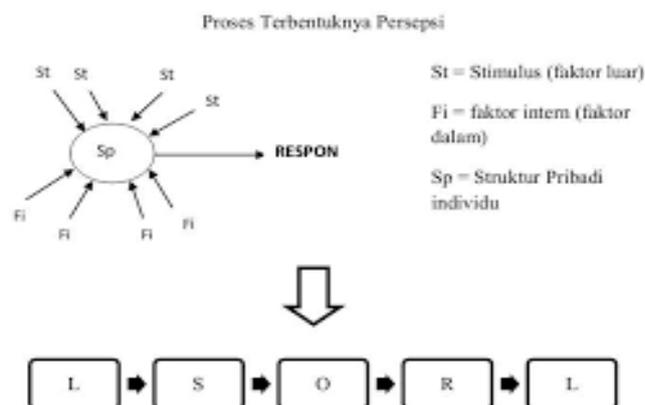
b. Perhatian

Persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek (Fatma Nur Suryaningrum, Nurjazuli (2021)).

2.2.4 Proses Persepsi

Proses pembentukan Persepsi menurut Walgito menyatakan bahwa terjadinya persepsi merupakan suatu yang terjadi dalam tahap-tahap berikut:

1. Tahap pertama, merupakan tahap yang dikenal dengan nama proses kealaman atau proses fisik, merupakan proses ditangkapnya suatu stimulus oleh alat indera manusia.
2. Tahap kedua, merupakan tahap yang dikenal dengan proses fisiologis, merupakan proses diteruskannya stimulus yang diterima oleh reseptor (alat indera) melalui saraf-saraf sensoris.
3. Tahap ketiga, merupakan tahap yang dikenal dengan nama proses psikologik, merupakan proses timbulnya kesadaran individu tentang stimulus yang diterima reseptor.
4. Tahap ke empat, merupakan hasil yang diperoleh dari proses persepsi yaitu berupa tanggapan dan perilaku Hadi Suprpto Arifin (2017).



Gambar 2.1 Proses Terbentuknya Persepsi Bimo Walgito (2004).

2.2.5 Pengukuran Persepsi

Alat ukur untuk penelitian persepsi menurut Azwar (2010) yaitu dengan menggunakan kuisisioner dalam skala likert untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Pengukuran dapat menggunakan model konsep *Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan oleh Champion dan Skinner yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan yang telah di modifikasi oleh Anis Fauziah (2017). Kuesioner ini berisi 25 pertanyaan yang menggunakan kuesioner tertutup dengan skala ukur yang digunakan skala likert yang memiliki 4 opsi diantaranya Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 2.1 Kuesioner Health Belief Model (HBM)

NO	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1.	Penyakit HIV dan AIDS menyebabkan seseorang mengalami kematian				
2.	Saya lebih memilih penyakit kronis dari pada AIDS				
3.	Keluarga yang tinggal serumah dengan saya akan terinfeksi AIDS juga				
4.	AIDS adalah penyakit terburuk yang pernah saya derita				
5.	Saya berisiko sangat mudah untuk terkena penyakit lainnya				
6.	Saya akan mencari pengobatan untuk mengurangi paparan virus				
7.	Penderita HIV dan AIDS selalu diasingkan oleh masyarakat				
8.	Saya berisiko sulit sembuh dari penyakit yang menyerang saya				
9.	Menggunakan kondom saat berhubungan seksual akan mengurangi resiko penularan				
10.	Meminum obat ARV mencegah timbulnya gejala HIV				
11.	Menerima status HIV yang saya alami dapat mengurangi stress				
12.	Setelah saya terinfeksi HIV dan AIDS, saya lebih menjaga pola gaya hidup sehat				

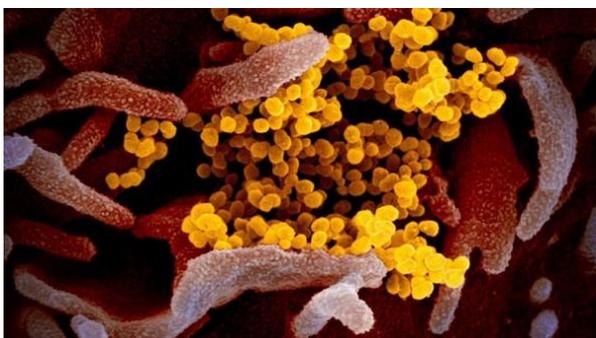
13.	Orang dengan HIV dan AIDS masih belum bisa diterima oleh orang disekitarnya
14.	Saya tidak membutuhkan lagi informasi terkait HIV
15.	Mengonsumsi obat ARV menimbulkan efek samping
16.	Dalam keadaan tertentu saya belum menerima status HIV yang saya alami

2.3 Konsep Covid-19

2.3.1 Pengertian Covid-19

1. *Coronavirus* merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) Yuliana (2020).
2. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *Coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* Umi Fatmawati (2020).

3. *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia sebelumnya Gheralyn Regina Suwandi (2020).
4. Menurut Kemenkes RI, corona virus adalah penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernapasan Akut Berat/Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).



Gambar 2.2 Ilustrasi Virus Corona (Dok. NIAID / *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*).

2.3.2 Patogenesis dan Patofisiologi Covid-19

Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia, banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *Coronavirus*. *Coronavirus* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS) PDPI (2020).

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel *host*-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*, siklus dari *Coronavirus* setelah menemukan sel *host* sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel *host* diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies *host*-nya serta penentu tropisnya. Protein S berikatan dengan reseptor di sel *host* yaitu enzim ACE-2 (*Angiotensin-Converting Enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos, setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus, tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus Fehr (2015).

Transmisi virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Virus akan menyebar ke saluran napas bawah, pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari PDPI (2020).

2.3.3 Manifestasi Klinis Covid-19

Infeksi COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama adalah demam (suhu >38 °C), batuk, kesulitan bernapas atau sesak napas, kelelahan, mialgia, diare dan gejala saluran napas lain. pada kasus berat terjadi perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik,

asidosis metabolik dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi. Pasien dengan gejala ringan terkadang tidak disertai dengan demam. Dikalangan orang dewasa gejala klinis yang terjadi adalah radang tenggorokan, batuk, demam tinggi, sesak napas, Penyebab utama kematian pada pasien Covid-19 disebabkan karena kesulitan bernapas Sanctis et al. (2020). Sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi PDPI (2020):

1. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal, pada beberapa kasus tidak disertai dengan demam dan gejala relative ringan, pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

2. Pneumonia ringan

Gejala utama yang muncul seperti demam, batuk, dan sesak, namun tidak ada tanda pneumonia berat. Anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas.

3. Pneumonia berat pada pasien dewasa:

- a. Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas

- b. Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: $> 30x/\text{menit}$), distress pernapasan berat atau $\text{SpO}_2 \leq 90\%$ udara luar, dan $\text{SpO}_2 \leq 93\%$ udara dalam ruangan.

2.3.4 Penegakkan Diagnosis Covid-19

Untuk meningkat testing dan tracing, Pemerintah menetapkan penggunaan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen sebagai salah satu metode dalam pelacakan kontak, penegakan diagnosis dan skrining Covid-19 dalam kondisi tertentu Satgas Covid19 (2021).

Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering dan sulit bernapas atau sesak.

1. Pasien dalam pengawasan (PDP) atau kasus suspek / possible seseorang yang mengalami:
 - a. Demam ($\geq 38^\circ\text{C}$) atau riwayat demam
 - b. Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan
 - c. Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis.
2. Pada pasien immunocompromised presentasi kemungkinan atipikal disertai minimal satu kondisi sebagai berikut:
 - a. Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/ negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala
 - b. Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.

3. Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:
 - a. Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable Covid-19
 - b. Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi)
 - c. Bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi Covid-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit
 - d. Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu ≥ 38 °C) atau riwayat demam.

4. Orang dalam pemantauan (ODP)

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

 - a. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19
 - b. Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi Covid-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)
 - c. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit).

5. Kasus Probable

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk Covid-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-*coronavirus* atau beta *coronavirus*.

6. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi Covid-19.

2.3.5 Pemeriksaan Penunjang (PDPI, 2020)

1. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan *groundglass*.
2. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah
 - a. Saluran napas atas dengan swab tenggorok(nasofaring dan orofaring)
 - b. Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal).
3. Bronkoskopi
4. Pungsi pleura sesuai kondisi
5. Pemeriksaan kimia darah
6. Perkembangbiakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah, kultur darah untuk bakteri dilakukan idealnya sebelum terapi antibiotik, namun jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah
7. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

2.3.6 Tatalaksana Umum

1. Isolasi pada semua kasus
2. Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
3. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)
4. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit
5. Suplementasi oksigen
6. Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target $SpO_2 \geq 90\%$ pada pasien tidak hamil dan $\geq 92-95\%$ pada pasien hamil
7. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
8. Terapi cairan
9. Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok pasien dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat (SARI) harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit
10. Pemberian antibiotik empiris
11. Terapi simptomatik
12. Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
13. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
14. Observasi ketat

15. Pahami komorbid pasien Yuliana (2020).

Penelitian atau bukti talaksana spesifik pada Covid-19, saat ini belum ada. tatalaksana antiviral untuk infeksi coronavirus yang terbukti efektif. Studi terhadap SARS-CoV, kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektivitas dan keamanan pada infeksi Covid-19. Tatalaksana yang belum teruji / terlisensi hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui *Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework* (MEURI), dengan pemantauan ketat (PDPI, 2020).

2.3.7 Dampak Covid-19 Terhadap Remaja

Covid-19 menyebabkan banyak perubahan dalam kehidupan sehari-hari, anak-anak dan remaja juga sangat terpengaruh oleh penarikan diri secara tiba-tiba dari sekolah, kehidupan sosial dan aktivitas luar ruangan. Dampak yang dirasakan oleh remaja adalah beberapa diantaranya mengalami kekerasan dalam rumah tangga, stress yang berdampak langsung pada kesehatan mental mereka yang disebabkan karena peningkatan kecemasan, perubahan dalam diri mereka diet dan dinamika sekolah, ketakutan dan kegagalan dalam mengukur masalah Saggioro et al. (2020).

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mengungkapkan bahwa remaja memiliki risiko yang lebih besar tertular Covid-19, dikarenakan remaja cenderung lebih mungkin menghadiri perkumpulan-perkumpulan sosial dan bertemu orang lain/teman dimasa pandemi Covid-19, sehingga resiko penularan Covid-19 dikalangan remaja meningkat Adysha Citra Ramadani (2020).

Dampak dari pandemi Covid-19 pada remaja adalah adanya pembatasan sosial yang diterapkan oleh Pemerintah untuk mencegah potensi penularan virus Covid-19. Pembatasan sosial ini membuat munculnya rasa takut yang berlebihan pada remaja karena banyaknya informasi yang mereka terima tentang pandemi Covid-19. Covid-19 juga berdampak pada aspek psikologi dari remaja seperti munculnya rasa bosan karena harus tinggal dirumah dalam waktu yang lama, khawatir tertinggal pelajaran, timbul perasaan tidak aman, merindukan teman-teman, penurunan semangat untuk menjalankan aktivitas, mudah marah, dan cepat kehilangan konsentrasi Gugus Tugas Nasional (2020).

Dampak sosial-ekonomi dari pandemi Covid-19 berdampak pada anak-anak dan remaja di Seluruh Indonesia. Dampak Covid-19 pada remaja dan anak adalah ditutupnya sekolah, penurunan interaksi sosial, kehilangan pekerjaan pada orang tua dapat memberi tekanan dan stress pada remaja dan beberapa anak mendapatkan perilaku kekerasan selama pandemi Covid-19 UNICEF Indonesia (2020).

2.4 Model Konsep Ketahanan (Resiliensi)

2.4.1 Pengertian Ketahanan (Resiliensi)

1. Ketahanan (Resiliensi) merupakan proses dinamis adaptasi positif terhadap kesulitan (Oktavia, 2021)
2. Ketahanan adalah kemampuan individu untuk mengatasi risiko, kesulitan, dan stres, meskipun terpapar stresor serius yang dapat menyebabkan berbagai gejala fisik, perilaku, kognitif, dan emosional (Ferreira et al., 2020)

3. Ketahanan (Resiliensi) berfokus pada adaptasi yang positif atau kemampuan individu untuk mempertahankan atau mendapatkan kembali kesehatan mental dalam situasi yang menekan dan mengalami kesulitan (Selwyn & Bhuvaneshwari, 2018).
4. Ketahanan (Resiliensi) sebagai suatu proses adaptasi individu dengan baik dalam situasi yang menekan atau mengancam yang dapat menyebabkan individu mengalami stres. Perbedaan respon disebabkan oleh salah satu cara pandang individu yang berbeda terhadap permasalahan yang ada. Salah satu bentuk faktor yang mempengaruhi perbedaan itu disebut resiliensi. Individu yang sedang berada tahap resiliensi disebut individu yang resilien menurut Charney dalam (Fatimah Azzahra, 2017).
5. Ketahanan (Resiliensi) adalah sebuah proses dari hasil adaptasi dengan pengalaman hidup yang sulit atau menantang, terutama melalui mental, emosional dan perilaku yang fleksibilitas, baik penyesuaian eksternal dan internal (*APA Dictionary of Psychology*, VandenBos, 2015: hal. 910).
6. Reivich & Shatte mendefinisikan resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi, mengendalikan, melalui, dan bangkit kembali pada kondisi semula setelah mengalami kesulitan (Astuti, 2014).

2.4.2 Aspek-Aspek Ketahanan (Resiliensi)

Menurut Reivich & Shatte terdapat 7 aspek resiliensi, meliputi :

1. Regulasi emosi

Kemampuan individu agar tetap tenang di bawah situasi yang menekan, maka individu akan lebih mengalami kesulitan dalam menjaga hubungannya dengan orang lain. Rasa emosi yang dirasakan oleh individu

akan mempengaruhi terhadap sikap kepada orang lain, sehingga individu diharapkan memiliki dua keterampilan untuk dapat melakukan regulasi emosi, yaitu dengan tenang dan tetap fokus.

2. Pengendalian Impuls

Kemampuan individu untuk mengkondisikan mengontrol keinginan, dorongan, kesukaan, dan tekanan yang muncul dari dalam diri individu tersebut. Tahap ini mengontrol diri dapat mengakibatkan percepatan perubahan emosi yang dimiliki oleh individu, hal tersebut dapat mengendalikan pikiran dan perilaku individu.

3. Optimis

Individu yang percaya semua hal dan dapat berubah lebih baik serta mempunyai harapan terhadap masa depan dan dapat mengontrol arah hidupnya. Optimis yang realistis dimana sebuah kepercayaan individu akan terwujud apabila melakukan yang lebih baik, di mana kepercayaan dengan diiringi usaha.

4. Analisis penyebab

Kemampuan individu untuk mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang sedang dialami individu secara akurat sehingga dapat memecahkan sebuah permasalahan.

5. Empati

Kemampuan individu untuk memahami perasaan dan dapat mengetahui tanda-tanda kondisi emosional dan melibatkan orang lain sehingga dapat mengontrol diri untuk beradaptasi dengan baik.

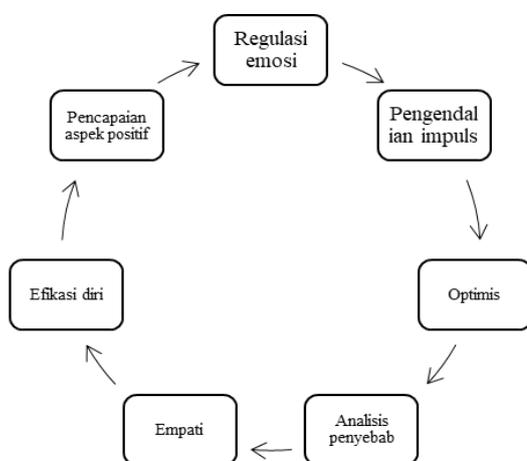
6. Efikasi Diri

Kemampuan individu mempunyai rasa percaya diri bahwa mampu mengatasi permasalahan-permasalahannya yang mungkin akan dialami dan percaya terhadap kemampuannya untuk sukses.

7. Pencapaian Aspek Positif

Kemampuan individu dapat meraih aspek positif dari segi adaptasi selama kehidupan setelah permasalahan yang menimpanya (Astuti & Triana, 2017).

Disimpulkan bahwa konsep resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan dan tidak menyerah pada situasi yang sulit atau tertekan dalam kehidupannya, serta terus belajar dan berusaha sehingga individu dapat bangkit dan menjadi lebih baik dari keadaan sebelumnya.



Gambar 2.3 Aspek-Aspek Ketahanan/Resiliensi (Reivich dan Shatte).

2.4.3 Fungsi-Fungsi Ketahanan (Resiliensi)

Resiliensi sangat berperan penting dalam kehidupan individu. Fungsi resiliensi diantaranya *overcoming*, *steering through*, *bouncing back*, *reaching out* dalam jurnal adapun penjelasannya sebagai berikut:

1. *Overcoming*

Individu sangat membutuhkan resiliensi untuk terhindar dari kerugian-kerugian yang menjadi akibat dari kondisi yang tidak menyenangkan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara menganalisa dan merubah cara pandang menjadi lebih positif dan meningkatkan kemampuan individu untuk mengontrol kehidupannya sendiri, sehingga dapat tetap termotivasi, produktif dan bahagia walaupun dihadapkan pada berbagai tekanan dalam hidup.

2. *Steering Through*

Individu yang resiliensi akan menggunakan sumber dari dalam dirinya untuk mengatasi setiap masalah yang ada, tanpa harus merasa terbebani kejadian tersebut.

3. *Bouncing Back*

Individu sangat membutuhkan resiliensi dengan cara yang bertahap untuk menyembuhkan diri dari situasi yang menekan pikiran. Individu yang resiliensi biasanya menghadapi suatu tekanan dengan tiga karakteristik untuk menyembuhkan diri. Mereka menunjukkan *task-oriented coping style* dimana mereka melakukan tindakan yang bertujuan untuk mengatasi kesedihan tersebut.

4. *Reaching Out*

Resiliensi berguna untuk mengatasi individu yang mengalami stres, pengalaman negatif dan dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih bermakna. Sehingga memberikan individu mendapat pengalaman hidup yang lebih banyak, Individu yang dapat memperkirakan resiko yang terjadi,

mengetahui diri, dan menemukan makna tujuan hidup mereka merupakan seseorang yang pada dasarnya memiliki resiliensi yang baik untuk menghadapi kesulitan ataupun permasalahan hidup (Astuti & Triana, 2017).

2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Ketahanan (Resiliensi)

Menurut Everall, dkk beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi meliputi:

1. Faktor Individual

Kemampuan individu yang meliputi kemampuan kognitif individu, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu

2. Faktor Keluarga

Dukungan yang bersumber dari orang tua, yaitu bagaimana cara orang tua untuk memperlakukan dan melayani anak. Selain dukungan dari orang tua struktur keluarga juga berperan penting bagi individu.

3. Faktor Komunitas

Keterlibatan dalam hubungan dan ekstrakurikuler kegiatan di luar rumah membantu berkembangnya resiliensi.

Seorang individu yang merasa tertekan ketika dikejar deadline pekerjaan dan tugas kuliah juga harus segera dikumpulkan, fokus bekerja maupun kuliah terganggu ketika sedang ada masalah keluarga atau masalah pribadi lainnya, stres kerja dan tugas kuliah menyebabkan komunikasi interpersonal dengan anggota keluarga ataupun teman dekat kadang tidak baik. Kemampuan individu untuk mengidentifikasi penyebab permasalahan juga belum muncul, ditunjukkan ketika terjadi permasalahan dalam pekerjaan, kuliah, keluarga maupun masalah pribadi lainnya. Individu juga merasa tidak yakin dengan kemampuan dirinya untuk dapat menyelesaikan

kuliah hingga lulus ataupun tidak yakin dapat lulus tepat waktu, tidak yakin dirinya mampu menyelesaikan pekerjaan ataupun tugas yang diberikan oleh pimpinan. Hal-hal ini mengindikasikan kurangnya efikasi diri dalam diri individu, setiap individu memiliki resiliensi yang tinggi karena individu yang resilien akan mampu untuk bertahan dibawah tekanan atau kesedihan dan tidak menunjukkan suasana hati yang negatif terus menerus. Apabila resiliensi dalam diri seseorang itu meningkat, maka akan mampu mengatasi masalah-masalah apapun, mampu untuk meningkatkan potensi-potensi diri, menjadi optimis, muncul keberanian, dan kematangan emosi (Astuti & Triana, 2017).

2.4.5 Pengukuran Ketahanan (Resiliensi)

Alat ukur yang digunakan penelitian yaitu kuesioner *Blue Print Skale 7* aspek menurut Reivich and Shatte (2002) yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis penyebab, empati, efikasi diri, pencapaian aspek positif yang telah dimodifikasi oleh Alvionita Valentina Mega Rini (2016). Kuesioner ini berisi 25 pertanyaan yang menggunakan kuesioner tertutup dengan skala ukur yang digunakan skala likert yang memiliki 4 opsi diantaranya Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 2.2 Kuesioner Ketahanan (Resiliensi)

NO	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1.	Saya melakukan banyak usaha untuk menyelesaikan tugas				
2.	Saya mengerjakan tugas dengan seenaknya sendiri				
3.	Saya bersikap tenang saat menghadapi segala masalah yang muncul				
4.	Saya ragu dengan kemampuan saya untuk berhasil menghadapi masalah				
5.	Saya berusaha menyelesaikan permasalahan satu per satu				
6.	Saya berusaha focus pada segala permasalahan				

	yang saya hadapi
7.	Saya mudah mengalihkan konsentrasi saya ke hal lain pada saat menghadapi masalah
8.	Saya menghidar saat menemui sebuah masalah
9.	Saya mampu mengendalikan emosi saat marah
10.	Saya tetap bersabar Ketika menghadapi sebuah masalah
11.	Saya cenderung lebih reaktif Ketika menghadapi masalah
12.	Saya cenderung mudah marah kepada siapapun Ketika saya sedang merasa kesal
13.	Saya mampu mengungkapkan perasaan negative disaat yang tepat
14.	Saya lebih memilih melakukan hal positif Ketika saya marah
15.	Saya memendam perasaan negative
16.	Saya mudah bingung Ketika memiliki sebuah masalah
17.	Saya yakin mampu berhasil dalam memenuhi tuntutan tugas sekolah
18.	Pada saat menghadapi masalah yang berat, saya optimis mampu menyelesaikan
19.	Saya pesimis mampu memenuhi tuntutan dari sekolah
20.	Saya menyerah saat menghadapi masalah yang berat
21.	Saya yakin masalah yang saya hadapi ada solusinya
22.	Saya adalah seseorang yang optimis
23.	Pikiran saya buntu apabila menghadapi sebuah masalah
24.	Saya merasa bodoh dengan masalah yang tengah terjadi
25.	Saya mampu mengenali akar dari masalah yang saya hadapi
26.	Saya mampu mengintropeksi diri saat mengalami masalah
27.	Saya kesulitan mengenali masalah yang saya adapi
28.	Saya tidak peduli dengan masalah yang saya hadapi
29.	Saya mampu mebuat solusi atas amasalah yang saya hadapi
30.	Saya memiliki ide-ide yang cemerlang
31.	Saya kehilangan ide pada saat menghadapi masalah
32.	Saya memilih bermain game, jalan-jalan Ketika menghadapi masalah dari pada segera mencari

	solusinya
33.	Saya yakin pada saat mengalami kegagalan adalah karena kurangnya usaha saya dari diri sendiri
34.	Saya mampu berpikir positif Ketika menghadapi suatu masalah
35.	Oranglain bertanggung jawab atas kegagalan yang saya hadapi
36.	Saya pura-pura tidak tahu Ketika terjadi masalah agar terhindar dari masalah
37.	Saya bekerja keras agar memperoleh prestasi di sekolah
38.	Meskipun gagal saya memiliki kemampuan untuk terus berusaha dan mencoba lagi
39.	Saya melihat kegagalan adalah akhir dari segalanya
40.	Saya putus asa saat mengalami kegagalan
41.	Saya mampu memahami kondisi seseorang melalui intonasi suara pada saat ia berbicara
42.	Saya mudah terharu jika mendengar cerita orang lain yang menyentuh hati
43.	Saya mudah terbakar emosi Ketika mendengar orang lain berbicara dengan nada keras
44.	Saya kesal melihat teman yang mudah mengeluh
45.	Saya mampu memahami kondisi seseorang melalui cara dia bersikap
46.	Saya peka terhadap perubahan mimik wajah orang lain
47.	Saya kesal Ketika teman-teman saya mengabaikan saya
48.	Saya kesulitan memahami seseorang melalui tingkah lakunya
49.	Saya mampu mencari jalan keluar atas permasalahan saya
50.	Saya acuh Ketika mendapatkan masalah
51.	Saya yakin mampu meraih kesuksesan atas jerih payah saya sendiri
52.	Saya percaya dengan kemampuan saya sendiri
53.	Apapun yang saya lakukan akan bermuara pada kegagalan
54.	Saya tetap optimis apabila mengalami kegagalan
55.	Saya menganggap kegagalan adalah pengalaman berharga
56.	Saya malu Ketika mengalami kegagalan
57.	Saya mudah bergaul dengan teman-teman saya
58.	Saya senang saat ditunjuk menjadi pemimpin upacara bendera atau pengibar bendera

59.	Saya menolak Ketika menerima tugas yang baru
60.	Saya menutup diri dari teman-teman sekitar saya
61.	Saya menyelesaikan tugas seoptimal mungkin dengan kemampuan yang saya miliki
62.	Saya bersemangat saat ditunjuk untuk mengerjakan tugas didepan kelas
63.	Saya malas untuk mencoba hal-hal yang baru
64.	Saya malu saat ditunjuk maju di depan kelas
65.	Saya ragu-ragu dalam menghadapi masalah yang datang

2.5 Model Konsep *Health Belief Model* (HBM)

2.5.1 Pengertian *Health Belief Model*

1. *Health Belief Model* (HBM) memiliki tiga kata utama sebagai sebuah konsep, yakni health, believe, dan modal. Health diartikan sebagai keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun social, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan catat *World Health Organization* WHO (2017)
2. *Health Belief Model* merupakan model kognitif, yang digunakan untuk meramalkan perilaku dari seseorang dalam upaya meningkatkan Kesehatan Putri (2016).
3. *Health Belief Model* merupakan salah satu cara merubah persepsi dan keyakinan klien terhadap kesehatannya Hudrizal Mubaroq Riauwi, Yesi Hasneli N (2014).
4. *Health Belief Model* adalah teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan Glanz & Lewis (2010), *National Cancer Institute /NCI* (2010).
5. *Health Belief Model* juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoritis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat Conner (2005).

6. *Health Belief Model* adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan.

2.5.2 Faktor-faktor *Health Belief Model* (HBM)

Health Belief Model dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor demografis Rosenstock, 1974 dalam Conner & Norman (2003), karakteristik psikologis Conner & Norman (2003).

1. Faktor demografis yang mempengaruhi health belief model individu adalah kelas sosial ekonomi. Individu yang berasal dari kelas sosial ekonomi menengah kebawah memiliki pengetahuan yang kurang tentang faktor yang menjadi penyebab suatu penyakit Rosenstock, 1974 dalam Conner & Norman (2003).
2. Karakteristik psikologis merupakan faktor yang mempengaruhi *health belief model* individu Conner & Norman (2003). Kajian psikologi kesehatan, persepsi individu dalam melakukan atau memilih perilaku sehat dikaji dalam teori *Health belief model* (HBM).

2.5.3 Komponen Dasar HBM (*Health Belief Model*)

Komponen dasar Health Belief Model (HBM), dibagi menjadi 6 teori, dimana empat persepsi berikut berfungsi sebagai konstruksi utama model Health Belief Model (HBM) ini, yakni: (1) *perceived susceptibility*, (2) *perceived seriousness / Severity*, (3) *perceived benefits*, dan (4) *perceived barriers*. Masing-masing persepsi ini, baik secara individu maupun berkombinasi, dapat digunakan untuk menjelaskan perilaku kesehatan. Baru-baru ini komponen lain telah

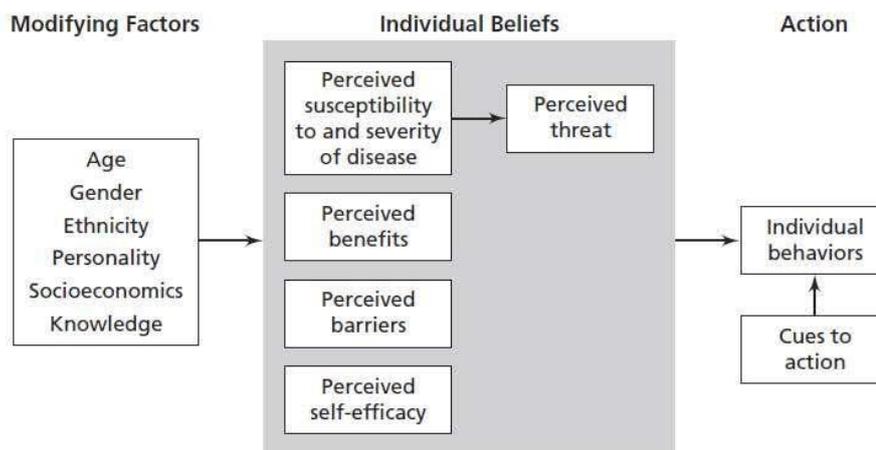
ditambahkan ke Health Belief Model (HBM), yakni: (1) *cues to action*, Notoatmodjo (2012).

Champion dan Skinner dalam Glanz (2008) mengemukakan adanya enam aspek dari *health belief model* (HBM), yaitu:

1. *Perceived susceptibility*, yaitu mengukur persepsi kerentanan mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan mendapatkan penyakit atau kondisi. Misalnya, seorang wanita harus percaya ada kemungkinan terkena kanker payudara sebelum ia akan tertarik untuk memperoleh mammogram.
2. *Perceived severity*, yaitu mengukur perasaan tentang keseriusan tertular penyakit atau membiarkannya tidak diobati meliputi evaluasi dari kedua konsekuensi medis dan klinis (misalnya, kematian, cacat, dan nyeri) dan konsekuensi sosial yang mungkin (seperti dampak kondisi pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial). Kombinasi kerentanan dan keparahan telah diberi label sebagai ancaman.
3. *Perceived benefits*, yaitu mengukur keyakinan orang mengenai manfaat yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit. Persepsi non-kesehatan lainnya, seperti penghematan keuangan yang berkaitan dengan berhenti merokok atau menyenangkan keluarga anggota dengan memiliki mammogram, juga dapat mempengaruhi keputusan perilaku. Dengan demikian, individu menunjukkan keyakinan optimal dalam kerentanan dan keparahan yang tidak diharapkan untuk menerima tindakan kesehatan yang dianjurkan dan mereka juga menganggap tindakan yang dilakukan sebagai sesuatu yang berpotensi menguntungkan dan mengurangi ancaman.

4. *Perceived barriers*, yaitu mengukur penilaian individu mengenai besar hambatan yang ditemui untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang disarankan, seperti hambatan finansial, fisik, dan psikososial Rosenstock, (1966).
5. *Cues to action*, yaitu mengukur peristiwa-peristiwa, orang-orang, atau hal-hal yang menggerakkan orang untuk mengubah perilaku mereka. Informan kunci memiliki banyak saran mengenai saluran intervensi dan strategi untuk mencapai orang-orang Afrika-Amerika Allen, Kennedy, Wilson-Glover & Gilligan (2007). Di antara saluran intervensi sering disebutkan adalah gereja, tukang cukur, organisasi persaudaraan, acara olahraga, kelompok sipil, dan sosial, dan penjara sebagai media edukasi dan penggerak bagi pria AfrikaAmerika untuk menghadiri program-program pendidikan kanker prostat Allen et.al. (2007). Mendengar cerita TV atau berita radio tentang penyakit bawaan makanan dan membaca petunjuk penanganan yang aman untuk paket daging mentah dan unggas merupakan isyarat untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku yang terkait dengan perilaku penanganan makanan yang lebih aman Hanson & Benediktus dalam Turner dkk. (2008).
6. *Self-efficacy*, yaitu mengukur keyakinan bahwa seseorang dapat berhasil melaksanakan perilaku yang diperlukan untuk menghasilkan hasil Bandura, dalam Glanz (2008). Bandura membedakan harapan *self-efficacy* dari harapan hasil, dimana harapan dari *self-efficacy* didefinisikan sebagai seseorang yang memperkirakan bahwa perilaku tertentu akan menyebabkan hasil tertentu. Harapan hasil yang mirip tapi berbeda dari konsep HBM dirasakan manfaatnya. Pada tahun 1988, Rosenstock, Strecher, dan Becker

(dalam Glanz, 2008) menyarankan bahwa *self efficacy* ditambahkan ke HBM sebagai konstruk yang terpisah, dan sementara kerentanan, keparahan, dan manfaat termasuk dalam konsep asli Health Belief Model (HBM) Daulay (2015).



Gambar 2.4 *Health Belief Model* (Champion and Skinner, in Glaz et al, 2008).

2.6 Hubungan Antar Konsep

Covid-19 adalah penyakit infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh virus baru yang disebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2), dampak dari covid-19 juga dirasakan oleh remaja. Persepsi merupakan hasil pikiran seseorang dari situasi tertentu. Menurut Walgito persepsi dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu: faktor internal (meliputi: alat indera, saraf, dan pusat susunan saraf) dan faktor eksternal (meliputi: obyek yang dipersepsi, intensitas rangsangan, ukuran rangsangan, perubahan rangsangan dan perhatian). Persepsi yang baik dapat mempengaruhi sikap dan perilaku remaja dalam menaati protokol kesehatan, terutama dalam masa pandemi covid-19. Persepsi remaja dapat di ukur dengan menggunakan komponen dasar *Health*

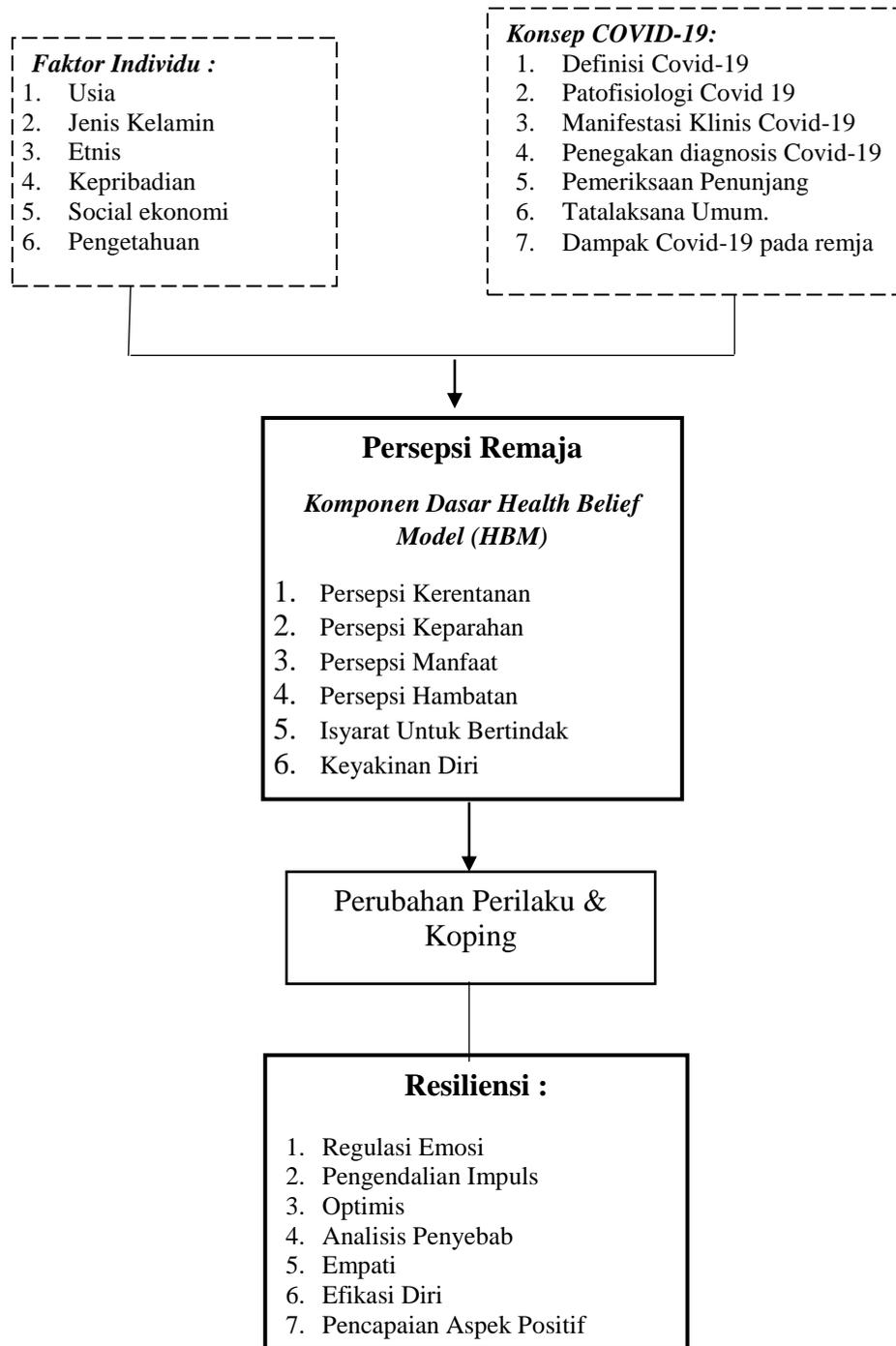
Belief Model (HBM) yaitu: persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan untuk mengetahui kepercayaan individu dalam berperilaku sehat.

Covid-19 berpeluang menimbulkan berbagai masalah, yaitu penurunan kesehatan mental atau stres pada individu. Stressor sendiri dapat membuat orang lain merasa tertekan dengan suatu keadaan dan tidak dapat beradaptasi dalam keadaan yang sulit seperti pada masa pandemi Covid-19. Resiliensi pada saat ini dapat membantu individu untuk mengatasi segala kesulitan yang muncul setiap hari. Resiliensi adalah adaptasi yang positif atau kemampuan individu untuk mempertahankan dan mendapatkan kembali kesehatan mental dalam situasi yang menekan dan mengalami kesulitan. Ketahanan remaja dapat diukur dengan menggunakan *Blue Print Skale 7* aspek menurut Reivich and Shatte (2002) yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis penyebab, empati, efikasi diri, pencapaian aspek positif.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Diteliti

→ : Berpengaruh

: Tidak Diteliti

: Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jawa Timur.

3.2 Hipotesis

Rumusan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut: ada hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

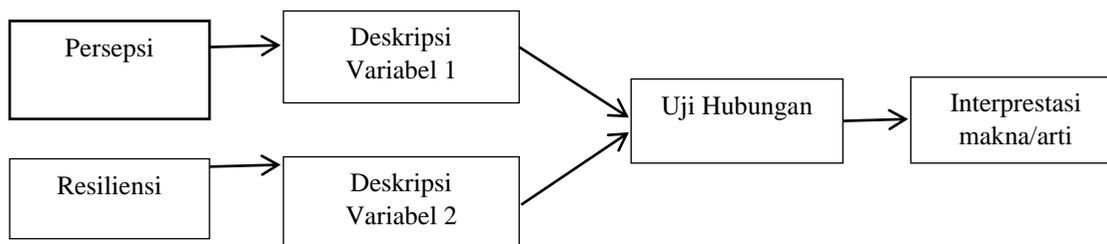
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai : 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sample dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data, 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain penelitian

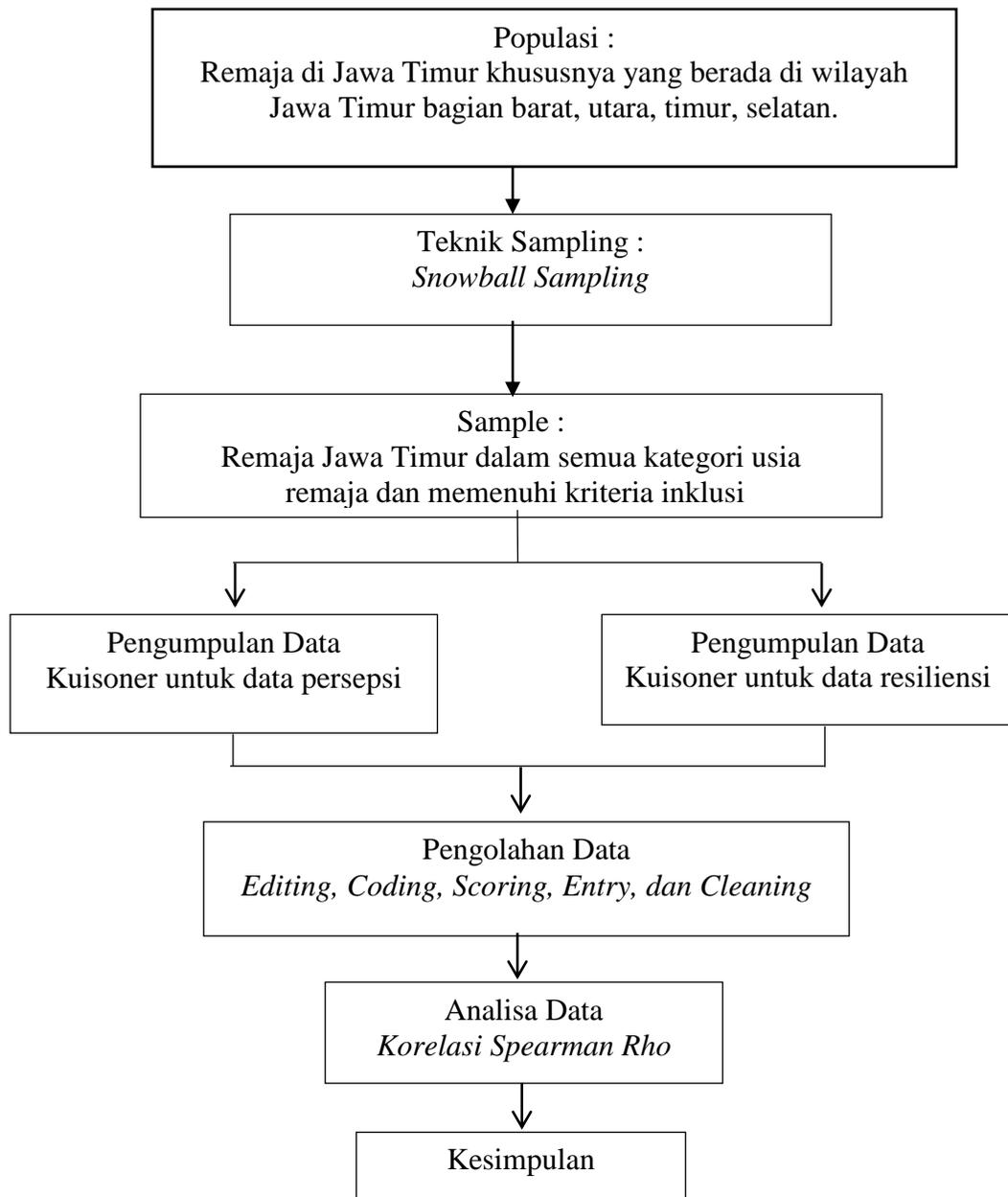
Desain penelitian ini menggunakan desain analitik *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini menekankan pengukuran atau observasi data variabel independen yaitu persepsi sedangkan variabel dependen yaitu resiliensi pada saat bersamaan (sekali waktu). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi remaja tentang covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi covid-19 di Jawa Timur.



Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik dengan pendekatan Cross Sectional

4.2 Kerangka Kerja Penelitian

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa pandemi Covid-19 Di Jawa Timur.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada remaja dari beberapa kota di Jawa Timur. Jawa Timur termasuk dalam Provinsi dengan presentasi kematian Covid-19 tertinggi di Indonesia dan tingginya tingkat kejadian kasus Covid-19 di Jawa Timur, kasus Covid-19 di Jawa Timur banyak di temukan pada kelompok usia remaja (15-25 tahun), yang dilaksanakan pada bulan April 2021.

4.4 Populasi, Sample, dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di beberapa wilayah Provinsi Jawa Timur yang memenuhi kriteria inklusi.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja Jawa Timur yang sedang dihadapkan dengan kondisi pandemi Covid-19, remaja memiliki persepsi yang berbeda tentang Covid-19 dan ketahanan (resiliensi) karena dampak dari Covid-19 yang membuat adanya perubahan perilaku dan masalah pada kesehatan mental atau pemicu terjadinya stres pada remaja, sehingga menunjang memenuhi syarat sampel.

Kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Remaja yang berdomisili di Jawa Timur \geq 1 tahun
 - b. Remaja dalam semua kategori usia remaja (11-20 tahun)
 - c. Remaja yang memiliki Handphone
 - d. Remaja yang dapat mengakses dan mengoperasikan Google Form
 - e. Remaja yang bersedia diteliti dan bersedia menjadi responden
 - f. Remaja yang memiliki kemampuan membaca.

2. Kriteria Eksklusi
 - a. Remaja yang mengundurkan diri sebagai responden
 - b. Remaja yang telah mengisi *Informed Consent* tetapi tidak mengisi kuisisioner karena suatu halangan (sakit, atau pindah ke luar Provinsi Jawa Timur)
 - c. Remaja yang mengalami disabilitas.

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus *Taro Yamane*:

Rumus :

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

Keterangannya :

n : Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian

N : Jumlah populasi

Z : Derajat kepercayaan 95% = 1.96

P : Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d : Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 10% (0,10), 5% (0,05).

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

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025}$$

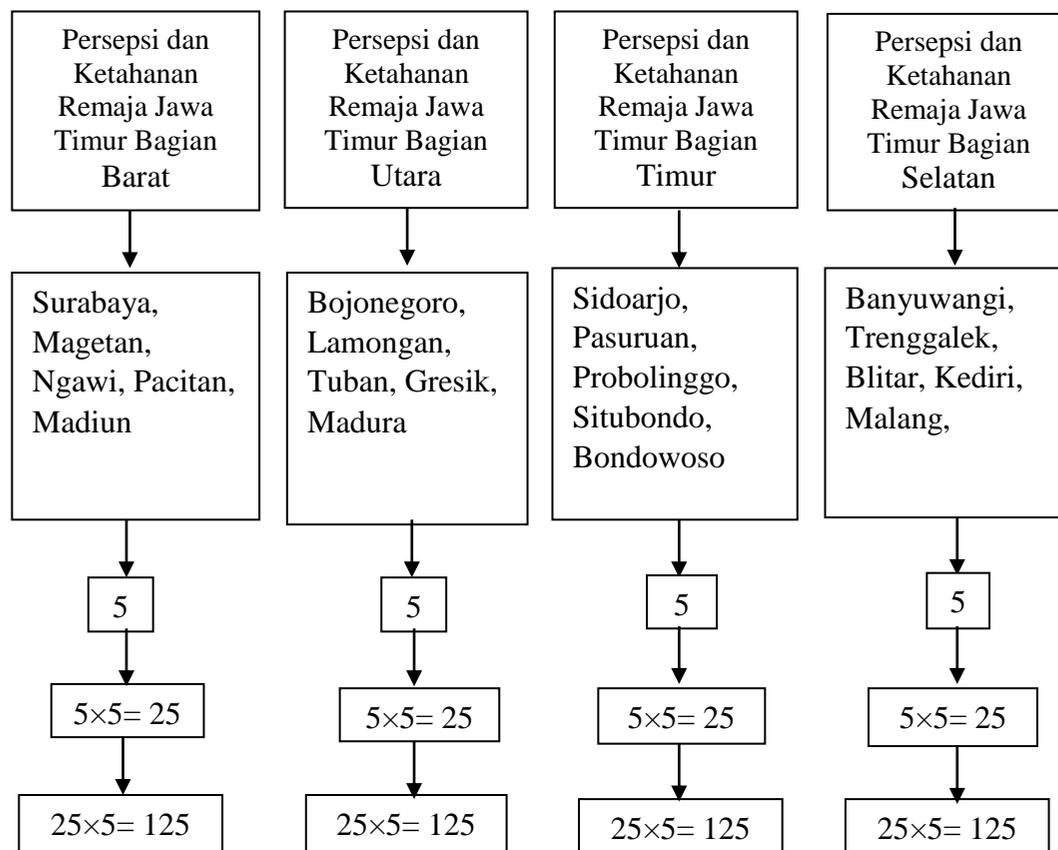
$$n = 384 \text{ sampel}$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini minimal berjumlah 384 responden remaja di Jawa Timur.

4.4.4 Teknik Sampling

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan *Snowball Sampling*. Alasan menggunakan teknik ini karena dalam penelitian ini pengambilan sampel sumber data yang awalnya sedikit namun lama-lama menjadi besar atau dimulai dari sedikit orang kemudian membesar sehubungan dengan pergerakan penelitian, dimana pada penelitian ini menggunakan bantuan *key person* dari beberapa wilayah yang ada di Jawa Timur untuk meminta nomer telepon/kontak responden dan menyebarkan kuisisioner kepada responden melalui *Google Forms*.

Tabel 4.3 Teknik Snowball Sampling



Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 500 responden remaja dari beberapa kota di Jawa Timur yang kemudian akan dilakukan seleksi sesuai dengan kriteria inklusi yang ada, setelah dilakukan seleksi pada 500 responden didapatkan hanya 400 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan atribut, sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu serta ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik sebuah kesimpulan (D. . Putra, 2015).

4.5.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variable independent merupakan variabel bebas yang mempengaruhi atau menjadi sebuah sebab perubahan atau timbulnya *variable dependent* (terikat). Variabel bebas biasanya diamati, dimanipulasi dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel (Nursalam, 2017). *Variable independent* dalam penelitian ini adalah persepsi remaja tentang Covid-19.

4.5.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variable dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya *variable independent*. Dengan kata lain, variabel terikat ini merupakan sebuah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada atau tidaknya sebuah hubungan atau pengaruh dari *variable independent* (Nursalam, 2017). *Variable dependent* dalam penelitian ini adalah ketahanan (resiliensi) remaja pada masa pandemi Covid-19.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan sebuah penjelasan seluruh variabel dan istilah yang akan digunakan dalam suatu penelitian secara operasional sehingga akhirnya dapat mempermudah pembaca dalam mengartikan makna dari penelitian.

Tabel 4.4 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Persepsi remaja tentang Covid-19 di Jawa Timur	Hasil pemikiran remaja terkait adanya pandemi Covid-19.	1. Persepsi Kerentanan 2. Persepsi Keparahan 3. Persepsi Manfaat 4. Persepsi Hambatan	Kuesioner	Ordinal	1. Persepsi Baik 2. Persepsi cukup 3. Persepsi Kurang

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Dependen: Ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur	Kemampuan remaja untuk bertahan dalam pandemi Covid-19.	1. Regulasi emosi 2. Pengendalian impuls 3. Optimis 4. Kemampuan analisis penyebab 5. Empati 6. Efikasi diri 7. Pencapaian aspek positif	Kuesioner	Ordinal	1. Ketahanan Tinggi 2. Ketahanan Sedang 3. Ketahanan Rendah

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah sebuah alat atau cara yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan sebuah data yang valid, andal (*reliable*) dan aktual. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang akan digunakan untuk mengetahui penelitian persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur, dimana kuisisioner akan dibagikan melalui link G-form yaitu <http://bit.ly/Resiliensiremaja>. Kuesioner berisikan data demografi dari responden yang disajikan dalam bentuk pertanyaan tertutup, serta kuesioner yang berisikan tentang persepsi dan resiliensi dengan cara membagikan lembar kuesioner pada responden.

2. Instrumen Data Demografi

Data umum terdiri atas 11 item pertanyaan yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status, anak keberapa, peran, tempat tinggal, tinggal dengan siapa, asal kota/kabupaten, lama tinggal di Jawa Timur, hobi. Data khusus terdiri atas 9 item pertanyaan yaitu remaja aktif dalam organisasi di sekolah, remaja aktif dalam organisasi dimasyarakat, remaja mendapat dukungan dari keluarga dan teman, pengalaman terinfeksi Covid-19, pengalaman pengobatan Covid-19,

pernah kontak langsung dengan penderita Covid-19, pernah diberi penyuluhan tentang Covid-19, ketaatan mematuhi protokol kesehatan.

3. Instrumen Pengukuran Persepsi

Alat ukur yang digunakan penelitian yaitu kuesioner *health belief model* (HBM) yang dikemukakan oleh Champion dan Skinner yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Peneliti melakukan pembagian kuesioner menggunakan *google forms* yang akan peneliti share kepada remaja di Jawa Timur.

Kuesioner *health belief model* (HBM) telah diuji validitas menggunakan program SPSS for windows versi 25. Pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 40 responden dengan tingkat signifikan 5% (0,312). Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r hitung (Corrected Item Total Correlation) > r tabel. R tabel = 0,312. Hasil yang didapatkan yaitu kuesioner ini berisi 17 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala ukur yang digunakan skala likert yang memiliki 4 opsi diantaranya: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 4.5 Kisi-Kisi Kuesioner Persepsi

No.	Indikator	Karakteristik	Favorable	Unfavorable
1.	Persepsi Kerentanan	Keyakinan terhadap adanya penyakit	1	
		Keyakinan tertular penyakit	2,3	
		Keyakinan terkait adanya perubahan perilaku yang lebih sehat		4,5
2.	Persepsi Keparahahan	Perasaan tentang keseriusan tertular penyakit	6	
		Mampu mengetahui keparahan suatu penyakit	7	8
3.	Persepsi Manfaat	Merasakan manfaat adanya perubahan perilaku (kebiasaan)	10,11	

No.	Indikator	Karakteristik	Favorable	Unfavorable
		Mampu merasakan manfaat terkait perilaku sehat	9	
4.	Persepsi Hambatan	Mampu mengetahui hambatan yang dirasakan		12,13,17
		Mampu mengadopsi perilaku sehat	15,16	14

Tabel 4.6 Skala Respon Instrumen Persepsi (health belief model/HBM)

Respon	Skor	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

4. Intrumen pengukuran resiliensi

Alat ukur yang digunakan penelitian yaitu kuesioner *Blue Print Skale 7* aspek menurut Reivich and Shatte (2002) regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis penyebab, empati, efikasi diri, pencapaian aspek positif yang telah dimodifikasi oleh Alvionita Valentina Mega Rini (2016). Peneliti melakukan pembagian kuesioner menggunakan google form yang akan peneliti share kepada remaja di Jawa Timur.

Kuesioner *health belief model* (HBM) telah diuji validitas menggunakan program SPSS for windows versi 25. Pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 40 responden dengan tingkat signifikan 5% (0,312). Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r hitung (Corrected Item Total Correlation) > r tabel. R tabel = 0,312. Hasil yang didapatkan yaitu kuesioner ini berisi 21 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala ukur yang digunakan skala likert yang memiliki 4 opsi diantaranya Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Table 4.7 Kisi-Kisi Kuesioner Ketahanan (Resiliensi)

No.	Indikator	Karakteristik	Favorable	Unfavorable
1.	Regulasi emosi	Tenang dalam menghadapi masalah	8	2
		Fokus pada masalah yang ada	13	
2.	Pengendalian impuls	Kemampuan mengendalikan emosi negative	10	1
		Kemampuan mengelola emosi negative		4
3.	Optimis	Memiliki keyakinan bahwa segala sesuatu menjadi lebih baik	21	
		Yakin mampu menghadapi segala situasi	7	12
4.	Kemampuan analisis penyebab	Mampu mengidentifikasi masalah dengan baik	16	
		Mampu membuat solusi yang sedang dihadapi	5	19
		Tidak menyalahkan orang lain atas keadaan yang sulit	9	
		Meyakini bahwa segala sesuatu yang gagal akibat kurangnya usaha	11	
5.	Empati	Dapat membaca, menggambarkan dan merasakan emosi orang lain	17	
6.	Efikasi diri	Memiliki keyakinan untuk memecahkan masalah	18	
		Memiliki keyakinan untuk sukses	6	
7.	Pencapaian aspek positif	Tidak malu bila mengalami kegagalan	20	
		Keluar dari zona nyaman diri	15	3
		Berani untuk mengoptimalkan kemampuan	14	

Tabel 4.8 Skala Respon Instrumen Resiliensi (Blue Print Skale 7)

Respon	Skor	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

5. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Peneliti mengumpulkan data melalui proses berkelanjutan dengan melibatkan beberapa pihak dan cara yang sudah ditetapkan, yaitu :

- a. Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian di institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada BASKESBANGPOL, Linmas Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk melakukan penelitian khususnya pada remaja di Jawa Timur, kemudian membagikan kuesioner dengan menggunakan bantuan key person dari beberapa wilayah yang ada di Jawa Timur untuk meminta nomer telepon atau kontak dari responden dan menyebarkan kuesioner kepada reponden lainnya melalui Google Forms dalam waktu kurang lebih 1 bulan.
- c. Peneliti melakukan uji etik di STIKES Hang Tuah Surabaya sebelum melakukan pengambilan data.
- d. Peneliti menentukan responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan.
- e. Peneliti menyusun kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai persepsi dan ketahanan (resiliensi).
- f. Peneliti menentukan sampel dan melakukan pendekatan pada masing-masing responden (remaja) untuk mengajukan ijin melakukan penelitian agar tidak terjadi kesalahpahaman.
- g. Peneliti membagikan *information for concent* dan *informed concent* kepada responden yang setuju, kemudian peneliti membagikan lembar kuesioner melalui *google from* yang berkaitan dengan peneliti kepada responden untuk menjawab lembar kuesioner tersebut.
- h. Peneliti membagikan kuesioner melalui *google form* kepada responden dan menjelaskan cara pengisian serta dimintai untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan oleh peneliti, peneliti memberikan waktu \pm 20-25 menit untuk pengisian kuesioner di *google form* dimanapun responden berada, apabila ada yang tidak dimengerti tentang pertanyaan

yang diberikan, responden diperkenankan untuk bertanya kepada peneliti agar jawaban responden tetap valid.

- i. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas ketersediaannya untuk menjadi responden peneliti, sebagai ungkapan rasa terimakasih peneliti kepada responden, peneliti memberikan reward berupa voucher ovo sebesar 50.000 kepada 3 responden yang akan dipilih secara acak.

4.7.2 Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data kemudian dengan tahapan.

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing adalah kegiatan melakukan pemeriksaan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden, meliputi kelengkapan isian dan kejelasan jawaban maupun tulisan, apabila terdapat kuesioner yang tidak terisi maka kuesioner tersebut dianggap hangus.

b. Penilaian data (Skoring)

Penentuan jumlah skor sesuai dengan penilaian penyekoran.

1) Penilaian Skor Persepsi :

Table 4.9 Skoring jawaban skala persepsi yang digunakan sebagai berikut :

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

2) Penilaian skor Persepsi :

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara :

$$1. \text{ Cari nilai terbesar} = \text{Skor ideal terbesar} \times \text{jumlah pertanyaan}$$

$$= 4 \times 17$$

$$= 68$$

$$2. \text{ Cari nilai terkecil} = \text{Skor ideal terkecil} \times \text{jumlah pertanyaan}$$

$$= 1 \times 17$$

$$= 17$$

$$3. \text{ Cari Rentang} = \text{Nilai terbesar} - \text{Nilai terkecil}$$

$$= 68 - 17$$

$$= 51$$

$$4. \text{ Cari panjang kelas} = \text{Rentang} : \text{Banyak kelas (kategori)}$$

$$= 51 : 3$$

$$= 17$$

Dengan Interpretasi Hasil :

$$a) \text{ Skor Persepsi Baik} = 17 - 33$$

$$b) \text{ Skor Persepsi Cukup} = 34 - 50$$

$$c) \text{ Skor Persepsi Kurang} = 51 - 68$$

3) Penilaian Skor Ketahanan

Table 4.10 Skoring jawaban skala ketahanan yang digunakan sebagai berikut :

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

4) Penilaian Skor Ketahanan :

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara :

$$1. \text{ Cari nilai terbesar} = \text{Skor ideal terbesar} \times \text{jumlah pertanyaan}$$

$$= 4 \times 21$$

$$= 84$$

$$2. \text{ Cari nilai terkecil} = \text{Skor ideal terkecil} \times \text{jumlah pertanyaan}$$

$$= 1 \times 21$$

$$= 21$$

$$3. \text{ Cari Rentang} = \text{Nilai terbesar} - \text{Nilai terkecil}$$

$$= 84 - 21$$

$$= 63$$

$$4. \text{ Cari panjang kelas} = \text{Rentang} : \text{Banyak kelas (kategori)}$$

$$= 63 : 3$$

$$= 21$$

Dengan Intepretasi hasil :

$$a) \text{ Skor Ketahanan Rendah} = 21 - 41$$

$$b) \text{ Skor Ketahanan Sedang} = 42 - 62$$

$$c) \text{ Skor Ketahanan Tinggi} = 63 - 84$$

c. Pemberian Tanda (*Coding*)

Coding adalah proses merubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka. Hal utama yang harus dilakukan pada kegiatan ini adalah memberikan kode untuk jawaban yang diberikan responden penelitian. Penilaian persepsi remaja tentang Covid-19 untuk jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1, Setuju (S) diberi nilai 2, Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4. Sedangkan untuk penilaian ketahanan (resiliensi) remaja pada masa pandemi Covid-19 untuk jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1, Setuju (S) diberi nilai 2, Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4.

d. *Processing*

Processing pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

e. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pembersihan dan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan. Kegiatan ini diperlukan untuk mengetahui apakah ada kesalahan ketika memasukkan data.

2. Analisis Statistik

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menyajikan data-data demografi remaja. Hasil dari data demografi akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentasenya, serta menggambarkan variabel bebas (persepsi remaja tentang Covid-19) dan variabel terikat (ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19).

b. Analisa Bivariat

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui distribusi data dalam variabel yang akan digunakan dalam penelitian yaitu dengan menggunakan *Uji Spearman Rank* dengan ketentuan bila uji signifikan nilai $\rho \leq 0,05$ maka H1 diterima yang artinya ada hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur. Apabila $\rho \geq 0,05$ maka H1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

4.8 Etik Penelitian

Penelitian ini berkaitan dengan manusia sebagai objek penelitian, sehingga wajib mempertimbangkan etika penelitian agar tidak menimbulkan masalah bagi responden maupun peneliti. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat, berikut nomer Laik Etik Penelitian Kesehatan dari Stikes Hang Tuah Surabaya PE/19/VI/2021/KEPK/SHT. Nomor ijin penelitian dari BAKESBANGPOL 070/3781/209.4/2021. Nomor ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan nomor 440/7463/102.1/2021.

Rekomendasi dari STIKES Hang Tuah Surabaya. Peneliti memperhatikan beberapa masalah etik, yaitu :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan sebagai sampel/responden diberikan sebelum penelitian dilaksanakan kepada responden remaja di Jawa Timur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi disertai judul penelitian serta manfaat penelitian, bila subjek menolak untuk menjadi responden maka peneliti tidak memaksa, tetap menghargai hak-hak subjek.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, peneliti cukup menuliskan kode pada lembar pengumpulan data yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentaly*)

Kerahasiaan informasi responden hingga hasil penelitian yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 08 Mei - 30 Juni 2021, jumlah sampel yang diperoleh 400 responden yang dilakukan dengan teknik *Snowball Sampling*. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum adalah penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status, tempat tinggal, tinggal dengan siapa, anak ke berapa, peran / posisi dalam keluarga, asal kota atau kabupaten, lama tinggal di Jawa Timur, hobi, adanya organisasi yang di ikuti di sekolah, adanya organisasi yang di ikuti di masyarakat, adanya dukungan dari keluarga, adanya dukungan dari teman, pengalaman terinfeksi Covid-19, pernah kontak langsung dengan penderita Covid-19, pernah diberi penyuluhan tentang Covid-19, ketaatan dalam penggunaan masker dan physical distancing selama pandemi Covid-19. Sedangkan data khusus meliputi persepsi remaja tentang Covid-19 dan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Jawa Timur termasuk dalam Provinsi dengan presentasi kematian Covid-19 tertinggi di Indonesia dan tingginya tingkat kejadian kasus Covid-19 di Jawa Timur, kasus Covid-19 di Jawa Timur banyak di temukan pada kelompok usia remaja (15-25 tahun). Penelitian ini dilakukan pada beberapa kota atau wilayah yang berada di Jawa Timur yang terbagi menjadi 4 Wilayah, yaitu sebagai berikut :

1. Jawa Timur Barat : Pacitan, Madiun, Surabaya, Magetan, Ngawi
2. Jawa Timur Utara : Bojonegoro, Lamongan, Tuban, Gresik, Madura

3. Jawa Timur Timur : Sidoarjo, Pasuruan, Probolinggo, Situbondo,
Bondowoso
4. Jawa Timur Selatan : Banyuwangi, Malang, Trenggalek, Kediri, Blitar

5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah remaja yang berusia 11 – 20 tahun yang tinggal di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur dalam kurun waktu > 1 tahun. Jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 400 remaja. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu remaja yang tinggal di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, dimana sebagian kota di Jawa Timur saat ini berada pada kategori zona merah seperti Banyuwangi, Malang, Lamongan, Madura, Magetan, Ngawi, Probolinggo, Bondowoso, Sidoarjo, Kediri dan Situbondo, Sementara itu Kota atau Kabupaten yang berada pada kategori zona orange, yakni Pasuruan, Gresik, Madiun, Blitar, Pacitan, Trenggalek dan Bojonegoro.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status, tempat tinggal, tinggal dengan siapa, anak ke berapa, peran / posisi dalam keluarga, asal kota atau kabupaten, lama tinggal di Jawa Timur, hobi, adanya organisasi yang di ikuti di sekolah, adanya organisasi yang di ikuti di masyarakat, adanya dukungan dari keluarga, adanya dukungan dari teman, pengalaman terinfeksi Covid-19, pernah kontak langsung dengan penderita Covid-19, pernah diberi penyuluhan tentang Covid-19, ketaatan dalam penggunaan masker dan physical distancing selama pandemi Covid-19.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Usia	Frequency (F)	Percent (%)
11-13 tahun	9	2.3
14-17 tahun	84	21.0
18-20 tahun	307	76.8
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data bahwa remaja yang berusia 18-20 tahun sebanyak 307 responden (76,8%), usia 14-17 tahun sebanyak 84 responden (21,0%), usia 11-13 tahun sebanyak 9 responden (2,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Jenis Kelamin	Frequency (F)	Percent (%)
Laki-laki	127	31.8
Perempuan	273	68.3
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data jenis kelamin remaja perempuan sebanyak 273 responden (68,3%), remaja laki-laki sebanyak 127 responden (31,8%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Pendidikan	Frequency (F)	Percent (%)
SMP	25	6.3
SMA/SMK	187	46.8
Perguruan Tinggi	187	46.8
Tidak Sekolah	1	.3
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data pendidikan remaja SMA/SMK sebanyak 187 responden (46,8%), Perguruan Tinggi sebanyak 187 responden

(46,8%), SMP sebanyak 25 responden (6,3%), remaja yang tidak bersekolah sebanyak 1 responden (0,3%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Status	Frequency (F)	Percent (%)
Belum Menikah	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data status remaja belum menikah sebanyak 400 responden (100%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Tempat Tinggal	Frequency (F)	Percent (%)
Rumah Sendiri	341	85.3
Kost/Kontrak	43	10.8
Asrama	16	4.0
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang tinggal di rumah sendiri sebanyak 341 responden (85,3%), remaja yang tinggal di kost/kontrak sebanyak 43 responden (10,8%), remaja yang tinggal di asrama sebanyak 16 responden (4,0%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Dengan Siapa

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Dengan Siapa Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Tinggal Dengan Siapa	Frequency (F)	Percent (%)
Orang Tua	334	83.5
Kos/Kontrak	43	10.8
Keluarga Lain	7	1.7
Asrama / Pondok dll.	16	4.0
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang tinggal dengan orang tua sebanyak 334 responden (83.5%), remaja yang kost/kontrak sebanyak 43 responden (10,8%), remaja yang tinggal di asrama/pondok sebanyak 16 responden (4.0%), remaja yang tinggal dengan keluarga lain sebanyak 7 responden (1.7%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Anak Ke Berapa

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Anak Ke- Berapa Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Anak Ke-	Frequency (F)	Percent (%)
Anak Pertama	204	51.0
Anak Kedua	117	29.3
Anak Ketiga	66	16.5
Anak Keempat	11	2.8
Anak Kelima	2	.5
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data berdasarkan anak ke berapa remaja dalam keluarga, anak pertama sebanyak 204 responden (51.0%), anak kedua sebanyak 117 responden (29.3%), anak ketiga 66 responden (16.5%), anak keempat sebanyak 11 responden (2.8%), anak kelima sebanyak 2 responden (0.5%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Peran / Posisi Dalam Keluarga

Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Peran / Posisi Dalam Keluarga Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Peran Dalam Keluarga	Frequency	Percent
Anak	400	100.0

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data berdasarkan peran remaja dalam keluarga adalah sebagai anak sebanyak 400 responden (100%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Asal Kota / Kabupaten

Tabel 5.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Asal Kota / Kabupaten Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Asal Kota / Kabupaten	Frequency (F)	Percent (%)
Jatim Barat	125	31.3
Jatim Utara	115	28.7
Jatim Timur	75	18.8
Jatim Selatan	85	21.3
Total	400	100.0

Berdasarkan table 5.9 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data berdasarkan asal kota / kabupaten remaja yang tinggal di Jawa Timur wilayah Barat sebanyak 125 responden (31.3%), remaja yang tinggal di Jawa Timur wilayah Utara sebanyak 115 responden (28.7%), remaja yang tinggal di Jawa Timur wilayah Selatan sebanyak 85 responden (21.3%), remaja yang tinggal di Jawa Timur wilayah Timur sebanyak 75 responden (18.8%).

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Hobi

Tabel 5.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Hobi Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400)..

Hobi	Frequency (F)	Percent (%)
Olahraga	155	38.8
Seni	211	52.8
Lainnya (Dll)	34	8.5
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang memiliki hobi seni sebanyak 211 responden (52.8%), remaja yang memiliki hobi olahraga sebanyak 155 responden (38.8%), , remaja yang memiliki hobi lain selain olahraga dan seni sebanyak 34 responden (8.5%).

11. Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan Dalam Mengikuti Organisasi di Sekolah / Kampus

Tabel 5.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan Dalam Mengikuti Organisasi di Sekolah / Kampus Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Keaktifan Dalam Mengikuti Organisasi di Sekolah / Kampus	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	387	96.8
Tidak	13	3.3
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang aktif dalam mengikuti organisasi di Sekolah / Kampus sebanyak 387 responden (96.8%), remaja yang tidak aktif dalam mengikuti organisasi di Sekolah / Kampus sebanyak 13 responden (3.3%).

12. Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan Dalam Mengikuti Organisasi di Masyarakat

Tabel 5.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan Dalam Mengikuti Organisasi di Masyarakat Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Keaktifan Dalam Mengikuti Organisasi di Masyarakat	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	338	84.5
Tidak	62	15.5
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang aktif dalam mengikuti organisasi di Masyarakat sebanyak 338 responden (84.5%), remaja yang tidak aktif dalam mengikuti organisasi di Masyarakat sebanyak 62 responden (15.5%).

13. Karakteristik Responden Berdasarkan Adanya Dukungan Dari Keluarga

Tabel 5.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Adanya Dukungan Dari Keluarga Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Adanya Dukungan Dari Keluarga	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	389	97.3
Tidak	11	2.8
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 389 responden (97.3%), remaja yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 11 responden (2.8%).

14. Karakteristik Responden Berdasarkan Adanya Dukungan Dari Teman

Tabel 5.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Adanya Dukungan Dari Teman Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Adanya Dukungan Dari Teman	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	382	95.5
Tidak	18	4.5
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang mendapat dukungan dari teman sebanyak 382 responden (95.5%), remaja yang tidak mendapat dukungan dari teman sebanyak 18 responden (4.5%).

15. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Terinfeksi Covid-19

Tabel 5.15 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Terinfeksi Covid-19 Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Pengalaman Terinfeksi Covid-19	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	64	16.0
Tidak	336	84.0
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.15 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang tidak terinfeksi Covid-19 sebanyak 336 responden (84.0%), remaja yang pernah terinfeksi Covid-19 sebanyak 64 responden (16.0%).

16. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Kontak Langsung Dengan Penderita Covid-19

Tabel 5.16 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Kontak Langsung Dengan Penderita Covid-19 Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Pernah Kontak Langsung Dengan Penderita Covid-19	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	58	14.5
Tidak	342	85.5
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.16 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang tidak pernah kontak dengan penderita Covid-19 sebanyak 342 responden (85.5%), remaja yang pernah kontak langsung dengan penderita Covid-19 sebanyak 58 responden (14.5%).

17. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Diberi Penyuluhan Tentang Covid-19

Tabel 5.17 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Diberi Penyuluhan Tentang Covid-19 Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Pernah Diberi Penyuluhan Tentang Covid-19	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	278	69.5
Tidak	122	30.5
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.17 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang pernah diberikan penyuluhan tentang Covid-19 sebanyak 278 responden (69.5%), remaja yang tidak pernah diberikan penyuluhan tentang Covid-19 sebanyak 122 responden (30.5%).

18. Karakteristik Responden Berdasarkan Ketaatan / Kepatuhan Dalam Penggunaan Masker dan Physical Distancing Selama Pandemi Covid-19

Tabel 5.18 Karakteristik Responden Berdasarkan Ketaatan Mematuhi Protokol Kesehatan Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400).

Ketaatan Dalam Penggunaan Masker dan Physical Distancing Selama Pandemi Covid-19	Frequency (F)	Percent (%)
Iya	379	94.8
Tidak	21	5.3
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.18 menunjukkan bahwa dari 400 responden di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan data remaja yang taat dalam penggunaan masker dan physical distancing sebanyak 379 responden (94.8%), remaja yang tidak taat dalam penggunaan masker dan physical distancing sebanyak 21 responden (5.3%).

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Kategori Persepsi

Tabel 5.19 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400)

Persepsi Remaja Tentang Covid-19	Frequency (F)	Percent (%)
Baik	294	73.5
Cukup	106	26.5
Kurang	0	0.0
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.19 Karakteristik responden berdasarkan persepsi remaja tentang Covid-19 di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan persepsi remaja dalam kategori baik sebanyak 294 responden (73.5%), persepsi remaja dalam kategori cukup sebanyak 106 responden (26.5%) dan persepsi remaja dalam kategori kurang sebanyak 0 responden (0.0%).

2. Kategori Ketahanan

Tabel 5.20 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Ketahanan Remaja di Provinsi Jawa Timur pada bulan Mei – Juni 2021 (n = 400)

Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19	Frequency (F)	Percent (%)
Tinggi	333	83.2
Sedang	67	16.8
Rendah	0	0.0
Total	400	100.0

Berdasarkan Tabel 5.20 Karakteristik responden berdasarkan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan tingkat ketahanan remaja yang berada pada kategori tinggi sebanyak 333 responden (83.2%), tingkat ketahanan remaja yang berada pada kategori sedang sebanyak 67 responden (16.8%) dan tingkat ketahanan remaja yang berada pada kategori rendah sebanyak 0 responden (0.0).

3. Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur

Tabel 5.21 Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur pada bulan Mei - Juni 2021 (n = 400)

Kategori Persepsi	Kategori Ketahanan							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Kurang	0	0,0%	0	0.0%	0	0.0%	0	100.0%
Cukup	0	0,0%	43	40.6%	63	59.4%	106	100.0%
Baik	0	0,0%	24	8.2%	270	91.8%	294	100.0%
Total	0	0,0%	67	16.8%	333	83.3%	400	100.0%

Nilai Uji Statistik *Spearman's Rho* 0.001 (p= 0.05)

Berdasarkan Tabel 2.21 memperlihatkan bahwa hubungan Persepsi Remaja tentang Covid-19 dengan Ketahanan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur, dari 294 responden dengan persepsi tentang Covid-19 pada kategori baik sebanyak 0 (0,0%) responden diantaranya memiliki ketahanan rendah, 24 (8.2%) responden diantaranya memiliki ketahanan sedang dan 270 (91.8%) memiliki ketahanan tinggi. Pada 106 responden dengan persepsi tentang Covid-19 pada

kategori cukup sebanyak 0 (0,0%) memiliki tingkat ketahanan rendah, 43 (40.6%) memiliki tingkat ketahanan sedang dan sebanyak 63 (59.4%) memiliki tingkat ketahanan tinggi. Pada 400 responden dengan persepsi tentang Covid-19 pada kategori kurang sebanyak 0 (0,0%) responden diantaranya memiliki ketahanan rendah, 0 (0,0%) memiliki ketahanan sedang dan 0 (0,0%) memiliki ketahanan tinggi. Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* dengan menggunakan program computer menunjukkan nilai ($p= 0.001$). Hal ini menunjukkan bahwa $p \leq 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Persepsi Remaja Tentang Covid-19 dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur. Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan hubungan, hasil uji menunjukkan 0.383 artinya keeratan/kekuatan hubungan adalah cukup dan bernilai positif artinya hubungan searah atau jika variabel bebasnya baik maka variabel terikatnya juga tinggi.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap hubungan antara Persepsi Remaja Tentang Covid-19 dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

5.2.1 Tingkat Persepsi Remaja Tentang Covid-19 di Jawa Timur

Berdasarkan Tabel 5.19 Karakteristik responden berdasarkan persepsi remaja tentang Covid-19 di beberapa Kota atau Wilayah di Jawa Timur, didapatkan persepsi remaja dalam kategori baik sebanyak 294 responden (73.5%), persepsi remaja dalam kategori cukup sebanyak 106 responden (26.5%) dan persepsi remaja dalam kategori kurang sebanyak 0 responden (0.0%).

Persepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal (dari dalam diri) meliputi alat indera, syaraf (susunan saraf) dan faktor eksternal (dari luar) meliputi objek yang dipersepsi, intensitas rangsangan, ukuran rangsangan, perubahan rangsangan dan adanya perhatian. Persepsi yang baik dipengaruhi oleh adanya perhatian dan dukungan dari orang terdekat seperti orang tua, keluarga ataupun

teman, adanya perhatian dan dukungan dari orang terdekat dapat dijadikan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian sendiri adalah pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sekumpulan objek, kemampuan remaja dalam menginterpretasikan suatu objek atau peristiwa serta mampu memahami dan menyikapi suatu keadaan dengan baik dapat memungkinkan remaja memiliki persepsi yang baik, sedangkan remaja yang kurang mampu menginterpretasikan suatu kejadian dengan baik karena besarnya tekanan yang didapat dari suatu kejadian dan kurangnya dukungan dari orang terdekat memungkinkan remaja memiliki persepsi yang cukup.

Data hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia yang lebih mendominasi adalah remaja yang berusia 18-20 tahun sebanyak 307 orang (76.8%) dalam hal ini dapat dilihat semakin bertambahnya usia seseorang seringkali dituntut untuk menilai dirinya sebagaimana adanya. Usia 18-20 tahun termasuk dalam kategori usia remaja akhir (*late adolescence*) pada masa ini remaja mulai mampu menghadapi masalah lebih matang, kemampuannya dalam berfikir telah lebih sempurna yang ditunjang dengan sikap yang realistis. Pada masa ini remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri, remaja juga lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya dari pada ketika mereka masih beraada pada usia kanak-kanak. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan dapat bertentangan dengan perilaku yang baik, hal tersebut dapat disebabkan karena remaja menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) bersamaan dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dari orang disekitarnya termasuk orang tua hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putro (2017) dimana semakin bertambahnya usia memungkinkan remaja memiliki persepsi yang baik. Remaja aktif mengembangkan kemampuan kognitif mereka melalui informasi yang didapatkan, namun tidak langsung diterima begitu saja melainkan remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibandingkan ide lainnya, serta remaja dapat

mengembangkan ide-ide tersebut hingga memunculkan suatu ide baru. Pemikiran masa remaja cenderung abstrak, logis, serta idealis. Remaja lebih mampu menguji pemikiran diri sendiri, pemikiran orang lain, dan apa yang orang lain pikirkan tentang diri mereka, serta cenderung lebih banyak menaritahu mengenai kehidupan sosial serta menginterpretasikan. Dengan kekuatan baru dalam penalaran yang dimiliki remaja menjadikan dirinya mampu membuat pertimbangan dan melakukan perdebatan sekitar topik-topik mengenai kehidupan manusia, kebaikan dan kejahatan, kebenaran dan keadilan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yessy Nur Endah Sary (2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti jika dilihat dari karakteristik berdasarkan status seluruh remaja mayoritas berstatus belum menikah sebanyak 400 orang (100%), dari data penelitian berstatus belum menikah yang lebih mendominasi dikarenakan sebagian besar remaja masih menempuh pendidikan atau masih bersekolah dan pada hal ini remaja masih belum bisa melakukan tugas dan perannya dengan lebih baik dibandingkan dengan yang sudah menikah, dikarenakan yang sudah menikah dapat berfikir panjang dalam memecahkan suatu permasalahan sehingga kedepannya lebih baik dalam melakukan semua hal di bandingkan dengan yang belum menikah, dan remaja yang berstatus belum menikah lebih mementingkan egonya sehingga tidak terlalu peduli dengan peran yang sedang dijalani hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nur Khairiyah, Farida Halis (2017), dimana status dapat mempengaruhi persepsi remaja. Dari empat komponen persepsi adapun beberapa aspek yang baru terpenuhi, seperti persepsi kerentanan, persepsi keparahan dan persepsi manfaat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anis Fauziah (2017) bahwa aspek tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki individu atau faktor demografi dan karakteristik psikologis seseorang dalam memilih perilaku sehat. Sedangkan pada aspek persepsi hambatan belum dapat terpenuhi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki individu tentang faktor yang menjadi penyebab suatu penyakit dan kurangnya kemampuan dalam menilai

besarnya hambatan yang ditemui untuk mengadopsi perilaku sehat seperti, hambatan finansial, fisik, dan psikososial.

5.2.2 Tingkat Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.20 memperlihatkan bahwa remaja dari beberapa kota atau wilayah di Jawa Timur yang memiliki ketahanan dalam kategori baik sebanyak 333 responden (83.2%) sedangkan remaja memiliki ketahanan dalam kategori cukup sebanyak 67 responden (16.8%) dan tingkat ketahanan remaja yang berada pada kategori rendah sebanyak 0 responden (0.0%).

Ketahanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individual atau kemampuan individu yang meliputi kemampuan kognitif individu, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu, faktor keluarga yaitu adanya dukungan yang bersumber dari orang tua, dan faktor komunitas dimana adanya keterlibatan individu dalam hubungan dan ekstrakurikuler kegiatan di luar rumah yang dapat membantu berkembangnya resiliensi. Remaja yang mendapatkan dukungan yang baik dari orang tua ataupun teman serta adanya kemampuan diri untuk beradaptasi dengan perubahan dan kemampuan untuk bertahan dalam keadaan yang sulit / menekan, serta keaktifan dalam mengikuti organisasi dimasyarakat ataupun sekolah (kampus) dapat memungkinkan remaja memiliki ketahanan dalam kategori tinggi. Sedangkan remaja yang memiliki ketahanan dalam kategori sedang kemungkinan dapat dipengaruhi dari lemahnya kemampuan diri untuk beradaptasi dengan perubahan dan tidak adanya kemauan untuk bersosialisasi atau berkontribusi dalam suatu organisasi dimasyarakat ataupun di sekolah (kampus).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa remaja yang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 389 responden (97.3%), remaja yang tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 11 responden (2.8), remaja yang mendapat dukungan dari teman sebanyak 382 responden (95.5%) dan yang tidak mendapat dukungan dari teman sebanyak 18 responden (4.5%), dukungan sangat diperlukan untuk memotivasi, membentuk suatu karakter dan perilaku remaja termasuk

dalam masa pandemi Covid-19, dimana terdapat banyak perubahan perilaku yang harus dilakukan guna mematuhi protokol kesehatan dan sebagai upaya untuk mencegah penularan Covid-19. dari data tersebut menyatakan bahwa tingkat ketahanan pada remaja di Jawa Timur berada pada kategori tinggi lebih mendominasi jika dilihat dari tujuh aspek resiliensi, seperti regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, kemampuan analisis penyebab, empati, efikasi diri, dan pencapaian aspek positif Ningrum (2018). Aspek ketahanan terjadi karena adanya faktor protektif, faktor protektif berasal dari kesadaran dalam diri, dukungan keluarga dan orang-orang sekitar. Hal tersebut mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana dukungan dari keluarga dan teman sangat diperlukan untuk meningkatkan ketahanan remaja di masa pandemi Covid-19, sehingga kemampuan remaja dapat bertahan dan tidak menyerah pada situasi yang sulit atau menekan semakin meningkat, serta terus belajar dan berusaha sehingga individu dapat bangkit dan menjadi lebih baik dari keadaan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa semakin banyak atau tinggi dukungan yang didapat maka ketahanan juga semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa remaja yang memiliki persepsi pada kategori sedang dan tinggi jika dilihat dari segi ketaatan remaja dalam mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker dan melakukan physical distancing sebanyak 379 responden (94.8%) dan yang tidak mematuhi protokol kesehatan sebanyak 21 responden (5.3%) dimana yang paling mendominasi dari penelitian ini adalah remaja yang mematuhi protokol kesehatan. Remaja sering kali di kaitkan dengan perilaku berisiko. Perilaku berisiko pada remaja mengacu pada segala sesuatu yang berkaitan dengan perkembangan kepribadian dan adaptasi sosial dari remaja, adapun faktor yang dapat mempengaruhi perilaku berisiko pada remaja seperti faktor *predisposing* (faktor yang melekat atau memotivasi) dimana adanya pengetahuan yang cukup, keyakinan, nilai, sikap, kepercayaan, kapasitas, umur, jenis kelamin, dan pendidikan yang berasal dari individu sendiri, faktor *Enabling* (faktor pemungkin) dimana faktor ini memungkinkan dan mendorong suatu

perilaku dapat terlaksana, seperti: ketersediaan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat/ pemerintah terhadap kesehatan, status ekonomi, dan akses terhadap media informasi serta adanya faktor *Reinforcing* (faktor penguat) yang biasanya dapat di peroleh dari keluarga, teman, guru dan tokoh masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Heni Lestary (2011).

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan peneliti jika dilihat dari karakteristik responden yang aktif mengikuti organisasi di sekolah (kampus) dan di masyarakat, didapatkan data remaja yang aktif dalam mengikuti organisasi di Sekolah / Kampus sebanyak 387 responden (96.8%), remaja yang tidak aktif dalam mengikuti organisasi di Sekolah / Kampus sebanyak 13 responden (3.3%). remaja yang aktif dalam mengikuti organisasi di Masyarakat sebanyak 338 responden (84.5%), remaja yang tidak aktif dalam mengikuti organisasi di Masyarakat sebanyak 62 responden (15.5%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa Keterlibatan dalam hubungan dan ekstrakurikuler kegiatan di luar rumah membantu berkembangnya ketahanan pada individu, dimana hal tersebut dapat meningkatkan hubungan sosialisasi remaja dengan individu lainnya, sehingga Apabila ketahanan dalam diri seseorang itu meningkat maka individu dapat mengatasi masalah apapun, serta dapat membantu meningkatkan potensi-potensi diri, menjadi optimis, muncul keberanian, dan kematangan emosi hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti & Triana (2017), Hal tersebut berarti keaktifan dalam berorganisasi dapat membuat ketahanan individu dalam kategori tinggi. Dari tujuh aspek ketahanan adapun beberapa aspek yang baru terpenuhi, seperti aspek pengendalian implus, analisis penyebab, optimis, efikasi diri dan pencapaian aspek positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum (2018) yaitu beberapa aspek resiliensi disebabkan oleh adanya faktor protektif, dimana faktor protektif mampu memenuhi aspek ketahanan seperti pengendalian implus, optimis, efikasi diri, dan pencapaian aspek positif. Faktor protektif berasal dari kesadaran dalam diri, dukungan keluarga

dan orang-orang sekitar. Sedangkan pada aspek regulasi emosi, analisis penyebab empati belum dapat terpenuhi karena adanya faktor risiko dan ketidakmampuan seseorang atau individu dalam menghadapi masalah atau perubahan.

5.2.3 Tingkat Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur

Hasil uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa nilai kemaknaan $p=0,001$ dengan taraf signifikan $0,05$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur dengan analisa koefisien korelasi 0.383 yang artinya keeratan atau kekuatan hubungan adalah cukup dan bernilai positif artinya hubungan searah (jika variabel bebasnya baik maka variabel terikatnya juga tinggi).

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang pada tabel 5.21 merupakan hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur didapatkan data bahwa dari 294 responden dengan persepsi tentang Covid-19 pada kategori baik sebanyak 0 (0,0%) responden diantaranya memiliki ketahanan rendah, 24 (8.2%) responden diantaranya memiliki ketahanan sedang dan 270 (91.8%) memiliki ketahanan tinggi. Pada 106 responden dengan persepsi tentang Covid-19 pada kategori cukup sebanyak 0 (0,0%) memiliki tingkat ketahanan rendah, 43 (40.6%) memiliki tingkat ketahanan sedang dan sebanyak 63 (59.4%) memiliki tingkat ketahanan tinggi. Pada 400 responden dengan persepsi tentang Covid-19 pada kategori kurang sebanyak 0 (0,0%) responden diantaranya memiliki ketahanan rendah, 0 (0,0%) memiliki ketahanan sedang dan 0 (0,0%) memiliki ketahanan tinggi.

Berdasarkan hasil analisa uji statistik dengan menggunakan *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa nilai kemaknaan $p=0,001$ dengan taraf signifikan $0,05$ ($p < 0,05$). Nilai p setara dari $0,05$ menandakan H_1 diterima dan H_0 ditolak, hal ini

menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

Persepsi adalah penafsiran suatu objek, peristiwa atau informasi menurut pengalaman hidup seseorang yang melakukan penafsiran itu, oleh karena itu, dapat juga dikatakan bahwa persepsi merupakan hasil pemikiran seseorang terhadap situasi tertentu Megawanti et al (2020). Persepsi dinilai dengan model konsep *Health Belief Model* (HBM) yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anis Fauziah (2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti persepsi dalam kategori sedang 26.5% dan dalam kategori tinggi 73.5% memiliki pengaruh yang positif terhadap ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19. Koefisien yang positif pengaruhnya langsung menunjukkan bahwa persepsi sedang dan persepsi tinggi memberikan pengaruh terhadap ketahanan remaja. Semakin baik persepsi remaja tentang Covid-19 maka semakin tinggi juga ketahanan yang dimiliki remaja pada masa pandemi Covid-19, begitu juga sebaliknya, semakin kurang persepsi yang dimiliki remaja maka semakin rendah juga ketahanan yang dimiliki remaja pada masa pandemi Covid-19.

Hal ini menunjukkan bahwa yang mempengaruhi ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 adalah karena adanya persepsi yang baik dalam menyikapi permasalahan ataupun keadaan yang sulit seperti persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, selain itu adanya dukungan dari keluarga dan teman menjadi salah satu faktor remaja memiliki ketahanan yang tinggi, jika remaja tidak mendapat dukungan dari keluarga dan teman serta tidak adanya persepsi yang baik dapat memicu perilaku beresiko pada remaja yang dapat mengacu pada segala sesuatu yang berkaitan dengan perkembangan kepribadian dan adaptasi sosial dari remaja.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan di dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

1. Pada saat pengambilan data dengan kuesioner *google form*, memungkinkan untuk responden tidak memahami dan tidak mengerti pertanyaan yang ada dalam kuesioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan terburu-buru dan bahkan tidak jujur sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif
2. Pengambilan data terjadi pada saat pandemi Covid-19 sehingga penyebaran kuesioner kurang merata disetiap tempat penelitian.

BAB 6

PENUTUPAN

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan uraian dari hasil pembahasan penelitian.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Persepsi remaja tentang Covid-19 di Jawa Timur sebagian besar berada pada kategori baik
2. Ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur sebagian besar berada pada kategori tinggi
3. Persepsi remaja tentang Covid-19 memiliki hubungan yang signifikan terhadap ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

6.1 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Sebaiknya remaja tetap mematuhi protokol kesehatan dan tetap menjaga kesehatan tubuh pada masa pandemi Covid-19, hindari stress dan perbanyak pengetahuan dengan membaca informasi yang valid sehingga kita terhindar dari informasi yang salah atau menghindari terjadinya kesalah pahaman, serta tetap berpikir positif atau optimis, tetap semangat jaga diri dan keluarga, jangan menyerah.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, dan tambahan ilmu dalam bidang keperawatan komunitas. Khususnya tentang persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19 di Jawa Timur.

3. Bagi Lahan Penelitian

Disarankan kebijakan kesehatan terkait penanganan wabah Covid-19 di Jawa Timur lebih ditingkatkan dengan menghimbau masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan karena hal ini menyangkut keselamatan dan kesehatan masyarakat secara umum serta sebagai upaya untuk mencegah penularan Covid-19 dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan BAKESBANGPOL sebagai tindak lanjut.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan kembali faktor lain yang dapat meningkatkan ketahanan remaja pada masa pandemi Covid-19, sehingga penelitian ini dapat di sempurnakan dengan mencari jawaban yang akurat mengenai faktor yang dapat meningkatkan ketahanan khususnya pada masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adysha Citra Ramadani, N. A. (2020). *CDC: Remaja Lebih Berisiko Terkena Covid-19*. Republika.Co.Id.
- Aini, D. K. (2020). *Positive Attachment , Mindfulness dan Resiliensi Remaja di Era Tatanan Baru*. 2(November), 210–225.
- Alvionita Valentina Mega Rini. (2016). *Resiliensi Siswa SMA Negeri 1 Wuryantoro (Studi Deskriptif pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Wuryantoro Tahun Ajaran 2015/2016 dan Implikasinya Terhadap Usulan Topik-Topik Bimbingan Pribadi-Sosial)*.
- Andri Saubani. (2020). *Jejak Pendapat Unicef Soal Persepsi Remaja Terhadap Covid-19*. Jakarta: Republika.Co.Id.
- Anis Fauziah. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Acceptance Penderita HIV dan AIDS Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM). *IR-Perpustakaan Universitas Airlangga*.
- Aryansah, J. E., & Sari, K. (2020). *Indonesian Journal of Guidance and Counseling : Theory and Application*. 9(1).
- Astuti, F. (2014). *Resiliensi Pada Mahasiswa Tahun Pertama Program Kelas Karyawan Ditinjau Dari Konsep Diri*. 143–152.
- Astuti, F., & Triana, E. N. (2017). Resiliensi Pada Mahasiswa Tahun Pertama Program Kelas Karyawan Ditinjau Dari Konsep. *Prosiding SEMNAS Penguatan Individu Di Era Revolusi Informasi*, 3(1), 143–152.
- BPS Jawa Timur. (2017). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Provinsi Jawa Timur*. Surabaya.
- Daulay, F. (2015). Uji Validitas Konstruk Pada Instrumen Health Belief Model (HBM) Dengan Metode Confirmatory Factor Analysis (CFA). *Universitas Gadjah Mada*.
- Esti Widiyana. (2020). *Remaja Surabaya Terpapar Covid-19*. DetikNews.
- Fatimah Azzahra. (2017). Pengaruh resiliensi Terhadap Distres Psikologi Pada Mahasiswa. *Journal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(1), 80–96.
- Fatma Nur Suryaningrum, Nurjazuli, M. R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Covid-19 di Kelurahan Srandol Wetan, Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)(e-Journal)*, 9, 257–263.
- Ferreira, R. J., Buttell, F., & Cannon, C. (2020). *COVID-19 : Immediate Predictors of Individual Resilience*. 1–11.
- Gani Apriningtyas Budiyati, E. O. (2020a). Stres Dan Resiliensi Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Husada Mahakam : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 11–18.
- Gani Apriningtyas Budiyati, E. O. (2020b). Stress Dan Resiliensi Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Husada Mahakam : Jurnal Kesehatan, Volume 10*, Hal 11 – 18.
- Gheralyn Regina Suwandi, E. M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid- 19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 2(September), 677–685.
- Gugus Tugas Nasional. (2020). *Lindungi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Saat Masa Pandemi Covid-19*. Covid19.Go.Id.
- Gusstiawan Raimanu. (2020). Persepsi Mahasiswa Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ekomen*, 19(2), 1–9.
- Hadi Suprpto Arifin. (2017). *FACTOR ANALYSIS THAT EFFECT UNIVERSITY STUDENT PERCEPTION IN UNTIRTA ABOUT EXISTENCE OF REGION REGULATION IN SERANG CITY*.
- Hasanah, V. R., Boriboon, G., Jubaedah, Y., Wulandari, H., & Widiyanti, I. A.

- (2021). *Analysis of The Resilience Conditions of Individual , Family , and Community during The Covid-19 Pandemic*. 7(1), 94–102.
- Heni Lestary, S. (2011). Perilaku Beresiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol.1 No 3*.
- Hudrizal Mubaroq Riauwi, Yesi Hasneli N, W. L. (2014). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Penerapan The Health Belief Model Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Diare. *Jom Psik, Vol.1 No.2*, 1–9.
- Jawahir Gustav Rizal. (2020). *Remaja Cenderung Kurang Mematuhi Protokol Kesehatan*. Kompas.Com.
- JHU CSSE Covid-19. (2021). *Update Statistik Covid-19*. Wikipedia.
- Mayasari, A. T. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita Di Sepanjang Daur Kehidupan* (D. Alia (ed.); 1st ed., pp. 25–27). Syiah Kuala University Press.
- Megawanti, P., Megawati, E., & Nurkhafifah, S. (2020). *PERSEPSI PESERTA DIDIK TERHADAP PJJ PADA MASA PANDEMI COVID 19*. 7(2), 75–82.
- Ningrum, Y. R. (2018). Resiliensi Pada Mahasiswa Kerja Shift. *Psikologi*, 2, 141–151.
- Nur Khairiyah, Farida Halis, W. R. (2017). Hubungan Peran Ganda Dengan Stres Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Tugas Belajar Di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Keperawatan*, 2, 207–219.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Akliia Suslia (ed.); 4th ed.). salemba medika.
- Oktavia, W. K. (2021). *Model Konseptual Resiliensi di Masa Pandemi Covid-19: Pengaruh Religiusitas, Dukungan Sosial dan Spiritualitas*. 26, 1–18.
- Pemprov Jawa Timur. (2021). *Update Covid-19*. Twitter.Com.
- Putra, D. . (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Putra, D. P. (2019). *Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Papsmea Dan Iva Di Kelurahan Kenjeran*.
- Putro, K. Z. (2017). Aplikasi: Jurnal aplikasi ilmu-ilmu agama (memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja). *Jurnal Aplikasi Ilmu Ilmu Agama, Volume 17*(No 1), 25–32.
- R. van der Crujsena, S. Petersa, L.P.E. van der Aar, E. A. C. (2018). The neural signature of self-concept development in adolescence: The role of domain and valence distinctions. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 30(October 2017), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2017.11.005>
- Saggiaro, C., Figueiredo, D., & Capucho, P. (2020). COVID-19 Pandemic Impact On Children And Adolescents Mental Health: Biological, Environmental, And Social Factors. *Elsevier, January*.
- Sanctis, V. De, Ruggiero, L., Soliman, A. T., Daar, S., Di, S., & Kattamis, C. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in adolescents : An update on current clinical and diagnostic characteristics*. 91(January), 184–194. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i2.9543>
- Satgas Covid19. (2021). *Rapid Test Antigen Dalam Pemeriksaan Covid-19*. Covid19.Go.Id.
- Selwyn, S., & Bhuvaneshwari, M. G. (2018). Personality Attributes of Social Work Students: An Assessment of Empathy, Emotional Intelligence, and Resilience. *Social Work Chronicle*, 7(1), 85–110.
- Umi Fatmawati. (2020). *Pemahaman Covid-19 dan Dampaknya Terhadap Proses Pembelajaran Daring Selama Pandemi Bagi Mahasiswa Prodi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas PGRI Madiun*. 1(1), 48–66.
- UNICEF Indonesia. (2020). *Covid-19: Anak Muda Harus Diprioritaskan Dalam Upaya Pemulihan*. Unicef.Org.
- Vina Fadhrotul Mukaromah. (2020). Rincian Usia Pasien Covid-19. *Kompas.Com*.

- Waslam. (2015). Kepribadian Dalam Teks Sastra : Suatu Tinjauan Teori Sigmund Freud. *Pujangga, 1*, 138–154.
- Wiwin Efrizal. (2020). Persepsi Dan Pola Konsumsi Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Ekotonia: Jurnal Penelitian Biologi, Botani, Zoologi Dan Mikrobiologi, 05*.
- Yessy Nur Endah Sary. (2017). Perkembangan Kognitif dan Emosi Psikologi Masa Remaja Awal. *J-PENGEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1)*, 6–12.
- Yuliana. (2020). *Wellness and healthy magazine. Volume 2*,(February), 187–192.

Lampiran 1**CURRICULUM VITAE**

Nama : Lidya Novita Sari

NIM : 171.0051

Progam Studi : S-1 Keperawatan

Tempat,Tanggal Lahir : Surabaya, 25 Mei 1999

Umur : 22 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Nama Orang Tua : Ludi Prawono dan Masriana

Agama : Islam

Alamat : Jl. Dukuh Kupang Utara No 225

No Hp : 081248685255

Email : lidyasari2505@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Simo Mulyo V Surabaya : Lulus Tahun 2011
2. SMP Negeri 25 Surabaya : Lulus Tahun 2014
3. SMK Kesehatan Nur Medika Surabaya : Lulus Tahun 2017
4. Stikes Hang Tuah Surabaya : 2017-sekarang

Riwayat Organisasi :

1. Lingkungan Hidup SMPN 25 Surabaya
2. OSIS SMK Kesehatan Nur Medika Surabaya
3. Saka Bakti Husada SMK Kesehatan Nur Medika Surabaya
4. UKM KSR STIKES Hang Tuah Surabaya
5. UKM Jurnalistik STIKES Hang Tuah Surabaya

Lampiran 2

MOTTO dan PERSEMBAHAN

“ Bermimpilah seakan kau akan hidup selamanya. Hiduplah seakan kau akan mati hari ini serta Dua hal yang wajib diingat :

1. Allah: Tuhan akan selalu ada untukmu kapanpun dan dimanapun kamu berada
2. Kedua Orang Tua: Ridhaallahu fii ridhaalwaalidaini waa suhtullahu fii suhtul waa lidaini”

Persembahan :

1. Ayah dan Ibu saya, Bapak Ludi Prawono dan Ibu Masriana yang selalu memberi dukungan baik materil, hingga spiritual.
2. Kakak, adik serta keponakan tercinta Silvi Chintya Dewi, Livya Nur Aini Fitro, Aflah, Varen, yang selalu menjadi penghibur ketika jenuh terhadap rutinitas dan proses penyusunan ini.
3. Untuk saudara-saudaraku “Cucu Ibu Konasri dan Pak Suwito” (Pipit, Silvan, Dewi) yang selalu memberikan dukungan, dan hiburan disela-sela pengerjaan Skripsi ini.
4. Kakak senior saya (Ifvadatul Deviany, Siti hajjah, Febriansyah Wahyu Iromi) yang selalu memberikan dukungan semangat tanpa batas, hiburan disaat jenuh, sabar mengajarku selama kuliah di STIKES Hang Tuah Surabaya.
5. Untuk sahabat tersayang saya (Safirah Hasnah, Reza Meidita Sari, Ghitha Putri Immarta Dewi, Aliffian Sabrina Atika) yang selalu memberikan dukungan, dan hiburan disela-sela pengerjaan Skripsi ini.
6. Untuk S1 Tingkat 4 Angkatan 23 terimakasih telah memberikan semangat dan doa untuk penulisan ini, Semoga kita selalu dimudahkan dalam segala urusan oleh Allah SWT.
7. Untuk kebaikan Ramanda Putra Rizky Prayuka yang tak bisa saya sebutkan satu-persatu, terimakasih atas dukungan dalam segala bentuk selama penyusunan ini.

Lampiran 3

Surat Ijin Penelitian



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, 16 April 2021

Nomor : B / 197 / IV/2021/ SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Studi Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Bakesbangpol
Provinsi Jawa Timur
Jl. Putat Indah Kelurahan No.1
di
Surabaya

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 wilayah yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Lidya Novita Sari
 NIM : 171.0051
 Judul penelitian :
 Hubungan Persepsi Remaja tentang *Covid-19* dengan Ketahanan Remaja pada Masa Pandemi *Covid-19* di Jawa Timur.
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


Dyan Atun, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

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



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

Surabaya, 23 April 2021

Nomor : 070/3781/209.4/2021
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian/Survey/Research

K e p a d a
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan
 Provinsi Jawa Timur
 di -
SURABAYA

Menunjuk surat : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Nomor : B/177/IV/2021/SHT
 Tanggal : 16 April 2021

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : LIDYA NOVITA SARI
 A l a m a t : Ds. Guci RT.003/RW.001 Karanggeneng Lamongan/081248685255
 Pekerjaan : Mahasiswa /STIKes Hang Tuah
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur"
 Tujuan/bidang : Mencari Data, Wawancara, Skripsi / Kesehatan
 Penanggungjawab : DHIAN SATYA R.S.Kep., Ns., M.Kep.
 Peserta : -
 Waktu : 3 Bulan
 Lokasi : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

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. Plt. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



Tembusan :

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



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN

Jl. Jend. A. Yani No.118 Telp (031) 8280910 – 8280713 Fax (031) 8290423

SURABAYA 60231

Nomor : 440/ 7463 /102.1/2021
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian
An. Lidya Novita Sari

Surabaya, 6 Mei 2021
Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(Stikes) Hang Tuah
di-
Surabaya

Sehubungan dengan permohonan izin penelitian atas nama Lidya Novitasari dan Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Provinsi Jawa Timur tanggal 23 April 2021 Nomor 070/3781/209.4/2021, yang bersangkutan dalam melakukan penelitian, wawancara, penyebaran questioner maupun penggunaan data di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, **diharuskan** melibatkan Bidang/SubBag/Seksi terkait sebagai Pembimbing/Penguji .

Judul penelitian : "Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Jawa Timur".

Rekomendasi akan diberikan apabila mahasiswa tersebut **bersedia memberikan salinan / softcopy file pdf hasil penelitian** atau sejenisnya dengan terlebih dahulu mengisi form persetujuan dan tunduk pada segala ketentuan serta tata cara yang berlaku di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Pelaksanaan penelitian, wawancara ataupun penyebaran questioner agar tidak disalah gunakan untuk maksud dan tujuan tertentu yang berdampak buruk pada masyarakat Jawa Timur.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA TIMUR



dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19640621 199011 2 001



PERSETUJUAN ETIK *(Ethical Approval)*

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

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

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan

Nomor : PE/19/VI/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Lidya Novita Sari

dengan judul :

Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur

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 terpenuhinya 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

(Signature)
Dwi Prizantini, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



Lampiran 4

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN
INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth.
 Saudara/i Calon Responden Penelitian
 di Jawa Timur

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 dengan ketahanan remaja pada masa pademi Covid-19 di Jawa Timur”.

Partisipasi saudara/i dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa aspek positif dalam mengetahui persepsi dan ketahanan dimasa pandemi Covid-19 pada remaja. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara/i berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara/i sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi saudara/i bersifat bebas, artinya saudara/i ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun. Informasi atau keterangan yang saudara/i berikan akan dijamin kerahasiaannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja.

Sebagai bukti kesediaan saudara/i menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya siapkan. Partisipasi saudara/i dalam mengisi kuesioner ini sangat saya hargai dan terbih dahulu saya ucapkan terimakasih.

Yang Menjelaskan,



Lidya Novita Sari
 NIM 171.0051

Yang Dijelaskan

(.....)

Lampiran 5

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT

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

Nama : Lidya Novita Sari

NIM : 171.0051

Yang berjudul “Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan oleh peneliti tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk mengolah data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Dengan Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Jawa Timur”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya,

Responden

.....

Lampiran 6**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**

Kode Responden :

**HUBUNGAN PERSEPSI REMAJA TENTANG COVID-19 DENGAN
KETAHANAN REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
JAWA TIMUR**

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah kuesioner penelitian ini sesuai dengan kondisi anda.
2. Bacalah setiap pertanyaan secara seksama.
3. Beri tanda (√) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda.
4. Mohon semua pertanyaan dijawab dengan lengkap.
5. Kejujuran anda menjawab kuesioner ini, sangat saya harapkan.

A. Data Demografi

1. Usia :tahun.....bulan
2. Jenis kelamin : Laki-Laki Perempuan
3. Pendidikan : SMP
 SMK/SMA
 Perguruan Tinggi
 Tidak Sekolah
4. Status : Menikah Belum Menikah
5. Tempat Tinggal :
 Rumah sendiri Kost/Kontrak Asrama
6. Tinggal Dengan Siapa :
 Orang Tua Keluarga lain (Kakek/Nenek, Paman/Bibi)
 Kost/Kontrak sendiri Lainnya, Sebutkan :
7. Anak Ke Berapa dan Jumlah Saudara : Anak ke.....dari.....bersaudara
8. Peran/Posisi Dalam Keluarga Sebagai :
9. Asal Kota/Kabupaten : Kota..... Kabupaten.....
10. Lama Tinggal di Jawa Timur :
 ≤ 1 tahun
 ≥ 1 tahun
11. Hobi :
 Olahraga (berenang, berlari, bermain sepak bola, basket, badminton, bersepeda dll)
 Seni (menggambar, melukis, fotografi, menulis, menari/dance, bernyanyi, bermasin musik, akting dll)
 Lainnya, Sebutkan.....

12. Adakah Organisasi Yang Diikuti di Sekolah/ di Kampus : Iya Tidak

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Gugus depan Pramuka

Koperasi Sekolah

OSIS / BEM

PMR/KSR/PMI

Paskibra

Himpunan Murid Berbakat (HMB)

Paduan Suara

Lainnya, Sebutkan.....

13. Adakah Organisasi Yang Diikuti di Masyarakat : Iya Tidak

Karang Taruna

Remaja Masjid

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

Organisasi Koperasi

Kelompok Siskamling

Lainnya, Sebutkan.....

14. Adanya Dukungan dari Keluarga : Iya Tidak

15. Adanya Dukungan dari Teman: : Iya Tidak

16. Pengalaman Terinfeksi Covid-19 : Iya Tidak, (jika tidak langsung lanjut ke pertanyaan no 18)

17. Pengalaman Pengobatan Covid-19 : Berhasil Gagal

18. Pernah Kontak Langsung Dengan Penderita Covid-19 :

Iya

Tidak

Jika Iya, Siapa :

19. Pernah Diberi Penyuluhan Tentang Covid-19 :

Iya

Tidak

20. Selama pandemi Covid - 19 apakah taat menggunakan masker dan melakukan physical distancing?

Iya

Tidak

B. Kuesioner Persepsi

Persepsi merupakan pengamatan individu tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan atau hasil pikiran seseorang terkait pandemi Covid-19.

Silahkan Anda beri tanda (√) sesuai dengan beban atau perasaan yang biasa anda rasakan pada saat pandemi covid-19.

Keterangan Pilihan:

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. Tidak Setuju (TS)
4. Sangat Tidak Setuju (STS)

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya yakin bahwa penyakit Covid-19 itu ada				
2.	Saya percaya bahwa remaja bisa saja tertular dan menularkan Covid-19				
3.	Kebiasaan remaja seperti berkerumun / tidak menerapkan protokol kesehatan dapat memicu penularan Covid-19 di kalangan remaja				
4.	Remaja adalah kelompok usia yang tidak rentan terinfeksi atau tertular Covid-19				
5.	Remaja tidak harus menerapkan protokol kesehatan karena remaja memiliki imun yang kuat				
6.	Penyakit Covid-19 dapat menyebabkan kematian dan mudah ditularkan				
7.	Covid-19 dapat mengancam jiwa jika tidak segera diobati/ tidak mendapatkan pertolongan medis				
8.	Batuk, pilek, panas dan sesak napas bukanlah hal yang harus di khawatirkan dan Covid-19 bukanlah penyakit yang harus ditakuti				
9.	Dengan berolah raga dan berjemur setiap pagi membuat tubuh terasa segar dan imun menjadi kuat				
10.	Perilaku hidup sehat dan penerapan protokol kesehatan dapat membuat saya terhindar dari Covid-19				
11.	<i>Physical distancing</i> dapat meminimalkan kontak langsung dengan orang lain dan meminimalkan angka penularan yang terjadi karena Covid-19				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
12.	Saya tidak pernah memakai masker saat berpergian dikarenakan kurangnya biaya untuk membeli masker medis				
13.	Teman saya selalu mengejek tentang penggunaan masker sehingga membuat saya malas memakai masker				
14.	Agar lebih asyik saat mengobrol teman saya selalu membuka masker saat berbicara, hal tersebut membuat saya juga melakukannya				
15.	Saya selalu menjaga jarak dengan orang lain ketika berada di luar rumah dan terkadang lebih memilih menjauh dari tempat yang ramai				
16.	Saya selalu menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin untuk mencegah penularan Covid-19				
17.	Pembelajaran daring menuntut saya untuk memiliki kuota internet, kurangnya biaya untuk membeli paket internet membuat saya memilih pergi ke fasilitas umum (warkop) untuk mengerjakan tugas.				

C. Kuesioner Resiliensi

Resiliensi sebagai suatu proses adaptasi individu dengan baik dalam situasi yang menekan atau mengancam yang dapat menyebabkan individu mengalami stres, bagaimana cara anda dalam beradaptasi pada suatu permasalahan yang sedang Anda alami dan beri tanda (√) pada saat pandemi Covid-19.

Keterangan Pilihan:

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. Tidak Setuju (TS)
4. Sangat Tidak Setuju (STS)

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya menjadi mudah marah sejak diberlakukan kebijakan <i>psysical distancing</i> dan pembelajaran daring				
2.	Saya selalu cemas sejak mengetahui adanya Covid-19				
3.	Saya tidak suka hal baru dan menantang				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
4.	Jika saya merasa bosan karena lebih banyak di rumah dan banyak tugas. Saya melampiaskannya dengan marah-marah pada orang yang ada disekitar saya				
5.	Jika saya merasa bosan selama <i>psysical distancing</i> saya mencari hal yang dapat menghibur diri saya (bermain game, mencurahkan isi hati kepada teman, atau melakukan <i>hobby</i>)				
6.	Meskipun lebih banyak di rumah saya tetap mengasah kemampuan saya untuk rencana masa depan saya				
7.	Saya mampu menggunakan masker setiap kali berada di luar rumah				
8.	Saya bersikap tenang saat menghadapi situasi pandemi Covid - 19 ini				
9.	Saya berusaha menyelesaikan permasalahan satu persatu baik itu masalah yang ada di lingkungan atau masalah pada diri sendiri				
10.	Saya mampu mengendalikan emosi saat sedang marah ketika sedang banyak tekanan di situasi pandemi Covid – 19				
11.	Saya yakin mampu berhasil dalam melewati situasi yang susah pada pandemi Covid – 19 ini				
12.	Saya pesimis mampu berhasil melewati situasi pandemi Covid – 19				
13.	Saya mampu mengenali akar permasalahan dari masalah yang sedang saya hadapi				
14.	Saya senang saat masalah yang saya hadapi dapat terselesaikan				
15.	Saya siap dalam menghadapi tatanan kebiasaan baru dan mengubah perilaku menjadi lebih sehat selama pandemi Covid-19				
16.	Meningkatnya kasus Covid-19 dikalangan remaja disebabkan karena kurangnya kesadaran remaja terhadap penerapan protokol Kesehatan				
17.	Saya mampu memahami perasaan keluarga dan penderita yang harus di karantina karena terinfeksi Covid-19				
18.	Saya yakin terhadap kemampuan pemerintah dalam mencegah penularan Covid-19 (adanya vaksin, physical distancing atau penerapan protokol kesehatan, dan pembelajaran				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	secara daring/online)				
19.	Ketika saya sedang sedih dan berada pada situasi yang menekan, saya lebih memilih berdiam diri dan menangis dikamar daripada saya mencari solusi				
20.	Saya bangga dengan kemampuan saya dalam menyelesaikan tugas sekolah atau tuntutan lainnya dengan baik saat pandemi Covid-19 meskipun tidak seoptimal saat pembelajaran tatap muka/sebelum pandemi				
21.	Meskipun Covid-19 berdampak pada seluruh aspek kehidupan saya yakin semua akan baik-baik saja (tetap <i>positive thinking</i>)				

Lampiran 7

Perhitungan Validitas dan Reliabilitas Persepsi Remaja Tentang Covid-19

Reliability Persepsi Remaja Tentang Covid-19

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.816	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	72.43	52.815	.493	.805
item_2	72.30	52.318	.574	.802
item_3	72.25	53.628	.467	.807
item_4	73.38	51.266	.387	.808
item_5	72.75	47.577	.674	.791
item_6	72.60	53.015	.382	.808
item_7	72.38	52.599	.523	.804
item_8	72.93	56.687	-.005	.824
item_9	73.33	50.379	.527	.800
item_10	74.05	55.433	.210	.814
item_11	72.55	54.305	.353	.810
item_12	74.02	54.076	.198	.817
item_13	72.48	52.820	.549	.804
item_14	73.68	53.969	.221	.815
item_15	72.52	53.333	.435	.807
item_16	72.50	49.282	.627	.795
item_17	73.20	53.446	.237	.815
item_18	73.33	59.148	-.204	.840
item_19	72.65	51.054	.541	.801
item_20	73.05	49.844	.499	.801
item_21	72.63	55.471	.125	.818
item_22	72.63	53.625	.424	.807

Skor	Pearson	.54	.62	.51	.48	.73	.45	.57	.08	.60	.26	.40	.30	.59	.31	.49	.69	.341*	-.085
_Tot	n	8**	1**	5**	6**	8**	5**	5**	5	2**	8	9**	0	5**	8*	3**	0**		
al	Correl																		
	ation																		
	Sig. (2-	.000	.000	.001	.001	.000	.003	.000	.602	.000	.094	.009	.060	.000	.046	.001	.000	.031	.603
	tailed)																		
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

		item_19	item_20	item_21	item_22	item_23	item_24	item_25	Skor_Total
item_1	Pearson Correlation	.161	.279	.285	.179	.149	.294	.103	.548**
	Sig. (2-tailed)	.320	.081	.075	.269	.360	.065	.528	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_2	Pearson Correlation	.274	.319*	.110	.322*	.248	.464**	.105	.621**
	Sig. (2-tailed)	.088	.045	.500	.043	.123	.003	.517	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_3	Pearson Correlation	.119	.082	.158	.304	.256	.347*	.108	.515**
	Sig. (2-tailed)	.465	.617	.329	.057	.110	.028	.507	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_4	Pearson Correlation	.236	.397*	-.420**	.022	-.014	.240	.277	.486**
	Sig. (2-tailed)	.143	.011	.007	.893	.933	.136	.083	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_5	Pearson Correlation	.619**	.601**	-.047	.261	.042	.503**	.300	.738**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.775	.103	.797	.001	.060	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_6	Pearson Correlation	.078	-.016	.428**	.083	-.060	.176	.226	.455**
	Sig. (2-tailed)	.633	.921	.006	.609	.714	.277	.161	.003
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_7	Pearson Correlation	.126	-.013	.458**	.216	.127	.308	.248	.575**
	Sig. (2-tailed)	.437	.938	.003	.181	.436	.053	.124	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_8	Pearson Correlation	.105	-.331*	.175	.000	-.182	-.069	.084	.085
	Sig. (2-tailed)	.517	.037	.281	1.000	.261	.674	.607	.602

	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_9	Pearson Correlation	.416**	.347*	-.107	.049	-.132	.392*	.267	.602**
	Sig. (2-tailed)	.008	.028	.510	.764	.416	.012	.096	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_10	Pearson Correlation	.184	.387*	-.384*	.161	.156	.113	.184	.268
	Sig. (2-tailed)	.257	.014	.014	.322	.338	.486	.255	.094
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_11	Pearson Correlation	.283	.165	.121	.152	.063	.345*	.000	.409**
	Sig. (2-tailed)	.077	.309	.457	.349	.699	.029	1.000	.009
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_12	Pearson Correlation	-.040	.365*	.107	.074	.031	-.017	.225	.300
	Sig. (2-tailed)	.807	.021	.510	.652	.852	.916	.163	.060
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_13	Pearson Correlation	.146	.126	.361*	.453**	.352*	.403**	.181	.595**
	Sig. (2-tailed)	.369	.440	.022	.003	.026	.010	.264	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_14	Pearson Correlation	.196	-.100	.000	-.192	-.345*	-.195	.367*	.318*
	Sig. (2-tailed)	.225	.540	1.000	.236	.029	.227	.020	.046
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_15	Pearson Correlation	.171	.258	.305	.382*	.272	.359*	.021	.493**
	Sig. (2-tailed)	.292	.108	.056	.015	.090	.023	.898	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_16	Pearson Correlation	.808**	.593**	-.005	.238	.073	.446**	.343*	.690**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.976	.139	.652	.004	.030	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_17	Pearson Correlation	.509**	.453**	-.313*	.252	.080	.202	.020	.341*
	Sig. (2-tailed)	.001	.003	.049	.117	.622	.210	.902	.031
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_18	Pearson Correlation	-.371*	-.364*	.162	-.064	-.071	-.261	.203	-.085
	Sig. (2-tailed)	.019	.021	.318	.694	.663	.103	.210	.603

	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_19	Pearson Correlation	1	.447**	-.017	.257	-.037	.282	.374*	.606**
	Sig. (2-tailed)		.004	.919	.110	.819	.078	.017	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_20	Pearson Correlation	.447**	1	-.108	.518**	.351*	.519**	-.031	.587**
	Sig. (2-tailed)	.004		.505	.001	.027	.001	.848	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_21	Pearson Correlation	-.017	-.108	1	.031	.076	.065	.343*	.209
	Sig. (2-tailed)	.919	.505		.851	.640	.691	.030	.196
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_22	Pearson Correlation	.257	.518**	.031	1	.734**	.714**	-.177	.479**
	Sig. (2-tailed)	.110	.001	.851		.000	.000	.276	.002
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_23	Pearson Correlation	-.037	.351*	.076	.734**	1	.559**	-.348*	.232
	Sig. (2-tailed)	.819	.027	.640	.000		.000	.028	.151
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_24	Pearson Correlation	.282	.519**	.065	.714**	.559**	1	-.062	.595**
	Sig. (2-tailed)	.078	.001	.691	.000	.000		.703	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_25	Pearson Correlation	.374*	-.031	.343*	-.177	-.348*	-.062	1	.452**
	Sig. (2-tailed)	.017	.848	.030	.276	.028	.703		.003
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
Skor_Total	Pearson Correlation	.606**	.587**	.209	.479**	.232	.595**	.452**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.196	.002	.151	.000	.003	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40

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

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

Perhitungan Validitas dan Reliabilitas Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19

Reliability Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	79.75	33.474	.385	.858
item_2	79.75	32.808	.407	.857
item_3	79.65	33.310	.464	.856
item_4	79.55	32.305	.531	.853
item_5	79.53	33.230	.411	.857
item_6	79.43	32.558	.458	.855
item_7	79.15	32.336	.625	.851
item_8	79.80	35.190	.035	.870
item_9	79.68	33.251	.427	.856
item_10	79.53	31.538	.734	.847
item_11	79.68	32.892	.497	.854
item_12	79.48	32.922	.454	.855
item_13	79.60	33.477	.345	.859
item_14	79.75	33.167	.444	.856
item_15	79.83	34.507	.197	.863
item_16	79.28	33.179	.407	.857
item_17	79.43	32.815	.465	.855
item_18	79.43	33.379	.364	.858
item_19	79.35	34.131	.231	.862
item_20	79.50	32.821	.479	.855
item_21	79.55	33.228	.421	.857
item_22	79.70	32.574	.459	.855
item_23	79.65	34.131	.216	.863
item_24	79.53	32.666	.517	.854
item_25	79.48	32.615	.510	.854

	Sig. (2-tailed)	.035	1.000	.765	.275	.110	.102	.013	.912	.585	.021	.585		.098	1.000	.573	.000	.001	.615	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_13	Pearson Correlation	.506**	.146	.303	.330*	-.089	.005	.227	.370*	-.022	.331*	.415**	.266	1.077	.287	-.175	.143	-.096	-.096	
	Sig. (2-tailed)	.001	.368	.058	.037	.584	.978	.159	.019	.894	.037	.008	.098	.072	.281	.378	.557	.557	.557	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_14	Pearson Correlation	.045	.528**	.376*	.355*	.143	.175	.168	.060	.477**	.372*	.358*	.000	.287	1.088*	.331	-.112	.082	-.027	
	Sig. (2-tailed)	.784	.000	.017	.024	.378	.279	.299	.711	.002	.018	.023	1.000	.072	.033	.493	.613	.866	.866	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_15	Pearson Correlation	-.154	.177	.209	.255	.271	.320*	.069	-.214	.442**	.389*	.196	-.092	-.175	.338*	-.138	-.011	.124	.124	
	Sig. (2-tailed)	.344	.275	.196	.113	.090	.041	.671	.185	.004	.013	.224	.573	.281	.033	.396	.945	.444	.444	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_16	Pearson Correlation	.223	.183	-.049	.216	.278	.299*	.526**	.108	.022	.385*	.134	.563**	.143	-.112	.138	-.118	.431**	.226	
	Sig. (2-tailed)	.167	.257	.765	.180	.082	.061	.000	.506	.891	.014	.411	.000	.378	.493	.396	.006	.161	.161	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_17	Pearson Correlation	.082	.068	.355*	.015	.179	.359*	.445**	-.031	.044	.390*	.263	.492**	-.096	.082	.011	.431**	1.019	.192	
	Sig. (2-tailed)	.613	.678	.025	.929	.269	.023	.004	.849	.788	.013	.101	.001	.557	.613	.945	.006	.235	.235	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_18	Pearson Correlation	.192	.339*	-.006	.208	.284	.083	.445**	-.209	.373*	.390*	.263	.082	-.096	-.027	.124	.226	.192	1.019	

	Sig. (2-tailed)	.235	.032	.971	.197	.075	.611	.004	.196	.018	.013	.101	.615	.557	.866	.444	.161	.235		
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_19	Pearson Correlation	.041	-.056	.273	.017	.278	-.041	.311	-.051	-.022	-.037	-.131	.368*	-.178	.041	-.006	.041	.458**	.156	
	Sig. (2-tailed)	.802	.730	.089	.918	.082	.800	.051	.755	.894	.822	.420	.020	.272	.802	.972	.802	.003	.337	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_20	Pearson Correlation	.014	.290	.201	.211	.189	.213	.246	-.103	.451**	.406**	.225	.211	-.116	.353*	.029	.316*	.545**	.337*	
	Sig. (2-tailed)	.931	.069	.214	.190	.242	.187	.126	.528	.004	.009	.162	.192	.475	.026	.859	.047	.005	.033	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_21	Pearson Correlation	.277	.228	.137	.183	.162	.210	.188	-.092	.280	.386*	.280	.087	.259	.394*	.162	-.087	.123	.231	
	Sig. (2-tailed)	.084	.157	.398	.260	.317	.193	.245	.572	.081	.014	.081	.593	.106	.012	.318	.593	.448	.152	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_22	Pearson Correlation	.214	.093	.488**	.419**	.053	.325*	.199	.283	.362*	.440**	.362*	.113	.468**	.415**	.275	-.019	.171	-.014	
	Sig. (2-tailed)	.185	.567	.001	.007	.745	.041	.219	.076	.022	.005	.022	.488	.002	.008	.086	.908	.290	.932	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_23	Pearson Correlation	.091	-.011	.111	.375*	.185	.171	.158	.196	-.083	.185	.021	.234	.241	-.013	.166	.253	-.101	.091	
	Sig. (2-tailed)	.575	.948	.494	.017	.253	.292	.331	.225	.609	.253	.898	.146	.134	.936	.305	.115	.536	.576	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
item_24	Pearson Correlation	.372*	.118	.232	.045	.231	.259	.335*	.181	.137	.341*	.137	.471**	.331*	.143	-.201	.492**	.495**	.284	

	Sig. (2-tailed)	.082	.242	.317	.745	.253	.152	.002	.002
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_6	Pearson Correlation	-.041	.213	.210	.325*	.171	.259	.075	.530**
	Sig. (2-tailed)	.800	.187	.193	.041	.292	.106	.646	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_7	Pearson Correlation	.311	.246	.188	.199	.158	.335*	.389*	.670**
	Sig. (2-tailed)	.051	.126	.245	.219	.331	.035	.013	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_8	Pearson Correlation	-.051	-.103	-.092	.283	.196	.181	-.199	.130
	Sig. (2-tailed)	.755	.528	.572	.076	.225	.264	.219	.423
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_9	Pearson Correlation	-.022	.451**	.280	.362*	-.083	.137	.312	.490**
	Sig. (2-tailed)	.894	.004	.081	.022	.609	.398	.050	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_10	Pearson Correlation	-.037	.406**	.386*	.440**	.185	.341*	.257	.770**
	Sig. (2-tailed)	.822	.009	.014	.005	.253	.031	.110	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_11	Pearson Correlation	-.131	.225	.280	.362*	.021	.137	.089	.554**
	Sig. (2-tailed)	.420	.162	.081	.022	.898	.398	.585	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_12	Pearson Correlation	.368*	.211	.087	.113	.234	.471**	.479**	.519**
	Sig. (2-tailed)	.020	.192	.593	.488	.146	.002	.002	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40
item_13	Pearson Correlation	-.178	-.116	.259	.468**	.241	.331*	.164	.419**
	Sig. (2-tailed)	.272	.475	.106	.002	.134	.037	.313	.007

Keterangan Kode :**1. Usia**

11 – 13 tahun : 1

14 – 17 tahun : 2

18 - 20 tahun : 3

2. Jenis Kelamin

Laki – laki : 1

Perempuan : 2

3. Pendidikan

SMP : 1

SMA/SMK : 2

Perguruan Tinggi : 3

Tidak Sekolah : 4

4. Status

Menikah : 1

Belum Menikah : 2

5. Anak Ke-

Pertama : 1

Kedua : 2

Ketiga : 3

Keempat : 4

Kelima : 5

6. Peran Dalam Keluarga

Anak : 1

Istri : 2

Suami : 3

7. Asal Kota

Jatim Barat : 1

Jatim Utara : 2

Jatim Timur : 3

Jatim Selatan : 4

8. Tempat Tinggal

Rumah Sendiri : 1

Kost / Kontrak : 2

Asrama : 3

9. Tinggal Dengan

Orang Tua : 1

Kost / Kontrak : 2

Keluarga lain : 3

Dll (Pondok) : 4

10. Lama Tinggal di Jawa Timur ≤ 1 tahun : 1 ≥ 1 tahun : 2**11. Hobi**

Olahraga : 1

Seni : 2

Dll : 3

12. Keaktifan dalam Organisasi di Sekolah

Iya : 1

Tidak : 2

13. Keaktifan dalam Organisasi di Masyarakat

Iya : 1

Tidak : 2

14. Adanya Dukungan dari Keluarga

Iya : 1

Tidak : 2

15. Adanya Dukungan dari Teman

Iya : 1

Tidak : 2

16. Pengalaman Terinfeksi Covid-19

Iya : 1

Tidak : 2

17. Pengalaman Pengobatan Covid-19

Iya : 1

Tidak : 2

18. Pengalaman Kontak Langsung Dengan Penderita Covid-19

Iya : 1

Tidak : 2

19. Pernah Diberi Penyuluhan Tentang Covid-19

Iya : 1

Tidak : 2

20. Selama Pandemi Apakah Taat Mematuhi Protokol Kesehatan

Iya : 1

Tidak : 2

Lampiran 8

1. Analisis Jurnal Persepsi Remaja

Tabel Analisis Jurnal Persepsi Remaja

Judul, Peneliti, Tahun	Sampel	Desain Penelitian	Variabel	Instrumen	Hasil
Persepsi Mahasiswa Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Sintuwu Maroso)	100 responden mahasiswa	Pendekatan Deskriptif, dengan teknik purposive sampling	Independent: Persepsi Mahasiswa Dependent: Implementasi pembelajaran daring pada masa pandemi Covid-19	Kuesioner tertutup tentang persepsi kesiapan infrastruktur persepsi literasi teknologi persepsi kualitas interaksi akademik secara online persepsi terhadap manfaat pembelajaran daring persepsi terhadap kendala dan pendukung pembelajaran daring	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden mahasiswa Program Studi Manajemen sebagian besar belum memiliki kesiapan infrastruktur yang memadai untuk perkuliahan daring. Dari sisi literasi digital, responden memiliki tingkat literasi digital menengah. Untuk kualitas interaksi pembelajaran daring, responden lebih menyukai pembelajaran gabungan antara self paced learning dan video conferencing. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden masih dalam tahap menyesuaikan penggunaan LMS dalam pembelajaran daring karena masih mempersepsikan kendala lebih tinggi dibandingkan dengan manfaat pembelajaran daring
Peneliti : Gusstiawan Raimanu Jurnal EKOMEN Vol. 19 No. 2 – September 2020 ISSN : 1693-9131.					
Persepsi Mahasiswa Pendidikan Olahraga Terhadap Perkuliahan Daring Selama Pandemi Covid-19	65 mahasiswa	Deskriptif kualitatif	Independent: Persepsi mahasiswa Pendidikan Olahraga Dependent: Perkuliahan Daring Selama Pandemi Covid-19	Kuesioner tertutup dengan berpedoman pada skala likert	Hasil penelitian ini menunjukkan prosentase 92,3% mahasiswa setuju dengan adanya pembelajaran daring, 6,1% kurang setuju dan 1,5% tidak setuju dalam mengikuti pembelajaran daring selama pandemi Covid-19. Simpulan, mahasiswa setuju dengan adanya pembelajaran daring selama pandemi Covid-19
Peneliti : Ika Yulianingsih, Doby Putro Parlindungan Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga					

<p>Volume 4, Nomor 1, Desember 2020 e-ISSN : 2597-6567, p-ISSN : 2614-607X</p>					
<p>Persepsi dan Pola Konsumsi Remaja Selama Pandemi Covid-19</p> <p>Peneliti : Wiwin Efrizal Jurnal Penelitian Biologi, Botani, Zoologi dan Mikrobiologi Volume 05 Nomor 2 Desember 2020, e-ISSN: 2722-4171</p>	<p>95 orang remaja</p>	<p>Statistic deskriptif dan metode grafik dengan Teknik Cross-sectional</p>	<p>Independent: Persepsi remaja dan Pola Konsumsi Remaja</p> <p>Dependent: Selama Pandemi Covid-19</p>	<p>Kuesioner tentang kepercayaan responden tentang Covid-19 Pola Konsumsi selama Pandemi Covid-19 Responden Adaptasi Kebiasaan Baru pada Responden</p>	<p>Pada penelitian ini menunjukkan 14,7% responden tidak yakin dan meragukan adanya covid-19. Adanya perubahan pola makan yang terjadi pada 37,9% responden yang ada. Dan adaptasi terhadap kebiasaan baru yang paling sulit bagi remaja adalah menghindari keramaian dan hanya 38,7% yang bisa melakukan.</p>
<p>Persepsi Mahasiswa Pendidikan Bahasa Inggris UIN Sunan Ampel Surabaya Terhadap Pembelajaran Daring Via Zoom Pada Masa Pandemi Covid-19</p> <p>Peneliti: Siti Uswatun Khasanah, Ainun Syarifah Jurnal Ilmiah Pendidikan Vol 2 No 1 Januari 2021 p-ISSN 2722-5194 e-ISSN 2722-7790</p>	<p>45 mahasiswa</p>	<p>Deskriptif kualitatif</p>	<p>Independent: Persepsi mahasiswa</p> <p>Dependent: Pembelajaran Daring Via Zoom</p>	<p>Kuesioner dengan berpedoman pada skala likert</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa penggunaan aplikasi Zoom memberikan pengalaman baru dalam aktivitas pembelajaran daring. Mahasiswa dapat dengan mudah mengoperasikan beberapa fitur aplikasi Zoom. Proses pembelajaran diharapkan mahasiswa untuk menggunakan aplikasi Zoom. Aplikasi Zoom merupakan salah satu e-learning yang dapat mendukung aktivitas pembelajaran secara daring. Penggunaan aplikasi Zoom karena para teman sekelas menyetujui untuk menggunakan aplikasi Zoom. Serta para mahasiswa dapat menggunakan aplikasi Zoom dengan mudah dalam melakukan aktivitas pembelajaran daring.</p>

<p>Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19</p> <p>Peneliti: Sulia Ningsih JINOTEP Vol 7 (2) (2020): 124-132</p>	95 mahasiswa	Analisis, deskriptif kuantitatif	<p>Independent: Persepsi Mahasiswa</p> <p>Dependent: Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19</p>	<p>Kuesioner dengan berpedoman pada skala likert</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% mahasiswa Program Studi Teknologi Pendidikan Universitas Baturaja menjalankan pembelajaran daring di semester genap Tahun akademik 2019/2020. Adapun media online yang paling diminati mahasiswa saat pembelajaran daring yaitu Google Classroom (46,8%), Whatsapp (27,4%), Edmodo (19,4%) dan Zoom (6,4%). Meskipun begitu mayoritas mahasiswa yaitu 93,5% lebih menyukai pembelajaran secara offline di kelas tatap muka dibandingkan pembelajaran daring</p>
<p>The impact of COVID-19 on medical education: our students perception on the practice of long distance learning</p> <p>Peneliti: Ekarini Daroedono, Ferman E. Siagian, Muhammad Alfarabi, Jap Mai Cing, Evy S. Arodes, Robert H. Sirait, Trini Suryowati, Lusia S. Sunarti, Luana N. Ahmad, Marwito Wiyanto, Linggom Kurniaty, Roni S. O. Hutabarat</p> <p>International Journal of Community Medicine and Public Health</p>	545 mahasiswa	statistik deskriptif, penelitian cross sectional	<p>Independent: The impact of COVID-19 on medical education</p> <p>Dependent: perception on the practice of long distance learning</p>	<p>Kuisisioner elektronik dengan hasil diskusi kelompok terfokus</p>	<p>Sebanyak 545 siswa menanggapi survei elektronik yang dilakukan melalui WhatsApp. Studi kami tentang pengaruh COVID terhadap pendidikan siswa kami mengungkapkan beberapa faktor pendukung, tetapi juga faktor penghambat</p>

2020 Jul;7(7):2790-2796 pISSN: 2394-6032 eISSN: 2394-6040					
Knowledge and Perception Towards Universal Safety Precautions During Early Phase of the COVID-19 Outbreak in Nepal Peneliti: Devendra Raj Singh, Dev Ram Sunuwar, Kshitij Karki, Saruna Ghimire, Naveen Shrestha Journal of Community Health, 2020	871 Responden	Analisis statistik, Survei cross-sectional	Independent: Knowledge and Perception Dependent: Universal Safety Precautions During Early Phase of the COVID-19	Kuisisioner terstruktur dengan meninjau literatur relevan yang tersedia dan sumber publikasi WHO tentang COVID-19	Meskipun skor pengetahuan peserta secara keseluruhan tinggi, hanya sekitar setengah dari peserta yang mengetahui tentang konsep karantina dan jarak ideal yang harus dijaga antar individu untuk mencegah penularan, meskipun sebagian besar peserta memiliki persepsi positif terhadap tindakan keamanan universal COVID-19, sekitar 18% menganggap bahwa virus corona hanya menginfeksi orang tua, 11% berpendapat bahwa infeksi tersebut sangat fatal tanpa peluang untuk bertahan hidup dan 70% menganggap bahwa infeksi tersebut sangat fatal. membatasi konsumsi unggas dan daging akan mencegah penyebaran COVID-19. Perbedaan yang signifikan secara statistik dalam pengetahuan dicatat oleh usia peserta, status pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan bulanan rumah tangga.
Knowledge and perception towards Novel Coronavirus (COVID 19) in Bangladesh Peneliti: Kazi Abdul Mannan and Khandaker Mursheda, Farhana MPRA (Arsip RePEc Pribadi Munich), 2020	435 responden	Analisis statistik, penelitian cross sectional dengan pendekatan metode campuran	Independent: Knowledge and perception Dependent: Novel Coronavirus (COVID 19)	Kuisisioner tertutup tentang karakteristik peserta, kesadaran akan COVID-19, dan sumber informasi	Temuan studi ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan antara jumlah informasi yang tersedia tentang COVID-19 dan kedalaman pengetahuan di antara tenaga kesehatan dan masyarakat umum, terutama tentang cara penularan dan masa inkubasi COVID-19.

2. Analisis Jurnal Ketahanan (Resiliensi)

Tabel Analisis Jurnal Resiliensi

Judul, Peneliti, Tahun	Sampel	Desain Penelitian	Variabel	Instrumen	Hasil
Resiliensi Mahasiswa dalam Menghadapi Pandemi Covid 19 dan Implikasinya terhadap Proses Pembelajaran Peneliti: Syska purnama sari, Januar Eko Aryansah & Kurnia Sari Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application, IJGC 9 (1) (2020)	260 mahasiswa	deskriptif kuantitatif Teknik purposive sampling	Independent: Resiliensi Mahasiswa dalam Menghadapi Pandemi Covid 19 dan Implikasinya Dependent: Proses Pembelajaran	angket skala resiliensi, grand teori dari Reivich. K dan Shatte. A (2002)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor tertinggi mahasiswa berada pada kriteria sedang dengan nilai 53%, dilanjutkan dengan kriteria rendah 24% dan tinggi 23%.
Positive Attachment, Mindfulness dan Resiliensi Remaja di Era Tatanan Baru Peneliti: Dewi Khurun Aini PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi Vol. 2, 2020 E-ISSN: 2715-002X	220 remaja	kuantitatif korelasional dengan teknik simple random sampling	Independent: Positive Attachment, Mindfulness dan Resiliensi Remaja Dependent: Era Tatanan Baru	Kuisisioner skala positive attachment, skala mindfulness dan skala resiliensi	positive attachment dan mindfulness berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi remaja di masa new normal dengan nilai $P=0,00<0,05$ dan nilai F hitung=2622,46, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan dan positif antara positive attachment dan mindfulness terhadap resiliensi remaja di era tatanan baru.
Stres dan Resiliensi Remaja di Masa Pandemi Covid-19 Peneliti : Gani Apriningtyas Budiyati, Eka	136 responden	kuantitatif korelasi dengan Teknik cross-sectional	Independent: Stres dan Resiliensi Remaja Dependent: Di Masa Pandemi Covid-19	kuesioner resiliensi dimodifikasi dari Monica (2015) dan kuesioner	Hasil penelitian ini menunjukkan hasil Chi Square dengan nilai p sebesar 0,001 ($p<0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan antara resiliensi dengan stress pada remaja.

<p>Oktavianto Jurnal Kesehatan Volume 10 No. 2 Nov 2020</p>					
<p>Gambaran Resiliensi Akademik Mahasiswa pada Masa Pandemi Covid-19</p> <p>Peneliti : Ade Chita Putri Harahap, Samsul Rivai Harahap, Dinda Permatasari Harahap Jurnal Pendidikan dan Konseling, 2020 e-ISSN 2686-2859 p-ISSN 2088-8341</p>	320 orang	deskriptif kuantitatif	<p>Independent: Gambaran Resiliensi Akademik Mahasiswa</p> <p>Dependent: Masa Pandemi Covid-19</p>	skala resiliensi	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi akademik mahasiswa BKI berada pada kategori tinggi dengan presentase 63,12% dan pada kategori sedang sebesar 36,88%. Hal ini menunjukkan bahwa pada masa pandemi covid-19 mahasiswa mampu bertahan di keadaan tersebut dan mampu keluar dari masalah akademik yang dialaminya serta mampu keluar dari tekanan-tekanan akademik yang ada yang dialami selama proses belajar mengajar secara virtual atau daring</p>
<p>Hubungan Antara Berpikir Positif dan Resiliensi dengan Stres pada Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Virus (Covid-19)</p> <p>Peneliti: Abdul Basith, IGAA Novikayati, Dyan Evita Santi, 2020</p>	61 responden	analisis statistik non parametrik korelasi rank spearman	<p>Independent: Hubungan antara berpikir positif dan Resiliensi</p> <p>Dependent: Stres pada Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Virus (Covid-19)</p>	Kuisisioner skala berpikir positif dan skala resiliensi	<p>adanya hubungan negatif yang signifikan antara berpikir positif dengan stres, nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar $-0,483$, artinya semakin tinggi nilai berpikir positif maka semakin rendah tingkat stres seseorang dan sebaliknya. Selanjutnya diperoleh hasil adanya hubungan negatif yang signifikan antar resiliensi dengan stres, nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar $-0,530$, artinya semakin tinggi nilai resiliensi maka semakin rendah tingkat stres seseorang dan sebaliknya.</p>
<p>Analysis of The Resilience Conditions of Individual, Family, and Community during The Covid-19 Pandemic</p>	200 responden	survei cross-sectional	<p>Independent: Analysis of The Resilience Conditions of Individual, Family, and Community during</p>	Kuisisioner i aspek ketahanan individu, keluarga, dan	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketahanan individu sangat dominan pada saat terjadinya bencana pandemi COVID-19, hal ini saling mempengaruhi ketahanan keluarga dan ketahanan masyarakat. Faktor yang paling</p>

<p>Peneliti: Viena Rusmiati Hasanah, Gumpanat Boriboon, Yoyoh Jubaedah, Hodijah Wulandari, Indri Ayu Widiyanti Journal of Nonformal Education Vol 7, No 1 (2021) 94- 102 p-ISSN: 2442-532X e-ISSN: 2528-4541</p>			<p>Dependent: The Covid-19 Pandemic</p>		<p>dominan dalam ketahanan individu maupun keluarga adalah faktor spiritualitas dan optimisme dalam menghadapi wabah penyakit ini</p>
<p>COVID-19: Immediate Predictors of Individual Resilience</p> <p>Peneliti: Regardt J. Ferreira , Fred Buttell and Clare Cannon Sustainability 2020, 12, 6495; doi:10.3390/su12166495</p>	<p>374 orang dewasa</p>	<p>cross-sectional, dengan purposive snowball sampling</p>	<p>Independent: Immediate Predictors of Individual Resilience</p> <p>Dependent: COVID-19</p>	<p>Kuisisioner tentang 10-item Skala Ketahanan Connor-Davidson dan stres</p>	<p>Usia dan pendidikan secara statistik secara signifikan berhubungan positif dengan ketahanan, sementara bahasa Inggris sebagai bahasa kedua secara signifikan dikaitkan secara negatif. Peserta yang dilaporkan membutuhkan bantuan dari keluarga dan tetangga, jumlah hari dalam penguncian, dan stres yang dirasakan lebih tinggi semuanya secara signifikan terkait negatif dengan ketahanan. Studi ini menambah prediktor langsung ketahanan individu terhadap bencana penyakit menular yang sedang berlangsung yang diciptakan oleh pandemi COVID-19</p>
<p>Anxiety and Resilience of Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Indonesia</p> <p>Peneliti: Yunias Setiawati Joni Wahyuhadi, Florentina Joestandari</p>	<p>227 responden</p>	<p>analitik observasional</p>	<p>Independent: Anxiety and Resilience</p> <p>Dependent: COVID-19 Pandemic</p>	<p>Kuisisioner resiliensi</p>	<p>Sebanyak 227 responden telah mengisi kuesioner secara online dengan 33% memiliki kecemasan keadaan tinggi dan 26,9% memiliki sifat kecemasan tinggi. Skor rata-rata ketahanan responden adalah $69 \pm 15,823$. Uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan yang signifikan antara kecemasan dan resiliensi ($p < 0,05$), baik S-Anxiety maupun T-Anxiety</p>

Margarita M
Maramis1,
Atika Atika
Journal of
Multidiscipli
nary
Healthcare
2021: 14

Lampiran 9

Tabulasi Data Demografi Remaja di Jawa Timur

Setelah penjelasan diatas, apakah anda setuju atau tidak untuk menjadi responden penelitian?	Usia tahun dan bulan (contoh : 21 tahun 3 bulan)	jenis kelamin	pendidikan terakhir	status	anak ke berapa dari berapa saudara (contoh : anak ke 2 dari 2 saudara)	peran/posisi dalam keluarga	asal kota/kabupaten	tempat tinggal	tinggal dengan siapa
1	3	2	2	2	3	1	3	1	1
1	3	2	2	2	3	1	3	1	1
1	3	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	2	2	2	4	1	3	1	1
1	3	2	2	2	1	1	3	1	1
1	2	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	3
1	3	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	4	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	3	1	4	1	1
1	3	1	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1

1	3	1	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	2	1	3	1	4
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	2	2	3	1	3	1	1
1	3	1	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	3	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	2	3
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	1	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	2	1
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
1	2	1	2	2	4	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	3	4
1	3	1	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	2	1	1

1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	2	2	1	2	1	1	2	3	4
1	2	2	1	2	1	1	2	3	4
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	2	1	1	2	1	1	4	1	1
1	2	2	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	3
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	1	3	2	1	1	2	1	1
1	3	1	3	2	2	1	1	1	1
1	2	2	3	2	1	1	4	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	2	2
1	3	1	4	2	1	1	2	2	2
1	3	1	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1

1	3	2	2	2	1	1	2	3	4
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	3	1	2	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	2	1	1	2	1
1	3	2	3	2	1	1	1	2	1
1	3	2	2	2	4	1	1	2	1
1	3	2	2	2	1	1	2	2	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	2	1	4	1	1
1	3	1	3	2	3	1	4	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	4	1	1
1	1	2	1	2	2	1	4	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	2	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	2	2	3	1	1	1	1
1	2	2	1	2	2	1	4	1	1

1	2	2	1	2	2	1	4	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	5	1	1	1	1
1	2	2	1	2	2	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	2	1	3	1	1
1	2	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	2	1	1	2	2
1	3	1	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	3
1	3	2	3	2	2	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	4	1	1	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1

1	3	2	2	2	3	1	1	1	1
1	3	1	2	2	1	1	2	3	4
1	3	2	2	2	2	1	1	2	1
1	3	2	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	3
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	2	1
1	3	2	2	2	2	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	2	1
1	3	1	2	2	1	1	3	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	1	2	1	1
1	3	2	1	2	1	1	1	2	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	5	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	1	2	2	3	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	1	2	2	1	1	1	1	2
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	1	2	2	2	1	1	1	1
1	3	1	2	2	1	1	1	1	1

1	3	1	2	2	3	1	4	1	1
1	3	2	2	2	2	1	3	1	1
1	2	1	2	2	2	1	3	1	1
1	2	2	2	2	2	1	3	1	1
1	2	2	2	2	1	1	3	1	1
1	2	2	2	2	2	1	3	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	3
1	3	2	3	2	4	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	2	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	3	1	1
1	3	1	2	2	1	1	1	1	1
1	3	1	2	2	2	1	2	1	1
1	3	1	2	2	4	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	3	1	1

1	3	1	2	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	3	1	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	3	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	1	3	1	1
1	3	1	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	1	3	2	3	1	3	1	1
1	3	1	2	2	4	1	1	1	1
1	3	2	2	2	2	1	2	1	1

1	3	1	2	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	1	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	1	2	2	1	1	1	2	2
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	2	2	1	1	2	2	2
1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	3	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	2	2
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	2	2	2	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	1	2	2	2	1	2	2	2
1	3	1	3	2	3	1	4	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	2	2	2	1	2	1	2

1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	2	1	2	2	1	1	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
1	3	2	2	2	3	1	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	2	1	1
1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	4	1	2	2	2
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	1	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	3	1
1	3	2	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	3
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
1	2	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	2	2	2	1	1	1	1

1	3	1	2	2	3	1	1	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	3	1	3	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	2	2	2	3	1	4	1	1
1	3	2	3	2	2	1	4	1	1
1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	4	1	4
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	4	2	2
1	3	2	3	2	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	2	1	4	1	1
1	3	2	3	2	2	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	33	1	1
1	3	2	2	2	2	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	3	1	2	1	1
1	3	2	3	2	2	1	2	1	1

1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	3	1	2	2	2
1	2	2	2	2	1	1	3	1	1
1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	4	2	2
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	1	2	2	3	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	1	1	1	2	3	1	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
1	2	1	2	2	2	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	3	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	2	1
1	3	1	3	2	1	1	1	1	2
1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	2	2	1	1	1	1	1
1	3	2	3	2	1	1	1	1	1

1	3	2	3	2	3	1	1	1	1
1	3	2	3	2	3	1	1	2	2
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	2	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	1	1
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
1	2	2	2	2	3	1	1	1	1
1	2	2	2	2	4	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1

1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	3	1	3	2	2	1	3	1	1
1	2	1	2	2	2	1	4	1	1
1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
1	2	2	2	2	2	1	4	1	1
1	3	2	2	2	3	1	4	1	1
1	3	2	2	2	3	1	4	1	1
1	3	1	2	2	3	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1

1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	1	1	4	2	1
1	2	1	2	2	1	1	4	2	1
1	3	1	2	2	1	1	4	2	1
1	3	1	2	2	1	1	2	2	1
1	3	1	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	2	2	1	1	2	1	1
1	3	2	2	2	2	1	4	2	1
1	3	2	2	2	1	1	4	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	3	1
1	3	1	3	2	1	1	3	2	1
1	3	1	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	4	1	3	3	1
1	3	1	3	2	3	1	1	3	1
1	3	1	2	2	2	1	4	3	1

1	2	2	2	2	2	1	4	3	1
1	1	2	1	2	2	1	1	3	1
1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
1	1	2	1	2	3	1	2	1	1
1	2	2	1	2	3	1	2	1	1
1	2	1	2	2	3	1	2	1	1
1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
1	2	1	1	2	4	1	2	1	1
1	2	1	1	2	3	1	2	2	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1

1	3	2	3	2	2	1	1	3	1
1	3	2	3	2	3	1	2	3	1
1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
1	3	2	2	2	2	2	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	2	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	2	3	2	1	1	3	1	1
1	3	1	3	2	1	1	3	3	1
1	3	1	2	2	1	1	2	3	1
1	3	1	2	2	1	1	2	2	1

1	3	1	2	2	3	1	4	1	1
1	3	2	2	2	3	1	4	1	1
1	3	2	2	2	3	1	4	1	1
1	3	1	3	2	2	1	4	2	1
1	3	1	3	2	2	1	4	2	1
1	2	1	2	2	2	1	4	1	1
1	3	2	2	2	2	1	4	1	1
1	2	1	2	2	2	1	4	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	1	1	4	1	1

1	2	1	2	2	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	4	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
1	3	1	2	2	3	1	4	1	1
1	3	1	2	2	3	1	4	1	1
1	3	1	2	2	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	2	1	2	1	1
1	3	1	3	2	2	1	2	2	1
1	3	2	3	2	2	1	3	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1
1	3	2	2	2	3	1	1	2	1
1	3	2	2	2	3	1	1	2	1

lama tinggal di Jawa Timur	hobi	organisasi yang diikuti disekolah/kampus	Organisasi yang diikuti di masyarakat	Apakah ada dukungan dari teman ?	Apakah ada dukungan dari keluarga ?	Pengalaman terinfeksi Covid - 19? (NB: Jika tidak pernah lewati 1 pertanyaan dibawah ini)	Pengalaman pengobatan covid-19	Pernah diberikan penyuluhan terkait Covid - 19?	Pernah kontak langsung dengan penderita Covid - 19?	selama pandemi Covid - 19 apakah taat menggunakan masker dan physical distancing?
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	2	2	2		1	2	1
2	3	2	2	1	1	2		2	2	2
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	2	2		1	2	1
2	2	2	2	2	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	2	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	2	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1

2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	2	2	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1

2	3	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	2	2	2	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	2	1	1	2		1	2	1
2	3	2	1	1	1	1		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	2	2	2	2		1	2	1
2	2	1	1	2	1	2		1	2	2
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	2	2	1	2	2		1	1	1
2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	2	2	1	1	2		2	2	1

2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1

2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
2	1	1	2	2	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	2	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	2	2	2		1	2	1
2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2

2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1

2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	2	1	2		2	2	1
2	1	1	1	2	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1

2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	2	1	2		1	2	1
2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	1	1
2	1	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	1	2	2	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	1		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	1	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1

2	3	1	1	1	1	2		1	1	2
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		2	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1

2	3	1	2	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1

2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	2	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	2	1	1	2		1	1	2
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	1	1
2	3	1	1	1	1	2		1	2	1
2	3	1	2	1	2	2		2	2	1
2	2	1	2	1	1	2		2	2	1
2	2	1	2	1	1	2		2	2	2
2	2	1	1	2	1	2		1	1	1
2	2	1	2	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	1	1

2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	2	1	2		1	2	1

2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	2
2	2	1	1	1	1	2		2	2	2
2	2	1	1	1	1	2		2	2	2
2	2	1	1	1	1	2		2	2	2
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	1	1	1	1	1	2		2	2	1
2	2	1	1	1	1	2		2	2	1

2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	2	1

2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1
2	1	1	1	1	1	2		1	2	1

2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
2	2	1	2	1	1	2	1	2	1

3	3	4	3	1	4	4	3	4
4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	3	3	3	3
4	4	3	1	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	2	3
4	4	4	1	4	4	4	2	3
2	4	4	3	3	4	4	2	3
3	4	4	3	3	3	3	2	3
2	3	3	3	3	3	2	1	3
4	4	3	2	2	3	3	2	3
4	4	2	2	4	4	4	1	4
4	4	4	3	3	4	4	3	4
3	3	3	2	3	3	3	2	3
4	4	4	3	3	4	4	4	4
4	4	4	1	1	4	4	1	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	2	4	3	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	2	4	4
3	2	3	3	3	2	2	3	3
3	3	4	4	4	3	3	2	4
3	3	3	2	4	3	3	2	3
4	3	4	3	4	4	4	4	4

3	3	3	2	4	3	3	3	4
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	4	4	3	4
3	3	3	3	3	3	4	3	4
4	3	3	2	2	3	4	1	4
3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	2	4	4	3	3	3
4	4	4	1	4	4	1	1	4
3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	1	4	1	3	3	3	1	4
4	4	4	1	3	4	4	2	4
4	4	4	1	3	4	4	2	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	2	3	2	3	3	2	2	3
4	4	4	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	4	4	3	2	4
4	4	4	3	4	3	3	3	4
4	4	4	1	1	4	3	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	4	4	2	4
3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	3	3	2	3	3	3	2	3

3	3	3	1	3	2	2	1	3
3	3	3	2	3	2	3	2	3
4	3	3	2	3	3	3	2	4
4	4	4	4	3	4	4	2	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3
2	4	4	1	4	4	4	1	4
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	1	1	4	4	1	4
4	4	4	1	1	4	4	1	4
3	3	4	3	4	3	3	3	3
3	3	3	1	3	2	2	2	3
4	3	4	4	4	4	4	3	4
4	4	3	4	3	4	4	1	2
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	3	3	3	3	2	3
3	3	3	2	4	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	3	3	1	4
3	4	4	3	4	4	4	3	3
2	2	2	2	2	2	3	2	3
4	4	4	3	3	4	4	4	4

2	3	3	3	3	3	3	2	3
4	3	4	2	2	4	3	2	4
1	4	3	1	2	4	3	2	3
4	4	3	3	4	4	4	2	3
3	3	3	2	3	3	4	3	4
3	3	4	3	4	3	3	3	4
4	3	3	3	3	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	4	4	4	4	3	4	1	4
3	3	2	2	2	3	3	2	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	3	4	3	3	2	2	2	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	4	4	3	3	4	3
4	4	3	3	3	2	3	3	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	3	3	1	3	3	3	2	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	3	4	1	1	4	2	2	3
4	4	4	4	4	4	4	2	4
3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	2	2	1	3	3	3	3
2	2	2	1	3	1	2	4	4

4	4	3	2	4	4	4	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	1	4	4	4	4	4
4	4	4	2	2	2	2	1	3
2	3	4	2	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	1	4	2	4
4	4	4	3	3	4	4	1	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	2	3	3	2	3	3	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	1	4	1	1	2	1	4
3	4	3	3	3	3	3	2	3
3	4	4	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	3	3
3	3	4	3	3	2	1	3	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	2	3	4	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	2	2	3	2	2	2

4	4	4	1	4	4	4	1	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	2	4	4	4	2	4
4	4	4	1	1	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	3	4
3	3	3	2	3	2	3	2	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	4	2	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	3	3	4	4
4	4	4	3	3	3	4	4	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	1	1	4	4	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	4	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	3	3	4

4	4	4	1	1	4	4	1	4
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	1	4	4	4	3	3
4	4	4	1	4	3	4	4	4
3	3	3	3	3	4	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	4	3	3	3	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	2	2	3	3	2	3
3	3	4	2	4	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	3	2
3	4	3	2	4	2	2	3	3
4	4	4	1	3	4	4	1	4

4	4	4	4	4	4	4	1	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	3	3	3
4	4	4	2	4	4	4	4	4
4	4	3	2	3	4	4	2	4
4	4	4	4	3	4	4	1	4
3	3	3	2	3	3	3	2	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	4	4	3	4	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	3	2
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	4	3	4	4	3	4	4
4	4	2	1	4	4	4	3	3
4	4	4	1	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	3	4	4	4
3	3	4	2	3	3	3	2	4

3	3	4	2	4	3	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	3	2
4	4	4	2	3	4	4	3	4
3	3	4	1	4	3	3	2	4
3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
4	4	3	2	3	4	3	2	3
3	3	3	3	3	4	4	3	3
3	3	3	1	2	3	3	2	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4
2	3	3	2	3	2	3	1	2
3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	2	4	3	4	1	3
3	3	3	2	3	3	3	2	4
4	4	3	2	3	4	3	2	3
3	3	4	3	3	3	3	3	2
2	3	3	3	3	3	3	2	3
4	4	4	1	4	4	4	2	4
4	3	4	1	4	3	3	3	4

4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4

Perilaku hidup sehat dan penerapan protokol kesehatan dapat membuat saya terhindar dari Covid-19	Physical distancing dapat meminimalkan kontak langsung dengan orang lain dan meminimalkan angka penularan yang terjadi karena Covid-19	Saya tidak pernah memakai masker saat berpergian dikarenakan kurangnya biaya untuk membeli masker medis	Teman saya selalu mengejek tentang penggunaan masker sehingga membuat saya malas memakai masker	Agar lebih asyik saat mengobrol teman saya selalu membuka masker saat berbicara, hal tersebut membuat saya juga melakukannya	Saya selalu menjaga jarak dengan orang lain ketika berada di luar rumah dan terkadang lebih memilih menjauh dari tempat yang ramai	Saya selalu menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin untuk pencegahan penularan Covid-19	Pembelajaran daring menuntut saya untuk memiliki kuota internet, kurangnya biaya untuk membeli paket internet membuat saya memilih pergi ke fasilitas umum (warkop) untuk mengerjakan tugas	TOTAL
4	4	4	3	3	4	4	3	64

4	4	4	3	3	3	3	3	57
4	4	4	2	3	4	4	4	62
3	3	4	4	2	2	3	3	54
3	3	3	4	1	2	4	3	48
3	3	3	3	3	3	3	1	48
3	3	4	4	2	3	3	4	52
3	3	3	3	2	3	3	1	50
4	4	3	3	3	3	4	2	61
3	3	4	4	3	3	3	3	57
4	4	4	3	2	3	4	1	56
4	4	3	3	3	4	4	1	62
3	3	3	3	2	3	3	2	48
4	4	4	4	4	4	4	1	59
3	3	4	4	3	4	3	4	57
3	3	4	2	1	2	3	1	47
4	3	3	3	3	3	3	3	48
3	3	2	2	2	3	3	1	45
4	4	4	1	4	1	4	4	55
4	4	4	4	4	3	4	1	61
3	3	4	3	3	2	3	3	49
4	4	4	4	4	4	4	1	63
4	4	1	1	1	4	4	1	47
4	4	4	4	2	4	4	3	65
3	3	3	4	2	3	4	2	50

4	4	4	4	2	2	4	2	61
4	1	4	4	1	4	4	4	60
3	2	2	2	3	3	2	3	44
3	3	4	4	3	3	3	1	54
3	3	4	4	2	3	3	3	51
4	4	4	4	3	3	4	2	62
3	3	3	3	3	3	3	2	51
3	3	3	3	3	3	3	3	48
4	4	4	4	1	4	4	4	64
4	4	3	3	3	3	4	2	59
4	4	3	3	1	4	4	1	53
4	4	1	1	1	4	4	2	47
3	3	3	3	1	1	4	2	46
3	3	3	3	3	2	4	1	50
4	4	4	4	1	1	4	1	50
3	3	3	3	3	3	3	3	52
4	4	4	4	3	3	3	2	51
4	3	2	2	1	4	4	1	51
4	3	3	3	1	2	4	1	51
3	2	3	4	2	3	3	3	49
3	3	3	3	3	3	3	3	47
3	3	4	4	4	3	4	4	60
4	3	4	4	4	4	4	2	58
4	4	4	4	3	3	3	3	60

3	3	4	3	2	3	3	2	50
3	3	3	4	3	4	4	3	54
4	4	4	4	3	2	4	2	57
3	4	3	3	3	3	3	2	56
3	3	3	3	3	3	3	3	44
4	4	4	4	3	4	4	1	62
3	3	3	3	3	1	3	2	43
4	3	3	3	2	3	3	3	51
4	3	2	3	3	3	3	2	49
3	3	3	3	3	3	3	3	50
4	4	4	4	3	3	4	2	63
3	3	4	4	2	4	4	4	61
3	3	4	4	4	3	3	3	53
4	4	4	4	2	3	4	3	59
3	4	3	3	3	4	4	1	60
4	4	4	4	4	1	1	3	58
3	3	3	3	3	3	3	3	51
3	3	4	4	3	4	4	2	58
4	4	3	4	3	3	4	1	55
3	3	3	3	2	3	3	2	48
3	4	4	4	3	4	3	1	51
3	3	4	4	3	3	3	2	51
3	3	4	3	3	3	3	3	51
4	3	4	4	3	2	3	2	56

3	3	4	4	3	3	3	3	53
4	4	1	1	1	4	4	1	47
3	3	3	3	2	3	3	2	49
4	3	4	4	4	3	3	3	59
3	3	2	2	2	3	3	2	44
3	3	4	4	2	2	3	3	50
3	3	4	4	3	3	4	2	51
4	4	4	4	4	4	4	2	58
3	3	2	2	2	3	3	2	43
4	4	4	4	1	3	4	2	57
3	4	3	3	2	3	3	1	50
4	4	4	4	4	3	4	3	60
3	2	2	2	2	3	3	2	45
4	3	3	2	2	3	3	2	50
4	3	4	4	4	3	4	4	62
3	3	2	2	2	3	3	2	43
3	3	2	2	2	3	3	2	44
4	4	4	2	2	3	3	3	51
3	3	3	3	3	2	3	2	49
3	3	2	2	2	3	3	2	44
3	3	4	4	4	3	3	4	61
3	3	4	4	1	2	4	1	51
3	3	3	3	3	3	3	2	49
4	4	4	3	2	4	4	1	51

3	4	4	4	4	4	4	1	62
3	3	3	3	2	3	2	3	45
4	4	4	4	4	4	4	4	68
3	3	4	4	3	3	3	3	56
3	3	3	3	3	3	3	2	49
3	2	2	2	2	4	3	3	41
4	4	4	4	3	4	4	3	60
4	4	4	4	2	3	4	4	65
4	4	4	4	4	4	4	4	64
3	3	2	2	2	3	3	2	48
4	4	4	4	4	3	4	3	65
3	3	3	3	2	2	3	2	45
3	3	3	3	3	3	3	2	49
4	4	4	4	4	3	4	3	57
3	4	4	4	4	4	4	1	62
4	4	4	4	4	4	4	2	65
4	4	4	4	4	4	4	4	67
3	3	4	4	2	3, 2	4	2	48
3	3	3	3	2	3	3	3	51
4	4	4	4	3	3	4	3	62
4	4	4	4	4	3	3	4	63
3	3	3	3	2	3	3	3	49
4	4	4	4	4	4	4	4	67
4	4	1	1	1	4	4	1	47

3	3	2	3	1	4	4	1	45
4	4	4	4	3	4	4	4	65
4	4	4	4	3	4	4	1	57
4	4	4	4	4	4	4	2	63
4	4	4	4	3	4	4	3	64
4	4	4	1	3	3	4	1	51
3	3	4	4	3	4	4	2	53
3	3	4	4	3	3	4	2	53
3	4	2	3	3	3	2	2	46
3	4	3	3	3	3	3	3	57
4	4	3	4	4	3	4	2	55
4	4	3	3	2	3	3	3	51
3	3	4	4	4	3	3	2	53
3	3	2	2	2	3	3	2	44
4	4	3	4	4	3	3	3	56
3	3	4	4	3	4	4	4	58
3	3	2	2	2	3	3	1	42
3	3	2	2	2	3	3	2	44
3	3	3	3	2	3	3	3	50
4	4	4	4	2	3	4	4	64
2	2	3	2	2	2	3	1	38
3	3	3	3	3	3	3	3	52
3	3	4	3	3	3	3	3	52
4	4	4	4	3	2	4	2	55

3	3	4	4	4	3	3	3	53
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	1	4	4	4	4	65
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
3	3	3	3	3	3	3	3	50
4	4	4	4	4	4	4	4	68
3	3	3	3	2	2	3	1	43
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
4	4	4	4	4	4	4	4	68
2	3	3	3	3	3	3	2	50
4	3	4	3	2	3	4	3	58
3	3	3	3	3	3	3	3	51
3	3	3	3	3	2	2	3	46
3	3	3	3	3	3	3	3	51
3	3	3	3	3	3	3	3	52
3	3	3	3	3	3	3	3	51
3	3	4	4	3	3	3	2	48

Lampiran 11

Tabulasi Ketahanan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19

Saya menjadi mudah marah sejak diberlakukan kebijakan pshycaldistancing dan pembelajaran daring	Saya selalu cemas sejak mengetahui adanya Covid-19	saya tidak suka hal baru dan menantang	jika saya merasa bosan karena lebih banyak di rumah dan banyak tugas, saya melampiaskannya dengan marah - marah pada orang disekitar saya	jika saya merasa bosan selama physical distancing saya mencari hal yang dapat menghibur diri saya (bermain game, mencurahkan isi hati kepada teman, atau melakukan hobby)	meskipun lebih banyak di rumah, saya tetap mengasah kemampuan saya untuk rencana masa depan saya	saya mampu menggunakan masker setiap kali berada di luar rumah	saya bersikap tenang saat menghadapi situasi pandemi Covid - 19 ini	saya berusaha menyelesaikan permasalahan satu persatu baik itu masalah yang ada di lingkungan atau masalah pada diri sendiri	saya mampu mengendalikan emosi saat sedang marah ketika banyak tekanan di situasi pandemi Covid - 19	saya yakin mampu berhasil dalam melewati situasi yang susah pada pandemi Covid - 19 ini
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
3	4	2	4	3	3	4	3	3	3	3
2	4	3	4	4	3	3	4	2	2	2

3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4
2	4	2	4	4	2	3	3	4	3	2
2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
1	4	1	3	4	2	3	3	3	4	3
3	4	3	1	3	3	4	4	3	3	3
2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4
2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3
2	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4
3	1	2	3	4	4	4	3	3	3	3
3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4
4	3	2	1	4	3	4	4	4	1	4
3	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4
3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3
2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
1	1	3	2	4	4	4	2	3	2	3
3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4
2	2	2	1	4	4	4	4	4	3	4
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4
4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4

2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3
2	2	3	3	3	2	2	4	4	3	4
3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4
2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4
3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	1	4	4	3	3	3	3
1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
2	1	3	2	3	3	4	4	3	3	4
2	2	2	2	3	3	4	4	4	2	3
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	3	4	4	3	4	3	3	2	4
3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3
2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4

2	1	3	4	1	4	3	3	4	3	4
2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3
1	3	2	3	4	4	3	2	3	2	4
1	1	2	3	4	4	4	4	4	3	4
2	2	3	4	3	3	2	4	3	3	4
3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4
3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3
3	1	3	3	4	4	4	2	3	2	4
4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4
3	2	3	3	4	3	4	2	4	3	3
3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	4
2	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
3	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4
4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4
1	2	1	2	4	3	4	4	4	2	3
3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4
2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	1	2	1	4	3	4	3	3	3	3
4	1	3	4	4	3	4	3	3	3	3
2	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3

3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4
3	2	1	3	4	4	4	3	4	3	3
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
1	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3
2	2	3	1	3	2	4	3	3	3	3
3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4
3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3
2	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3
2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4
3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	4	3	3	4	4	4	3	3
3	1	3	1	4	3	3	3	4	3	3
2	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3
2	2	2	2	4	3	4	3	4	2	3
2	2	2	4	4	3	4	4	3	3	4
2	3	3	2	4	2	4	2	4	2	3

3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	4	4	3	4	4	4
2	2	3	1	3	3	4	3	3	3	4
3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
1	3	1	1	4	4	3	2	3	3	3
2	1	3	3	4	3	4	3	4	3	3
3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3
2	3	2	4	3	4	4	2	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3
4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4
3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4
4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4
3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3
4	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3
3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3
2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4
1	1	1	1	4	4	4	4	3	3	3

4	1	3	3	4	4	4	3	4	3	4
3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4
4	1	2	3	3	4	4	3	4	3	4
3	2	2	3	4	4	4	4	3	2	3
2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3
3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3
3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	3	4	3	4	3
2	1	3	2	4	3	4	3	3	3	4
3	1	3	3	3	4	4	3	4	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4
2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3
2	2	1	3	3	2	4	3	2	2	2
2	1	2	3	3	4	4	2	4	3	3
3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

4	4
4	4
4	4
4	4
4	4
4	4
4	4
4	4

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

4
4
4
4
4
4
4
4

Saya pesimis mampu berhasil melewati situasi pandemi Covid-19	saya mampu mengenali akar permasalahan dari masalah yang sedang saya hadapi	saya senang saat masalah yang saya hadapi dapat terselesaikan	saya siap dalam menghadapi tatanan kebiasaan baru dan mengubah perilaku menjadi lebih sehat selama pandemi Covid - 19	meningkatnya kasus Covid - 19 dikalangan remaja disebabkan karena kurangnya kesadaran remaja terhadap penerapan protokol kesehatan	Saya mampu memahami perasaan keluarga dan penderita yang harus dikarantina karena terinfeksi Covid-19	Saya yakin terhadap kemampuan pemerintah dalam mencegah penularan Covid-19 (adanya vaksin, physical distancing atau penerapan protokol kesehatan, dan pembelajaran daring/online	Ketika saya sedang sedih dan beradapada situasi yang menekan, saya lebih memilih berdiam diri dan menangis dikamar daripada saya mencari solusi	Saya bangga dengan kemampuan sayadalam menyelesaikan tugas sekolah atau tuntutan lainnya dengan baik saat pandemi Covid-19 meskipun tidak optimal saat pembelajaran tatap muka/sebelum pandemi	Meskipun Covid-19 berdampak pada seluruh aspek kehidupan saya yakin semua akan baik-baik saja (tetap positive thinking)	TOTAL
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	79
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	74
4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	69
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	75
4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	70
4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	75
4	1	3	3	3	4	4	4	4	4	65

4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	70
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	77
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	74
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	77
4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	70
2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	65
4	1	4	4	4	4	3	1	4	3	66
3	2	3	4	4	4	3	3	3	2	69
3	2	3	3	3	4	2	1	3	3	55
3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	64
3	2	4	3	3	3	4	2	3	3	61
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	79
3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	62
3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	70
3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	70
1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	76
4	2	3	3	4	3	4	2	4	4	65
4	1	3	3	3	3	3	1	3	4	66
3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	76
4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	74
3	4	4	3	3	4	3	2	4	3	71
4	3	4	3	2	3	2	4	3	4	65
3	4	4	3	3	3	4	1	4	4	69
4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	70

3	4	4	3	3	4	2	3	4	4	74
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	59
4	3	4	4	4	4	3	1	4	4	68
1	3	4	3	3	3	3	4	3	4	68
2	2	4	3	4	4	4	1	3	4	64
3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	72
3	3	4	3	3	4	4	2	3	4	67
3	3	4	3	4	4	4	2	3	3	63
1	3	4	3	4	4	3	3	3	4	67
3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	69
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73
4	1	4	4	4	4	3	1	3	4	62
4	4	4	4	4	4	3	1	3	4	69
3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	63
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	58
3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	65
3	4	4	4	4	4	4	1	3	4	72
4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	74
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	71
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	73
3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	65

3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	63
4	3	4	4	3	3	3	2	3	4	69
3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	67
3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	63
1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	69
1	4	4	4	4	4	4	3	1	4	72
4	3	3	3	4	3	1	1	3	3	65
1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	66
1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	76
3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	66
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
3	3	3	3	4	4	4	1	3	4	64
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	62
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58
3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	73
4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	74
2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	62
3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	71
3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	62
4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	74
4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	64
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	59
2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	58
3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	71

4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	61
3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	69
3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	71
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	64
3	3	4	3	3	4	3	1	3	3	63
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	66
4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	72
3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	69
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	66
4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	72
2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	64
4	3	1	3	2	3	3	2	3	3	61
3	3	4	3	2	3	1	2	4	3	64
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	64
3	2	4	3	4	4	3	2	4	3	61
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
4	3	3	4	4	4	4	1	4	4	69
3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	71
3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	69
2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	58
3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	76

3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	66
3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	69
2	3	4	3	4	3	3	2	4	4	69
3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	69
2	3	3	4	4	4	2	1	3	3	58
4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	77
3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	61
2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	57
4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	69
2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	71
1	3	3	4	4	4	4	2	3	3	63
3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	71
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	61
3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	63
4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	67
3	3	4	4	2	3	3	2	3	3	62
1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	66
1	3	4	3	3	4	3	3	3	3	65
2	2	2	4	2	4	4	1	2	3	57
3	3	4	4	4	3	4	1	3	4	68
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	61
1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	68

3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	65
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	68
3	3	3	4	3	3	4	1	3	3	58
3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	69
3	2	3	4	4	3	4	1	4	3	60
2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	71
4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	79
4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	74
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	58
4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	68
4	3	4	3	4	4	3	4	1	3	71
4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	76
2	3	4	3	4	3	3	2	3	3	63
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	62
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	61
4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	74
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	57
4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	82
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	63
2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	58

4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	75
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	82
4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	79
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	59
4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	74
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	60
2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	66
4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	74
4	3	3	3	3	4	4	2	3	4	67
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	68
3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	67
4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	70
4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	69
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	73
4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	78
4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	66
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	74
3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	78
3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	64
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	63

1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	66
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	48
3	3	4	3	3	4	4	1	3	3	71
4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	75
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	63
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	83
2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	51
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	83
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	79
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	64
3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	82
2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	64
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	62
2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	60
4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	76
3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	71

4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	75
3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	65
4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	68
4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	71
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	81
4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	68
2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	61
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	76
4	3	4	4	4	4	3	2	3	4	71
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	69
3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	78
3	3	4	4	2	4	2	1	4	4	68
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	74
4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	69

3	2	4	4	2	3	3	1	3	3	62
3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	65
2	4	3	2	3	3	3	2	3	3	58
3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	65
2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	62
3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	65
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58
3	3	4	4	4	3	3	1	3	3	63
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	68
2	4	3	4	3	3	4	2	3	4	65
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	57
4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	81
4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	77
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	62
2	1	4	3	4	3	2	1	2	3	51
3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	63
2	3	4	3	3	4	4	2	3	4	66
2	3	3	2	4	3	3	1	4	3	57
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	65
4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	79
4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	70

Lampiran 12

Frequencies

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-13 tahun	9	2.2	2.3	2.3
	14-17 tahun	84	20.9	21.0	23.3
	18-20 tahun	307	76.6	76.8	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	127	31.7	31.8	31.8
	Perempuan	273	68.1	68.3	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	25	6.2	6.3	6.3
	SMA/SMK	187	46.6	46.8	53.0
	Perguruan Tinggi	187	46.6	46.8	99.8
	Tidak Sekolah	1	.2	.3	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Status			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	400	99.8	100.0	100.0
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Anak Ke-			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Anak Pertama	204	50.9	51.0	51.0
	Anak Kedua	117	29.2	29.3	80.3
	Anak Ketiga	66	16.5	16.5	96.8
	Anak Keempat	11	2.7	2.8	99.5
	Anak Kelima	2	.5	.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Peran			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Anak	400	99.8	100.0	100.0
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Asal Kota			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Jatim Barat	125	31.2	31.3	31.3
	Jatim Utara	115	28.7	28.7	60.0
	Jatim Timur	75	18.7	18.8	78.8
	Jatim Selatan	85	21.2	21.3	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Tempat Tinggal			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Rumah Sendiri	341	85.0	85.3	85.3
	Kost/Kontrak	43	10.7	10.8	96.0
	Asrama	16	4.0	4.0	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Tinggal Dengan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Orang Tua	334	83.3	83.5	83.5
	Kos/Kontrak	43	10.7	10.8	94.3
	Keluarga Lain	7	1.7	1.8	96.0
	Asrama / Pondok dll.	16	4.0	4.0	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Lama Tinggal			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	>1 tahun	400	99.8	100.0	100.0
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Hobi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Olahraga	155	38.7	38.8	38.8
	Seni	211	52.6	52.8	91.5
	Lainnya (Dll)	34	8.5	8.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Organisasi Sekolah			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Iya	387	96.5	96.8	96.8
	Tidak	13	3.2	3.3	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencies

		Organisasi Masyarakat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	338	84.3	84.5	84.5
	Tidak	62	15.5	15.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Dukungan Teman			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	382	95.3	95.5	95.5
	Tidak	18	4.5	4.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Dukungan Keluarga			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	389	97.0	97.3	97.3
	Tidak	11	2.7	2.8	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Pengalaman Covid19			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	64	16.0	16.0	16.0
	Tidak	336	83.8	84.0	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		PenyuluhanCovid			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Iya	278	69.3	69.5	69.5
	Tidak	122	30.4	30.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Kontak Langsung			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Iya	58	14.5	14.5	14.5
	Tidak	342	85.3	85.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Ketaatan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Iya	379	94.5	94.8	94.8
	Tidak	21	5.2	5.3	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Ketahanan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Sedang	67	16.7	16.8	16.8
	Tinggi	333	83.0	83.3	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Frequencion

		Persepsi			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Cukup	106	26.4	26.5	26.5
	Baik	294	73.3	73.5	100.0
	Total	400	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		401	100.0		

Usia * Persepsi Crosstabulation

			Persepsi		Total
			Cukup	Baik	
Usia	11-13 tahun	Count	0	9	9
		% within Usia	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Persepsi	0.0%	3.1%	2.3%
	14-17 tahun	Count	10	74	84
		% within Usia	11.9%	88.1%	100.0%
		% within Persepsi	9.4%	25.2%	21.0%
	18-20 tahun	Count	96	211	307
		% within Usia	31.3%	68.7%	100.0%
		% within Persepsi	90.6%	71.8%	76.8%
Total	Count	106	294	400	
	% within Usia	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Jenis Kelamin * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	34	93	127
		% within JK	26.8%	73.2%	100.0%
		% within Persepsi	32.1%	31.6%	31.8%
	Perempuan	Count	72	201	273
		% within JK	26.4%	73.6%	100.0%
		% within Persepsi	67.9%	68.4%	68.3%
Total	Count	106	294	400	
	% within JK	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Pendidikan * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		
		Cukup	Baik	
Pendidikan	SMP	Count	1	2
		% within Pendidikan	4.0%	96.0%
		% within Persepsi	0.9%	8.2%
	SMA/SMK	Count	40	147
		% within Pendidikan	21.4%	78.6%
		% within Persepsi	37.7%	50.0%
	Perguruan Tinggi	Count	64	123
		% within Pendidikan	34.2%	65.8%
		% within Persepsi	60.4%	41.8%
	Tidak Sekolah	Count	1	0
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%
		% within Persepsi	0.9%	0.0%
Total	Count	106	294	
	% within Pendidikan	26.5%	73.5%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	

Status * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Status	Belum Menikah	Count	106	294	400
		% within Status	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	106	294	400
		% within Status	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%

Anak Ke * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Anak Ke	Anak Pertama	Count	57	147	204
		% within Anakke	27.9%	72.1%	100.0%
		% within Persepsi	53.8%	50.0%	51.0%
	Anak Kedua	Count	25	92	117
		% within Anakke	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Persepsi	23.6%	31.3%	29.3%
	Anak Ketiga	Count	20	46	66
		% within Anakke	30.3%	69.7%	100.0%
		% within Persepsi	18.9%	15.6%	16.5%
Anak Keempat	Count	3	8	11	
	% within Anakke	27.3%	72.7%	100.0%	
	% within Persepsi	2.8%	2.7%	2.8%	
Anak Kelima	Count	1	1	2	
	% within Anakke	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Persepsi	0.9%	0.3%	0.5%	
Total		Count	106	294	400
		% within Anakke	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%

Peran * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Peran	Anak	Count	106	294	400
		% within Peran	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	106	294	400
		% within Peran	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%

Asal Kota * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Asal Kota	Jatim Barat	Count	41	84	125
		% within AsalKota	32.8%	67.2%	100.0%
		% within Persepsi	38.7%	28.6%	31.3%
	Jatim Utara	Count	30	85	115
		% within AsalKota	26.1%	73.9%	100.0%
		% within Persepsi	28.3%	28.9%	28.7%
	Jatim Timur	Count	18	57	75
		% within AsalKota	24.0%	76.0%	100.0%
		% within Persepsi	17.0%	19.4%	18.8%
Jatim Selatan	Count	17	68	85	
	% within AsalKota	20.0%	80.0%	100.0%	
	% within Persepsi	16.0%	23.1%	21.3%	
Total	Count	106	294	400	
	% within AsalKota	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Tempat Tinggal * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
TempatTinggal	Rumah Sendiri	Count	94	247	341
		% within TempatTinggal	27.6%	72.4%	100.0%
		% within Persepsi	88.7%	84.0%	85.3%
	Kost/Kontrak	Count	10	33	43
		% within TempatTinggal	23.3%	76.7%	100.0%
		% within Persepsi	9.4%	11.2%	10.8%
	Asrama	Count	2	14	16
		% within TempatTinggal	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Persepsi	1.9%	4.8%	4.0%
Total	Count	106	294	400	
	% within TempatTinggal	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Tinggal Dengan * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Tinggal Dengan	Orang Tua	Count	92	242	334
		% within TinggalDengan	27.5%	72.5%	100.0%
		% within Persepsi	86.8%	82.3%	83.5%
	Kos/Kontrak	Count	10	33	43
		% within TinggalDengan	23.3%	76.7%	100.0%
		% within Persepsi	9.4%	11.2%	10.8%
	Keluarga Lain	Count	2	5	7
		% within TinggalDengan	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Persepsi	1.9%	1.7%	1.8%
Asrama / Pondok dll.	Count	2	14	16	
	% within TinggalDengan	12.5%	87.5%	100.0%	
	% within Persepsi	1.9%	4.8%	4.0%	
Total	Count	106	294	400	
	% within TinggalDengan	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Lama Tinggal * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Lama Tinggal	>1 tahun	Count	106	294	400
		% within LamaTinggal	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	106	294	400
		% within LamaTinggal	26.5%	73.5%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%

Hobi * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Hobi	Olahraga	Count	49	106	155
		% within Hobi	31.6%	68.4%	100.0%
		% within Persepsi	46.2%	36.1%	38.8%
	Seni	Count	50	161	211
		% within Hobi	23.7%	76.3%	100.0%
		% within Persepsi	47.2%	54.8%	52.8%
	Lainnya (Dll)	Count	7	27	34
		% within Hobi	20.6%	79.4%	100.0%
		% within Persepsi	6.6%	9.2%	8.5%
Total	Count	106	294	400	
	% within Hobi	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Organisasi Sekolah * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total
		Cukup	Baik	
Organisasi Sekolah	Iya	Count	101	28
		% within OrganisasiSekolah	26.1%	73.9%
		% within Persepsi	95.3%	97.3%
	Tidak	Count	5	
		% within OrganisasiSekolah	38.5%	61.5%
		% within Persepsi	4.7%	2.7%
Total	Count	106	29	
	% within OrganisasiSekolah	26.5%	73.5%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	

Organisasi Masyarakat * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Organisasi Masyarakat	Iya	Count	86	252	338
		% within OrganisasiMasya	25.4%	74.6%	100.0%
		% within Persepsi	81.1%	85.7%	84.5%
	Tidak	Count	20	42	62
		% within OrganisasiMasya	32.3%	67.7%	100.0%
		% within Persepsi	18.9%	14.3%	15.5%
Total	Count	106	294	400	
	% within OrganisasiMasya	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Dukungan Teman * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Dukungan Teman	Iya	Count	95	287	382
		% within DukunganTeman	24.9%	75.1%	100.0%
		% within Persepsi	89.6%	97.6%	95.5%
	Tidak	Count	11	7	18
		% within DukunganTeman	61.1%	38.9%	100.0%
		% within Persepsi	10.4%	2.4%	4.5%
Total	Count	106	294	400	
	% within DukunganTeman	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Dukungan Keluarga * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Dukungan Keluarga	Iya	Count	99	290	38
		% within DukunganKeluarga	25.4%	74.6%	100.0%
		% within Persepsi	93.4%	98.6%	97.3%
	Tidak	Count	7	4	1
		% within DukunganKeluarga	63.6%	36.4%	100.0%
		% within Persepsi	6.6%	1.4%	2.8%
Total	Count	106	294	40	
	% within DukunganKeluarga	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Pengalaman Covid-19 * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Pengalaman Covid-19	Iya	Count	27	37	64
		% within PengalamanCovid19	42.2%	57.8%	100.0%
		% within Persepsi	25.5%	12.6%	16.0%
	Tidak	Count	79	257	336
		% within PengalamanCovid19	23.5%	76.5%	100.0%
		% within Persepsi	74.5%	87.4%	84.0%
Total	Count	106	294	400	
	% within PengalamanCovid19	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Penyuluhan Covid-19 * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Penyuluhan Covid-19	Iya	Count	80	198	278
		% within PenyuluhanCovid	28.8%	71.2%	100.0%
		% within Persepsi	75.5%	67.3%	69.5%
	Tidak	Count	26	96	122
		% within PenyuluhanCovid	21.3%	78.7%	100.0%
		% within Persepsi	24.5%	32.7%	30.5%
Total	Count	106	294	400	
	% within PenyuluhanCovid	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Kontak Langsung * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baik		
Kontak Langsung	Iya	Count	24	34	58
		% within KontakLangsung	41.4%	58.6%	100.0%
		% within Persepsi	22.6%	11.6%	14.5%
	Tidak	Count	82	260	342
		% within KontakLangsung	24.0%	76.0%	100.0%
		% within Persepsi	77.4%	88.4%	85.5%
Total	Count	106	294	400	
	% within KontakLangsung	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Ketaatan * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi		Total	
		Cukup	Baiki		
Ketaatan	Iya	Count	96	283	379
		% within Ketaatan	25.3%	74.7%	100.0%
		% within Persepsi	90.6%	96.3%	94.8%
	Tidak	Count	10	11	21
		% within Ketaatan	47.6%	52.4%	100.0%
		% within Persepsi	9.4%	3.7%	5.3%
Total	Count	106	294	400	
	% within Ketaatan	26.5%	73.5%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	

Usia * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Usia	11-13 tahun	Count	1	8	9
		% within Usia	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Ketahanan	1.5%	2.4%	2.3%
	14-17 tahun	Count	9	75	84
		% within Usia	10.7%	89.3%	100.0%
		% within Ketahanan	13.4%	22.5%	21.0%
	18-20 tahun	Count	57	250	307
		% within Usia	18.6%	81.4%	100.0%
		% within Ketahanan	85.1%	75.1%	76.8%
Total	Count	67	333	400	
	% within Usia	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Jenis Kelamin * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	18	109	127
		% within JK	14.2%	85.8%	100.0%
		% within Ketahanan	26.9%	32.7%	31.8%
	Perempuan	Count	49	224	273
		% within JK	17.9%	82.1%	100.0%
		% within Ketahanan	73.1%	67.3%	68.3%
Total	Count	67	333	400	
	% within JK	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Pendidikan * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Pendidikan	SMP	Count	3	22	25
		% within Pendidikan	12.0%	88.0%	100.0%
		% within Ketahanan	4.5%	6.6%	6.3%
	SMA/SMK	Count	24	163	187
		% within Pendidikan	12.8%	87.2%	100.0%
		% within Ketahanan	35.8%	48.9%	46.8%
	Perguruan Tinggi	Count	40	147	187
		% within Pendidikan	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Ketahanan	59.7%	44.1%	46.8%
	Tidak Sekolah	Count	0	1	1
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Ketahanan	0.0%	0.3%	0.3%
Total	Count	67	333	400	
	% within Pendidikan	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Status * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Status	Belum Menikah	Count	67	333	400
		% within Status	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	67	333	400
		% within Status	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%

Anak Ke * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Anak Ke	Anak Pertama	Count	34	170	204
		% within Anakke	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	50.7%	51.1%	51.0%
	Anak Kedua	Count	17	100	117
		% within Anakke	14.5%	85.5%	100.0%
		% within Ketahanan	25.4%	30.0%	29.3%
	Anak Ketiga	Count	12	54	66
		% within Anakke	18.2%	81.8%	100.0%
		% within Ketahanan	17.9%	16.2%	16.5%
Anak Keempat	Count	2	9	11	
	% within Anakke	18.2%	81.8%	100.0%	
	% within Ketahanan	3.0%	2.7%	2.8%	
Anak Kelima	Count	2	0	2	
	% within Anakke	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Ketahanan	3.0%	0.0%	0.5%	
Total		Count	67	333	400
		% within Anakke	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%

Peran * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Peran	Anak	Count	67	333	400
		% within Peran	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	67	333	400
		% within Peran	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%

Asal Kota * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Asal Kota	Jatim Barat	Count	27	98	125
		% within AsalKota	21.6%	78.4%	100.0%
		% within Ketahanan	40.3%	29.4%	31.3%
	Jatim Utara	Count	15	100	115
		% within AsalKota	13.0%	87.0%	100.0%
		% within Ketahanan	22.4%	30.0%	28.7%
	Jatim Timur	Count	11	64	75
		% within AsalKota	14.7%	85.3%	100.0%
		% within Ketahanan	16.4%	19.2%	18.8%
Jatim Selatan	Count	14	71	85	
	% within AsalKota	16.5%	83.5%	100.0%	
	% within Ketahanan	20.9%	21.3%	21.3%	
Total	Count	67	333	400	
	% within AsalKota	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Tempat Tinggal * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Tempat Tinggal	Rumah Sendiri	Count	56	285	341
		% within TempatTinggal	16.4%	83.6%	100.0%
		% within Ketahanan	83.6%	85.6%	85.3%
	Kost/Kontrak	Count	9	34	43
		% within TempatTinggal	20.9%	79.1%	100.0%
		% within Ketahanan	13.4%	10.2%	10.8%
	Asrama	Count	2	14	16
		% within TempatTinggal	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Ketahanan	3.0%	4.2%	4.0%
Total	Count	67	333	400	
	% within TempatTinggal	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Tinggal Dengan * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Tinggal Dengan	Orang Tua	Count	55	279	334
		% within TinggalDengan	16.5%	83.5%	100.0%
		% within Ketahanan	82.1%	83.8%	83.5%
	Kos/Kontrak	Count	9	34	43
		% within TinggalDengan	20.9%	79.1%	100.0%
		% within Ketahanan	13.4%	10.2%	10.8%
	Keluarga Lain	Count	1	6	7
		% within TinggalDengan	14.3%	85.7%	100.0%
		% within Ketahanan	1.5%	1.8%	1.8%
Asrama / Pondok dll.	Count	2	14	16	
	% within TinggalDengan	12.5%	87.5%	100.0%	
	% within Ketahanan	3.0%	4.2%	4.0%	
Total	Count	67	333	400	
	% within TinggalDengan	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Lama Tinggal * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Lama Tinggal	>1 tahun	Count	67	333	400
		% within LamaTinggal	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	67	333	400	
	% within LamaTinggal	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Hobi * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Hobi	Olahraga	Count	37	118	155
		% within Hobi	23.9%	76.1%	100.0%
		% within Ketahanan	55.2%	35.4%	38.8%
	Seni	Count	29	182	211
		% within Hobi	13.7%	86.3%	100.0%
		% within Ketahanan	43.3%	54.7%	52.8%
	Lainnya (Dll)	Count	1	33	34
		% within Hobi	2.9%	97.1%	100.0%
		% within Ketahanan	1.5%	9.9%	8.5%
Total	Count	67	333	400	
	% within Hobi	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Organisasi Sekolah * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Organisasi Sekolah	Iya	Count	65	322	387
		% within OrganisasiSekolah	16.8%	83.2%	100.0%
		% within Ketahanan	97.0%	96.7%	96.8%
	Tidak	Count	2	11	13
		% within OrganisasiSekolah	15.4%	84.6%	100.0%
		% within Ketahanan	3.0%	3.3%	3.3%
Total		Count	67	333	400
		% within OrganisasiSekolah	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%

Organisasi Masyarakat * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Organisasi Masyarakat	Iya	Count	51	287	338
		% within OrganisasiMasya	15.1%	84.9%	100.0%
		% within Ketahanan	76.1%	86.2%	84.5%
	Tidak	Count	16	46	62
		% within OrganisasiMasya	25.8%	74.2%	100.0%
		% within Ketahanan	23.9%	13.8%	15.5%
Total		Count	67	333	400
		% within OrganisasiMasya	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%

Dukungan Teman * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Dukungan Teman	Iya	Count	60	322	382
		% within DukunganTeman	15.7%	84.3%	100.0%
		% within Ketahanan	89.6%	96.7%	95.5%
	Tidak	Count	7	11	18
		% within DukunganTeman	38.9%	61.1%	100.0%
		% within Ketahanan	10.4%	3.3%	4.5%
Total		Count	67	333	400
		% within DukunganTeman	16.8%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%

Dukungan Keluarga * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Dukungan Keluarga	Iya	Count	65	324	389
		% within DukunganKeluarga	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Ketahanan	97.0%	97.3%	97.3%
	Tidak	Count	2	9	11
		% within DukunganKeluarga	18.2%	81.8%	100.0%
		% within Ketahanan	3.0%	2.7%	2.8%
Total	Count	67	333	400	
	% within DukunganKeluarga	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

PengalamanCovid-19 * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
PengalamanCovid19	Iya	Count	20	44	64
		% within PengalamanCovid19	31.3%	68.8%	100.0%
		% within Ketahanan	29.9%	13.2%	16.0%
	Tidak	Count	47	289	336
		% within PengalamanCovid19	14.0%	86.0%	100.0%
		% within Ketahanan	70.1%	86.8%	84.0%
Total	Count	67	333	400	
	% within PengalamanCovid19	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Penyuluhan Covid-19 * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Penyuluhan Covid-19	Iya	Count	51	227	278
		% within PenyuluhanCovid	18.3%	81.7%	100.0%
		% within Ketahanan	76.1%	68.2%	69.5%
	Tidak	Count	16	106	122
		% within PenyuluhanCovid	13.1%	86.9%	100.0%
		% within Ketahanan	23.9%	31.8%	30.5%
Total	Count	67	333	400	
	% within PenyuluhanCovid	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Kontak Langsung * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Kontak Langsung	Iya	Count	20	38	58
		% within KontakLangsung	34.5%	65.5%	100.0%
		% within Ketahanan	29.9%	11.4%	14.5%
	Tidak	Count	47	295	342
		% within KontakLangsung	13.7%	86.3%	100.0%
		% within Ketahanan	70.1%	88.6%	85.5%
Total	Count	67	333	400	
	% within KontakLangsung	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

Ketaatan * Ketahanan Crosstabulation

		Ketahanan		Total	
		Sedang	Tinggi		
Ketaatan	Iya	Count	61	318	379
		% within Ketaatan	16.1%	83.9%	100.0%
		% within Ketahanan	91.0%	95.5%	94.8%
	Tidak	Count	6	15	21
		% within Ketaatan	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Ketahanan	9.0%	4.5%	5.3%
Total	Count	67	333	400	
	% within Ketaatan	16.8%	83.3%	100.0%	
	% within Ketahanan	100.0%	100.0%	100.0%	

