

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN

COVID-19 PADA REMAJA DI SMA NEGERI 105 JAKARTA

TAHUN 2021



PROPOSAL PENELITIAN

WILANTIKA

051811010

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS BINAWAN

JAKARTA 2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wilantika

NIM : 051811010

Podi : Kebidanan Universitas Binawan

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun dengan judul “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA REMAJA KELAS X DI SMA NEGERI 105 JAKARTA TAHUN 2021”.

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari Karya Tulis Ilmiah orang lain. Apabila kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar ke ahlimadyaannya).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, untuk dipergunakan bilamana digunakan.

Jakarta, Agustus 2021

Pembuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
00000AJX858707159

Wilantika

HALAMAN PERSETUJUAN

Diterima dan disetujui untuk di ajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji dalam Karya Tulis Ilmiah Program Pendidikan D-III Kebidanan Universitas Bianwan Jakarta, pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 2 November 2021

Pembimbing



UNIVERSITAS
BIANWAN


Maryuni, Amd Keb.SKM.MKM
NIDN : 317038003

LEMBAR PENGESAHAN

“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA REMAJA DI SMA NEGERI 105 JAKARTA TAHUN 2021”

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan di hadapan Tim
Penguji Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

Jakarta, 2 November 2021

Penguji I



Dinni Rndayani Lubis, SST, MKes

NIDN : 010908850

Penguji II



Maryuni, Amd.Keb.SKM,MKM

NIDN : 317038003



BINAWAN

Mengetahui,

Ketua Progran Studi Kebidanan Universitas Binawan



Dinni Rndayani Lubis

NIDN : 010908850

ABSTRAK

Nama : Wilantika

Program Study : Diploma III Kebidanan Universitas Binawan

Judul : **”HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA REMAJA DI SMA NEGERI 105 JAKARTA”**

Pembimbing : Maryuni, Amd.Keb.SKM.MKM

Penularan virus corona terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara. Upaya pencegahan penyakit COVID-19 dapat meminimalkan penularan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta. Sampel penelitian ini sebanyak 72 remaja SMA Negeri 105 Jakarta dengan rumus sampel Slovin. Dalam karya tulis ilmiah ini metode penulisan yang penulis gunakan adalah analitik dengan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan kroseksional. Hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan baik 79,2%, cukup 20,8%; perilaku positif 87,5%, negative 12,5%; hasil uji statistik *p-value* sebesar $0,006 < 0,05$ dengan nilai *r* sebesar 0,323 dengan demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Saran: Remaja lebih memahami pentingnya peningkatan pengetahuan dan perilaku positif dalam upaya pencegahan COVID-19 untuk terhindar dari COVID-19.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, remaja

ABSTRAK

Nama : Wilantika

Program Study : Diploma III Kebidanan Universitas Binawan

Judul : **”HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA REMAJA DI SMA NEGERI 105 JAKARTA”**

Pembimbing : Maryuni, Amd.Keb.SKM.MKM

Transmission of the corona virus occurs through droplets or through splashes when people cough or speak. Efforts to prevent COVID-19 disease can minimize disease transmission. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and behavior of preventing COVID-19 in adolescents at SMA Negeri 105 Jakarta. The sample of this study were 72 teenagers at SMA Negeri 105 Jakarta with the Slovin sample formula. In this scientific paper, the writing method that the author uses is analytic with a descriptive correlative design with a cross-sectional approach. The results of this study obtained good knowledge of 79.2%, 20.8% enough; positive behavior 87.5%, negative 12.5%; the results of the statistical test p-value of 0.006 <0.05 with an r-value of 0.323, thus it can be concluded that there is a relationship between knowledge and COVID-19 prevention behavior. Suggestion: Teenagers better understand the importance of increasing positive knowledge and behavior in efforts to prevent COVID-19 to avoid COVID-19.

Keywords: knowledge, behavior, youth.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim. Segala puji bagi Allah Subhanahu Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta”. Shalawat serta salam tetap kita curahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Nabi Muhammadah Sallahu'alaihi wasallam, pembawa rahmat bagi semestra alam.

Dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep.,MN, Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan, Jakarta.
2. Ibu Dinni Rahayu Lubis, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan..
3. Ibu Maryuni A.Md.Keb.SKM.MKM selaku dosen Pembimbing dan penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan dukungan dan arahan dalam penyusunan KTI ini.
4. Ibu Dinni Rahayu Lubis, SST, M.Kes selaku penguji ke I
5. Ibu dan Bapak dengan segala keikhlasan dan kesabarannya yang selalu mendoakan, meberikan cinta dan kasih sayang, serta memberikan dukungan baik moril maupun material
6. Teman-teman seperjuangan di Program Studi Kebidanan angkatan 2018. Semoga kesuksesan dan keberkahan selalu menghampiri.
7. Serta ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan KTI ini. Hanya Allah yang dapat membalas segala kebaikan dengan sebaik baik balasan.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih jauh dari kesempurnaan dan tidak luput dari kesalahan. Oleh karea itu, penulis mengharapkan sasaran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak agar KTI ini menjadi lebih

baik.Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak.

Jakarta, November 2021



Penulis



DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan.....	9
2.1.5 Karakteristik Tingkat Pengetahuan.....	11
2.2 PERILAKU	11
2.2.1 Definisi Perilaku	11
2.2.2 Bentuk Perilaku.....	12
2.2.3 Faktor yang Memperilaku Perilaku	12
2.2.4 Proses Pembentukan Perilaku.....	13
2.2.5 Doamin Perilaku	14
2.2.6 Pengukuran Perilaku.....	15
2.3 REMAJA.....	16
2.3.1 Definsi Remaja	16
2.3.2 Tahapan Remaja	16
2.3.3 Tugas-tugas Perkembangan Remaja.....	17

2.3.4 Perkembangan Fisik Masa Remaja.....	18
2.3.5 Perkembangan Psikologis Masa Remaja	20
2.3.6 Perkembangan Kognitif Masa Remaja	21
2.4 COVID-19	22
2.4.1 Definisi Covid-19	22
2.4.2 Epidemiologi Covid-19.....	22
2.4.3 Karakteristik Coronavirus.....	23
2.4.4 Etiologi.....	24
2.4.5 Faktor Risiko.....	24
2.4.6 Patofisiologi dan Patogenensis	24
2.4.7 Manifestasi Klinis	27
2.4.8 Diagnosis	27
2.5 Kerangka Teori.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL ..	33
1.1 KERANGKA KONSEP	33
1.2 HIPOTESIS	33
1.3 DEFINISI OPERASIONAL.....	33
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	35
1.1 Desain Penelitian.....	35
1.2 Tempat dan Waktu Penelitian	35
1.3 Populasi dan Sampel	35
1.3.1 Populasi.....	35
1.3.2 Sampel	35
1.4 Instrumen Penelitian.....	36
1.5 Pengumpulan Data	37
1.6 Pengolahan Data.....	37
1.7 Metode Analisa Data.....	38
1.7.1 Analisis Univariat	38
1.7.2 Analisa Bivariat	39
BAB V HASIL PENELITIAN	41

5.1 ANALISA DATA	41
5.1.1 Analisa Data Univariat.....	41
5.1.2 Analisa Data Bivariat.....	42
BAB IV PEMBAHASAN.....	44
6.1 Pengetahuan Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dalam Pencegahan COVID-19.....	44
6.2 Perilaku Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dalam Pencegahan COVID-19..	45
6.3 Hubungan Pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta.	47
6.4 Keterbatasan Penelitian	49
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
7.1 Kesimpulan.....	50
7.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Corona virus merupakan virus yang menyebabkan infeksi COVID-19. Infeksi pertama kali diidentifikasi pada bulan Desember 2019 di Wuhan, China, Corona virus mempunyai sifat sangat mudah menular sehingga dalam waktu singkat infeksi menyebar ke seluruh dunia dan menimbulkan pandemi global (Wu, Chen, & Chan, 2020). *World Health Organization* (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi dunia dan Pemerintah Indonesia menetapkan sebagai bencana non alam berupa wabah penyakit yang perlu dilakukan penanggulangan terpadu melalui beberapa langkah termasuk keterlibatan seluruh komponen masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Covid-19 merupakan penyakit menular yang dikarenakan infeksi virus corona yang baru diketahui. Covid-19 yaitu virus yang awalnya telah menjadi pandemi di Wuhan, Cina, pada bulan Desember 2019 dan akhirnya menyebar hampir di seluruh dunia. (Rahimulyani et al., 2020)

Penambahan jumlah kasus Corona virus (COVID-19) berlangsung cukup cepat, menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) menyebutkan secara global Periode Juli 2021 yang lalu kasus Covid-19 di seluruh dunia bertambah 649.569. saat ini tercatat sudah ada 197.299.001 kasus COVID-19 di seluruh dunia. Total 178.486.176 antaranya telah sembuh sedangkan 4.212.951 lainnya meninggal dunia serta kasus yang aktif di seluruh dunia tercatat 14.599.874 kasus. Negara dengan jumlah kasus terbanyak ditempati oleh Amerika Serikat dengan total 35.572.554 kasus. Negara yang menempati posisi pertama terkait jumlah kasus virus corona di Asia adalah India yang menjadi sorotan karena lonjakan infeksi virus corona per hari telah melaporkan 31.571.295 kasus dan tercatat 411.810 kasus aktif. Di Indonesia pada bulan Juli sebanyak 2.178.272 kasus positif, dan ada 58.491 kematian terkait COVID-19 yang dilaporkan dan 1.880.413 pasien telah sembuh dari penyakit tersebut. Sedangkan Singgih Wiryono (2021) memaparkan bahwa di DKI Jakarta Jumlah kasus positif Covid-19

30/7/2021 sebanyak 376.676 dengan rincian untuk pasien balita sebanyak 4,9%, anak-anak dan remaja sebanyak 22,2% kasus, dewasa sebanyak 48,5% dan sisanya adalah lansia sebanyak 24,4%. Pernyataan tersebut adalah Menurut (Anisa., 2021).

Penularan virus corona terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara, hal inilah yang menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke orang lain (Wu et al., 2020). Tanda dan gejala yang tidak spesifik juga menyebabkan infeksi virus ini susah dikenali. Sebagian besar kasus infeksi corona virus memiliki tanda dan gejala seperti influenza seperti demam, batuk, pilek, pusing dan dalam kondisi berat bisa mengalami sesak napas yang berat (Wu et al., 2020; Zhang et al., 2020). Sehubungan dengan tanda dan gejala yang tidak spesifik tersebut maka fokus untuk menekan jumlah kasus COVID-19 adalah mencegah penularan dengan merapkan protokol pencegahan penularan COVID-19. Tanggung jawab pencegahan penularan adalah tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat. Masyarakat dan pihak non pemerintah dapat berpartisipasi dalam berbagai bentuk kerelawanan dalam penanggulangan bencana dan pengurangan risiko (Kemenkes RI, 2020).

Beberapa tulisan mengatakan golongan usia yang rentan terhadap virus COVID-19 ini adalah individu dengan usia lanjut (*The Inter-Agency Standing Committee Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support* (IASC MHPSS) *Reference Group*, 2020; Kementerian Kesehatan dan Kementris Sosial RI, 2020), namun tidak berarti remaja kebal terhadap infeksi ini. Remaja harus memiliki pengetahuan dan sikap yang positif terhadap protokol kesehatan guna mencegah dari terpapar virus Covid-19. Upaya yang dapat dilakukan oleh remaja dalam meningkatkan pengetahuan dapat melalui media elektronik. Informasi yang remaja baca atau pahami melalui media elektronik tersebut dapat membantu remaja dalam meningkatkan tingkat pengetahuannya sehingga harapannya dapat berimplikasi terhadap perilaku remaja dalam upaya pencegahan Penyakit covid-19 (BNPB, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun Wulandari, Nita Pujianti, dkk.(2020), dari 1.190 responden remaja, hanya terdapat 67,9 % yang memiliki pengetahuan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya tingkat pengetahuan remaja dibawah kata baik. Sedangkan penelitian terkait perilaku remaja dalam penelitian Khairany dan Putri (2021) menunjukkan bahwa tingkat perilaku remaja kategori kurang baik 58,0% dan baik sebesar 42,0%.

Saat ini sudah banyak jenis himbauan patuh terhadap protokol kesehatan seperti rajin mencuci tangan pakai sabun, menggunakan masker saat keluar rumah serta menerapkan *physical distancing* yang disampaikan melalui iklan, acara di televisi, poster-poster, baliho dan sosial media yang saat ini sangat mudah di akses oleh remaja, namun kenyataannya, banyak remaja yang belum menerapkan kebiasaan patuh protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, masih banyak remaja yang di dalam keadaan pandemi virus Covid-19 seperti saat sekarang ini yang kegiatan sekolah dan pembelajaran dilakukan secara daring (dalam jaringan) atau dari rumah masing-masing malah memanfaatkan hal tersebut untuk berekreasi, berlibur, berbelanja ke mall, nonton ke bioskop dan jalan-jalan ke luar kota tanpa menerapkan protokol kesehatan (Malik & Muhammad, 2020)

Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan pada tanggal 15 juli 2021. terhadap 30 Remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta. 20 orang remaja mengatakan tidak mudah menjaga jarak dengan teman karena kita dapat dijauhi teman kita sendiri, 10 orang sisanya mengatakan pentingnya menjaga jarak dengan orang lain termasuk teman sendiri. Sehubungan dengan penyakit Covid-19 yang masih terus meningkat. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengetahui hubungan pengetahuan remaja terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di SMAN 105 Jakarta, karena remaja adalah penerus generasi bangsa.

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya kasus Covid-19 pada remaja di DKI Jakarta dengan jumlah kasus positif Covid-19 30/7/2021 sebanyak 376.676 dengan rincian untuk pasien

balita sebanyak 4,9%, anak-anak dan remaja sebanyak 22,2% kasus, dewasa sebanyak 48,5% dan sisanya adalah lansia sebanyak 24,4%. Hal tersebut yang mendasari peneliti merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta ”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah ingin mengetahui adakah hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui tingkat pengetahuan COVID-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta

1.3.2.2 Untuk mengetahui perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja terhadap kepatuhan menjaga jarak dalam upaya pencegahan Covid-19. Sehingga dapat menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya bagaimana meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja dalam upaya pencegahan Covid-19.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Diharapkan hasil peneliti dapat memberikan informasi serta digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menjadikan bahan kajian penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Responden

Diharapkan dapat memberikan informasi khususnya kepada remaja tentang pengetahuan serta pencegahan terhadap Covid-19.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, missal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan menurut (Alwi, 2011) dalam kamus besar bahasa Indonesia (2014) adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses pembelajaran ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya.

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). (Notoatmodjo, 2012)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif menurut Mubarak, (2011) mempunyai enam tingkat yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini

10 adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada suatu kondisi real (sebenarnya).

4. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen, tapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam batas keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Faktor Internal
 - a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari 13 pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

c. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2. Faktor Eksternal

a. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

b. Informasi

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden Notoatmodjo, (2014). Nurhasim (2013) juga menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat

disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan.

Menurut Arikunto & Suharsimi, (2010), Alat pengukuran tersebut berisikan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatannya. Jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan secara umum dibagi menjadi dua jenis yaitu:

1. Pertanyaan Subjektif

Pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari waktu ke waktu.

2. Pertanyaan Objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda, betul salah, dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Jenis skala yang biasa digunakan dalam kuesioner adalah sebagai berikut: (Sandjaja et al., 2017):

1. Skala Guttman

Skala Guttman yaitu skala yang menginginkan jawaban tegas seperti jawaban benar – salah, ya – tidak, pernah – tidak pernah. Untuk jawaban yang benar/positif diberi skor 1; sedangkannya untuk jawaban yang salah/negatif diberi skor 0. Dengan skala ini, akan diperoleh jawaban yang tegas. Skala ini dapat pula dibentuk dalam bentuk checklist atau pilihan ganda.

2.1.5 Karakteristik Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Pengetahuan Baik : 76-100%
- b. Pengetahuan Cukup : 56-75%
- c. Pengetahuan Kurang : <56%

2.2 PERILAKU

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo & Cecep, 2015)

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. (Notoatmodjo, 2012)

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2012). Teori ini disebut teori S-OR (stimulus-organisme-respon). Skinner dalam Notoatmodjo, (2012).

2.2.2 Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

1. Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.2.3 Faktor yang Memperilaku Perilaku

Menurut Notoatmodjo, (2012) faktor yang mempengaruhi perilaku adalah :

1. Faktor Intrinsik

a. Umur

Semakin bertambahnya umur, pengalaman hidupnya juga semakin banyak, maka diharapkan dengan pengalaman yang dimiliki perilaku orang tersebut juga positif.

b. Intelegensi

Seseorang yang memiliki intelegensi tinggi akan lebih cepat menerima informasi.

c. Tingkat emosional

seseorang yang sedang dalam keadaan emosi cenderung tidak terkontrol sehingga akan mempengaruhi perilakunya.

2. Faktor Ekstrinsik

a. Lingkungan

Seseorang yang bergaul dengan lingkungan orang-orang yang mempunyai pengetahuan tinggi maka akan secara langsung atau tidak langsung pengetahuan yang dimiliki akan bertambah, dan perilakunya akan lebih baik. Orang yang bertempat tinggal di lingkungan yang keras tentu akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan keseharian.

b. Pendidikan

Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung memiliki perilaku yang otomatis positif karena sebelum melakukan sesuatu orang tersebut pasti akan berpikir secara matang dan dapat tahu apa akibat yang akan ditimbulkan.

c. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

d. Kebudayaan

Kebudayaan merupakan suatu hasil berinteraksi antar manusia dalam wilayah tertentu. Sehingga orang tinggal di wilayah itu perilakunya sedikit demi sedikit akan menyesuaikan sesuai dengan kebudayaan di wilayah tersebut.

2.2.4 Proses Pembentukan Perilaku

Dalam (Notoatmodjo, 2014) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, disingkat AIETA yang artinya:

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
- d. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adoption*, subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dari sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama

2.2.5 Doamin Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respons tiap-tiap orang berbeda. Menurut (Notoatmodjo, 2014) faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku, yang dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Faktor Internal : yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat *given* atau bawaan
2. Faktor Eksternal : yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

2.2.6 Pengukuran Perilaku

Menurut Azwar, (2018), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya, maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Hasil ukur perilaku menurut Rahimulyani, dkk. (2021) yaitu : perilaku positif jika jumlah nilai skor $>$ mean dan perilaku negatif jika jumlah nilai skor \leq mean.

Subyek memberi respon dengan empat kategori ketentuan, yaitu : selalu, sering, jarang, tidak pernah. Dengan skor jawaban :

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
 - a. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
 - b. Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
 - c. Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
 - d. Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
2. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negative
 - a. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
 - b. Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
 - c. Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
 - d. Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

1. Nilai $>$ Mean, berarti subjek berperilaku positif
2. Nilai \leq Mean, berarti subjek berperilaku negative

2.3 REMAJA

2.3.1 Definsi Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin yaitu *adolescere* yang berarti tumbuh kearah kematangan fisik, sosial, dan psikologis (Sarwono & Sarlito, 2012). Pada umumnya remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa yang terjadi pada usia 12 tahun hingga 21 tahun (Dewi & Pristiana, 2012). Menurut Piaget, secara psikologis masa remaja merupakan masa individu tidak lagi merasa berada di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan masa remaja merupakan masa individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa dan berada pada tingkatan yang sama (Hanifah, 2013).

Remaja adalah masa perubahan dari kanak-kanak menuju dewasa, dimana terjadi perubahan fisik dan psikologis (Soetjningsih, 2015)

2.3.2 Tahapan Remaja

Menurut (Sarwono & Sarlito, 2012) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain:

a) Remaja awal (*Early Adolescence*)

Masa remaja awal berada pada rentang usia 10-13 tahun ditandai dengan adanya peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini sebagian besar pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri. Pada tahap remaja awal ini penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting (Aryani, 2011).

b) Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Masa remaja madya berada pada rentang usia 14-16 tahun ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, dimana timbulnya keterampilan berpikir yang baru, adanya peningkatan terhadap persiapan datangnya masa dewasa, serta keinginan untuk memaksimalkan emosional dan psikologis dengan orang tua (Aryani, 2011).

c) Remaja akhir (*Late Adolescence*)

Masa remaja akhir berada pada rentang usia 16-19 tahun. Masa ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- 1) Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh pembatas yang memisahkan diri pribadinya (Private Self) dengan masyarakat umum (Sarwono & Sarlito, 2012).

2.3.3 Tugas-tugas Perkembangan Remaja

Havighurst 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 (Mohammad, 2012). Namun jika individu gagal melewati periode tersebut maka tak

jarang akan terjebak dalam perkembangan psikis yang tidak sehat, salah satunya kenakalan remaja (Syafitri, 2015).

Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut Havigurst adalah sebagai berikut:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b. Mampu memahami dan menerima peran seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d. Mencapai kemandirian emosional.
- e. Mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Mohammad, 2012).

2.3.4 Perkembangan Fisik Masa Remaja

Papalia dan Olds menjelaskan bahwa perkembangan fisik merupakan suatu perubahan yang terjadi pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik (Jahja & Yudrik, 2012). Piaget menambahkan bahwa yang terjadi pada perubahan tubuh ditandai dengan penambahan tinggi badan, berat badan, pertumbuhan tulang, pertumbuhan otot, struktur otak semakin sempurna untuk meningkatkan kemampuan kognitif, serta kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi (Jahja & Yudrik, 2012).

Pada masa remaja adanya pertumbuhan organ-organ reproduksi sehingga terjadinya kematangan fungsi reproduksi yang diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

a. Tanda- tanda seks primer

Menurut Sekarrini (2012) tanda seks primer pada remaja adalah sebagai berikut:

1. Remaja Perempuan

Remaja perempuan mengalami tanda seksual primer berupa terjadinya menstruasi (menarche) (Dewi & Pristiana, 2012). Dimana menstruasi didefinisikan sebagai perubahan periodik dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Bobak et al., 2014).

2. Remaja Laki-laki

Tanda seksual primer pada remaja laki-laki ketika sudah mengalami mimpi basah yang menandakan bahwa sistem reproduksinya mulai berfungsi. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia 10-15 tahun (Sekarrini & Loveria, 2012).

b. Tanda seksual sekunder

1. Pada perempuan tanda seksual sekunder yang terjadi adalah pelebaran pinggul, pertumbuhan payudara, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya, serta pertumbuhan rahim dan vagina (Sarwono & Sarlito, 2012).

2. Pada laki-laki tanda seksual sekunder yang terjadi adalah pertumbuhan tulang- tulang, testis (buah pelir) membesar, tumbuh bulu kemaluan yang halus, lurus, dan berwarna gelap, awal perubahan suara, ejakulasi (keluarnya air mani), bulu kemaluan menjadi keriting, pertumbuhan tinggi badan

mencapai tingkat maksimal setiap tahunnya, tumbuh rambutrambut halus di wajah (kumis, jenggot), tumbuh bulu ketiak, akhir perubahan suara, serta dapat adanya rambutrambut di dada (Sarwono & Sarlito, 2012).

2.3.5 Perkembangan Psikologis Masa Remaja

Perubahan fisik pada remaja yang cepat dan terjadi secara berkelanjutan menyebabkan para remaja sadar dan lebih memperhatikan bentuk tubuhnya serta adanya keinginan untuk membandingkan dengan teman-teman sebaya lainnya. Jika perubahan tidak berlangsung secara lancar maka akan memberikan pengaruh terhadap perkembangan psikis dan emosi remaja tersebut yang dapat menimbulkan adanya cemas berlebih, terutama pada remaja perempuan bila tidak dipersiapkan untuk menghadapinya (RL & Batubara, 2012).

Peningkatan emosional pada remaja dikenal dengan masa *storm and stress*, dimana remaja bisa merasakan sangat sedih kemudian bisa kembali bahagia dengan cepat atau sering juga disebut emosional yang bergejolak dan kurang stabil. Hal tersebut terjadi karena perubahan hormon yang terjadi pada masa remaja. Jika dilihat dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari kondisi sebelumnya (Sekarrini & Loveria, 2012). Selain keadaan emosi yang tidak stabil, remaja 15 memiliki kecenderungan untuk memperhatikan penampilan, menyendiri, hingga meningkatnya rasa ingin tahu mengenai seksualitas (Dewi & Pristiana, 2012).

Peningkatan emosional pada remaja dikenal dengan masa *storm and stress*, dimana remaja bisa merasakan sangat sedih kemudian bisa kembali bahagia dengan cepat atau sering juga disebut emosional yang bergejolak dan kurang stabil. Hal tersebut terjadi

karena perubahan hormon yang terjadi pada masa remaja. Jika dilihat dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari kondisi sebelumnya (Sekarrini & Loveria, 2012). Selain keadaan emosi yang tidak stabil, remaja 15 memiliki kecenderungan untuk memperhatikan penampilan, menyendiri, hingga meningkatnya rasa ingin tahu mengenai seksualitas (Dewi & Pristiana, 2012).

2.3.6 Perkembangan Kognitif Masa Remaja

Perkembangan kognitif merupakan perubahan kemampuan belajar, memori, berpikir, menalar, serta bahasa (Jahja & Yudrik, 2012). 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 & Yudrik, 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 mencaritahu mengenai kehidupan sosial serta menginterpretasikan (Jahja & Yudrik, 2012). 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).

2.4 COVID-19

2.4.1 Definisi Covid-19

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut Corona virus 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* atau SARS-CoV-2). Virus ini merupakan keluarga besar Virus Corona yang dapat menyerang hewan. Ketika menyerang manusia, Virus Corona biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, seperti flu, MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*), dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). COVID-19 sendiri merupakan Virus Corona jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019 (Jurnal & Pendidikan, 2020). Karena itu, Virus Corona jenis baru ini diberi nama Coronavirus disease-2019 yang disingkat menjadi COVID-19 sejak ditemukan menyebar secara luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini (Johns CSSE., 2020).

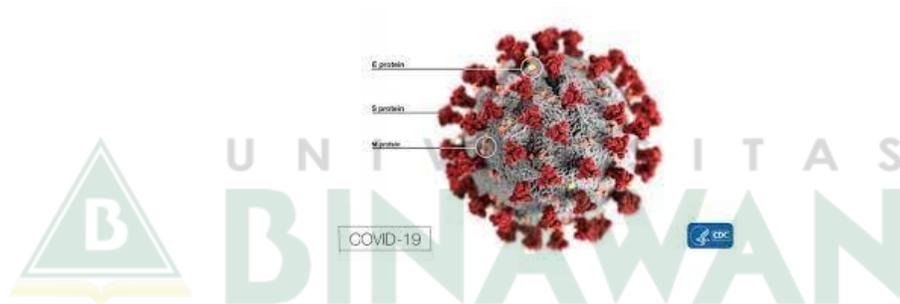
Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat yaitu MERS dan SARS. COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebabnya dinamakan *Sars-CoV-2*. Virus corona adalah zoonosis yang ditularkan antara hewan dan manusia (Kesehata, Kemenkes, 2020).

2.4.2 Epidemiologi Covid-19

COVID-19 adalah wabah CoV ketiga dalam sejarah manusia setelah SARS-CoV di China 2003 dan MERS-CoV Arab Saudi 2012 (Paules *et al.*,2020). Pertama kali dilaporkan dari Wuhan pada tanggal 31 Desember 2019 ke Komisi Kesehatan Nasional China. Tujuh hari kemudian urutan CoV dirilis. Pada 15 Januari 2020, kasus fatal

pertama dari Wuhan dilaporkan. Sementara itu, epidemi menyebar dengan cepat ke kota-kota, provinsi, dan negara-negara tetangga. 20 Januari, infeksi penyedia layanan kesehatan dilaporkan, menunjukkan hal itu penularan dari manusia ke manusia dimungkinkan. Pada 23 Januari, kota Wuhan dikunci dengan semua transportasi umum berhenti. Pada 24 Januari studi klinis pertama tentang penyakit ini melaporkan bahwa, dari 41 pasien dengan kasus yang dikonfirmasi, hanya 21 yang memiliki kontak langsung dengan pasar makanan laut Wuhan yang dianggap sebagai tempat awal infeksi dari sumber hewan yang tidak diketahui. Pada 30 Januari, WHO menyatakan wabah itu sebagai darurat kesehatan global (Admojo et al., 2020).

2.4.3 Karakteristik Coronavirus



Gambar 1 Morfologi Covid-19 dibawab mikroskop Elektron

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Nama Coronaviruses (CoVs) diberikan karena mirip paku seperti mahkota di permukaannya dan milik keluarga Coronaviridae dalam urutan Nidovirales. Coronavirus secara luas menginfeksi vertebrata termasuk manusia, burung,

kelelawar, ular, tikus, dan hewan liar lainnya (Weiss S.R. dan J.L. Leibowitz,2020).

2.4.4 Etiologi

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu *Sarbecovirus* (N et al.,2020) Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV-2 (AE et al.,2020).

2.4.5 Faktor Risiko

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2 (A et al.,2020) Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) adalah Universitas Sumatera Utara 9 kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkau. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah (CDC,2020). Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular. Di Italia, sekitar 9% kasus COVID-19 adalah tenaga medis (*International Council of Nurse Geneva,2020*). Di China, lebih dari 3.300 tenaga medis juga terinfeksi, dengan mortalitas sebesar 0,6% (Wang, 2020).

2.4.6 Patofisiologi dan Patogenensis

Seluruh populasi manusia umumnya tidak memiliki kekebalan terhadap SARS-CoV-2 dan karenanya rentan terhadap virus baru. Saat ini, tidak ada penelitian rinci yang dilaporkan mengenai tanggapan imunologis terhadap SARSCoV-2. Dengan demikian, hanya dapat merujuk pada studi sebelumnya pada CoV lain, terutama SARS-CoV dan MERS-CoV. Secara umum, setelah virus menyerang inang, ia pertama kali dikenali oleh inang sistem imun bawaan melalui reseptor pengenalan pola (PRRs) termasuk reseptor seperti *lektin* tipe C, seperti *tol receptor* (TLR), *NOD-like receptor* (NLR), dan *RIG-I-like receptor* (RLR). Melalui jalur yang berbeda, virus menginduksi ekspresi faktor inflamasi, pematangan sel dendritik, dan sintesis interferon tipe I (IFNs) yang membatasi penyebaran virus dan mempercepat fagositosis makrofag antigen virus (A et al.,2020). Namun, protein N dari SARS-CoV dapat membantu virus keluar dari respon imun (X et al.,2020).

Seegera, respons imun adaptif bergabung dengan perang melawan virus. Limfosit T termasuk sel T CD4 + dan CD8 memainkan peran penting dalam pertahanan. Sel T CD4 + merangsang sel B untuk menghasilkan antibodi spesifik virus, dan sel T CD8 + langsung membunuh sel yang terinfeksi virus. Sel-sel T pembantu memproduksi sitokin proinflamasi untuk membantu sel-sel yang bertahan. Namun, CoV dapat menghambat fungsi sel T dengan menginduksi apoptosis sel T. Kekebalan humoral termasuk komplemen seperti C3a dan C5a dan Universitas Sumatera Utara 10 antibodi juga penting dalam memerangi infeksi virus (DR et al.,2020). Sebagai contoh, antibodi yang diisolasi dari pasien yang pulih menetralkan MERS-CoV (P et al.,2020). Di sisi lain, reaksi berlebihan dari sistem kekebalan menghasilkan sejumlah besar radikal bebas secara lokal yang dapat menyebabkan kerusakan parah pada paru-paru

dan organ lain, dalam skenario terburuk, kegagalan multi-organ dan bahkan kematian (Channappanahar dan Perlman S,2020).

Virus yang melekat pada reseptor ACE2 menyebabkan disregulasi sistem renin-angiotensin. Ini memainkan peran sentral dalam patofisiologi COVID-19 terkait cedera paru akut (ALI) / sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS). Angiotensin I dikonversi menjadi angiotensin II oleh ACE. Angiotensin II memediasi efek vasokonstriktif, proinflamasi, dan pro oksidatif melalui agonisme pada reseptor Angiotensin II tipe 1 (AT1). ACE2 mengubah Angiotensin II menjadi angiotensin 1-7 (Ang1-7), yang melalui pengikatan Mas receptor (MasR) memediasi efek antiinflamasi, anti-oksidatif dan vasodilatasi (IJSR,2020).

Ketika virus masuk ke dalam sel, antigen virus akan dipresentasikan ke antigen presentation cells (APC). Presentasi antigen virus terutama bergantung pada molekul major histocompatibility complex (MHC) kelas I. Namun, MHC kelas II juga turut berkontribusi. Presentasi antigen selanjutnya menstimulasi respons imunitas humoral dan selular tubuh yang dimediasi oleh sel T dan sel B yang spesifik terhadap virus. Pada respons imun humoral terbentuk IgM dan IgG terhadap SARS-CoV. IgM terhadap SAR-CoV hilang pada akhir minggu ke-12 dan IgG dapat bertahan jangka panjang (Li et al.,2020). Hasil penelitian terhadap pasien yang telah sembuh dari SARS menunjukkan setelah 4 tahun dapat ditemukan sel T CD4+ dan CD8+ memori yang spesifik terhadap SARSCoV, tetapi jumlahnya menurun secara bertahap tanpa adanya antigen (YY et al.,2020).

2.4.7 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi asimtomatik belum diketahui (WHO,2020). *Viremia* dan *viral load* yang tinggi dari swab nasofaring pada pasien yang asimptomatik telah dilaporkan (KQ et al.,2020)

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, batuk(dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah (C et al.,2020). Pasien COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala: (1) frekuensi pernapasan >30x/menit (2) distress pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen <93% tanpa bantuan oksigen. Pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal (WHO,2020).

2.4.8 Diagnosis

2.4.8.1 Anamnesis

Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak. Definisi operasional yang dapat dijadikan acuan dalam anamnesis pasien (Kemenkes,2020) yaitu pasien dalam pengawasan (PDP), orang dalam pemantauan (ODP), orang tanpa gejala (OTG) dan kasus konfirmasi.

2.4.8.2 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang berupa pemeriksaan lab seperti hematologi rutin, hitung jenis, fungsi ginjal, elektrolit, analisis gas darah, hemostasis, laktat, dan prokalsitonin dapat dikerjakan sesuai dengan indikasi (Yan et al.,2020). Pemeriksaan radiologi berupa foto toraks dan *Computed Tomography Scan* (CT- scan) toraks. Pada foto toraks dapat ditemukan gambaran seperti *opasifikasi ground-glass*, infiltrat, penebalan peribronkial, konsolidasi fokal, efusi pleura, dan atelectasis. Pemeriksaan diagnostik SARS-Cov-2 berupa pemeriksaan antigen-antibodi berupa IgM dan IgA dilaporkan terdeteksi mulai hari 3-6 setelah onset gejala, sementara IgG mulai hari 10-18 setelah onset gejala (Guo et al.,2020). Pemeriksaan jenis ini tidak direkomendasikan WHO sebagai dasar diagnosis utama. Pasien negatif serologi masih perlu observasi dan diperiksa ulang bila dianggap ada faktor risiko tertular (WHO,2020).

2.4.8.3 Perilaku Pencegahan COVID-19 Melalui 5M

Berdasarkan pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease Covid-19 (Kemenkes Ri., 2020). Prinsip pencegahan dan pengendalian COVID-19 di masyarakat dilakukan dengan:

a. Pencegahan penularan pada individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.
7. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol
8. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial
9. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.

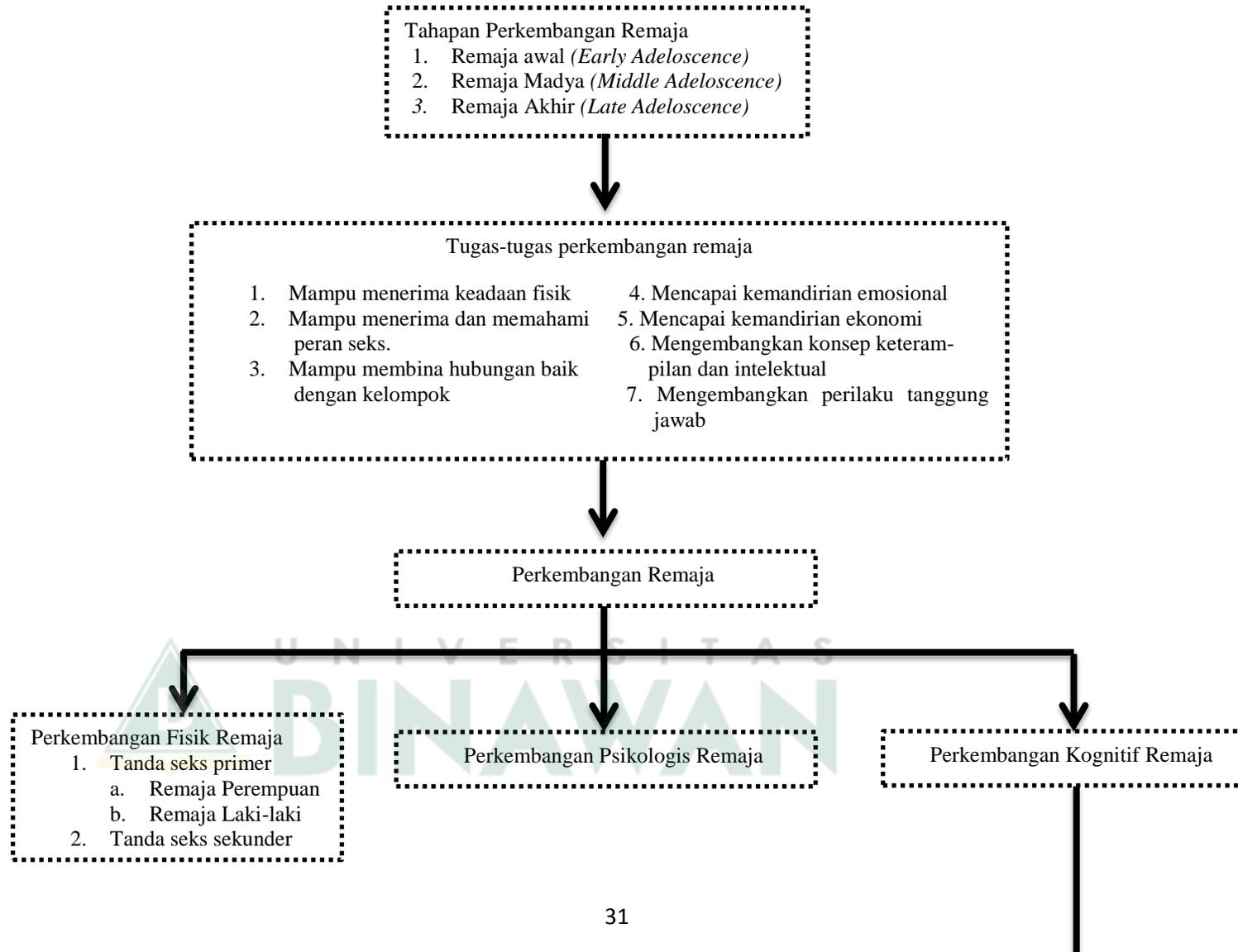
10. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

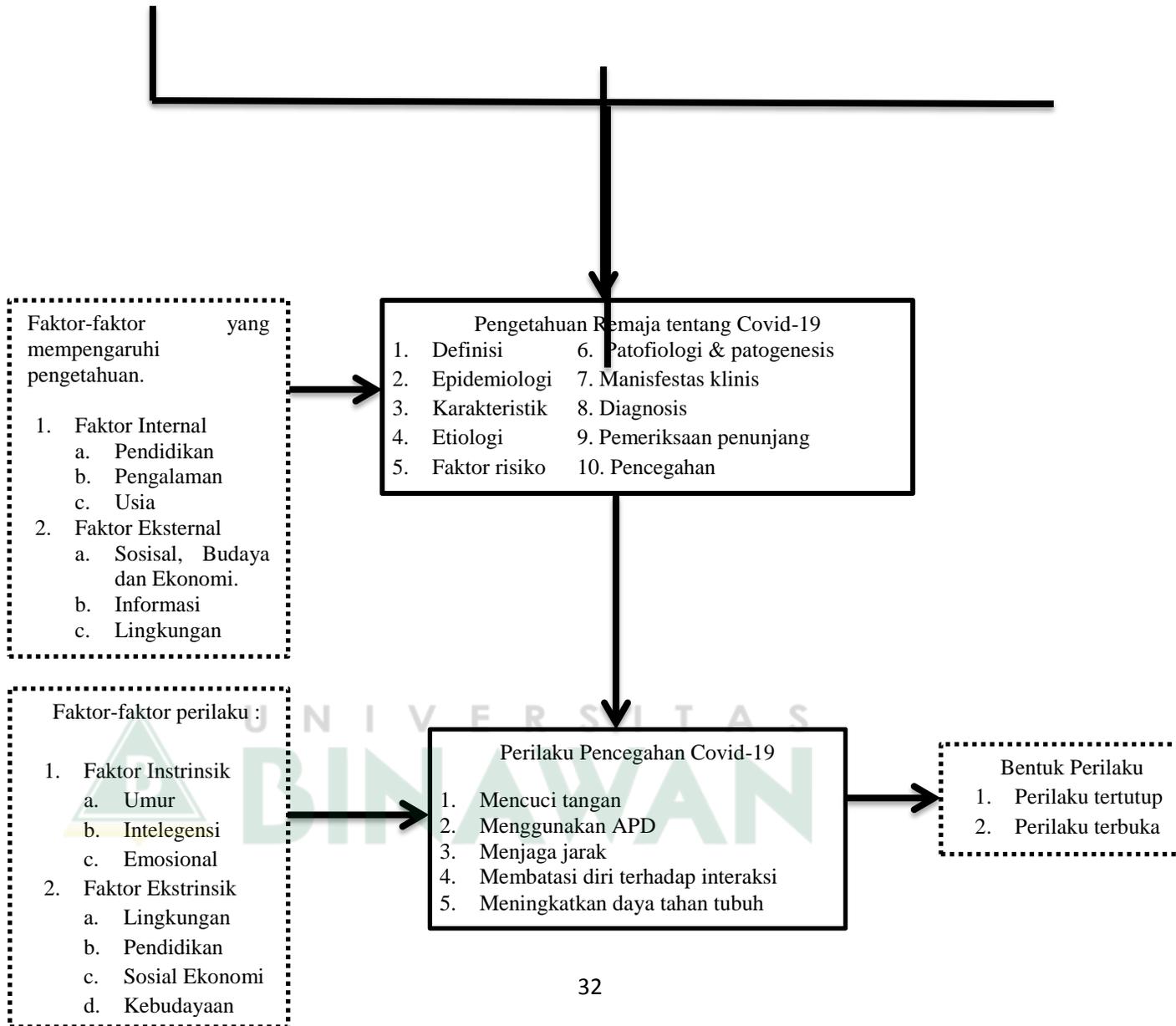
Cara untuk mencegah transmisi COVID-19 dapat dilakukan dengan melakukan isolasi, melindungi diri, meningkatkan higienitas dan juga meningkatkan daya tahan tubuh seseorang. Seseorang yang memiliki risiko rendah untuk mendapatkan infeksi virus COVID-19 diharapkan untuk melakukan pemantauan mandiri setiap hari terhadap suhu dan gejala pernapasan setiap harinya selama 14 hari dan juga melakukan pembatasan dalam berpergian hanya ketika mencari sumber makanan dan menghindari kumpul massa pada acara besar (social distancing), serta memberikan jarak jika ingin berbicara dengan seseorang (*World Health Organization, 2020a, 2020b, 2020c*).

Pemakaian masker N95 juga direkomendasikan karena dapat menyaring 95% partikel berukuran 300 nm meskipun penyaringan ini lebih besar dibandingkan dengan ukuran virus SARS-CoV-2 (120-160 nm) (*Centers for Disease Control and Prevention, 2020*).



2.5 Kerangka Teori





Keterangan :
 Garis tebal : yang diteliti
 Garis titik-titik: tidak di teliti

BAB III

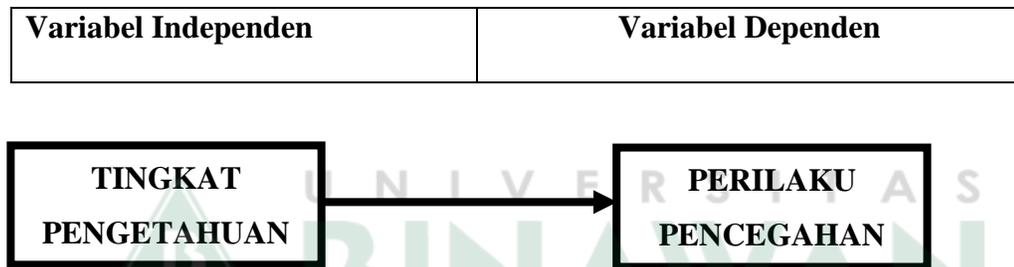
KERNGKA KONSEP,

HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

1.1 KERANGKA KONSEP

Sesuai dengan judul penelitiannya yaitu hubungan pengetahuan remaja terhadap perilaku kepatuhan pencegahan COVID-19 di SMA NEGERI 105 Jakarta, maka variabel yang diteliti ada dua yaitu variabel pengetahuan sebagai variabel bebas (*independen variabels*) dan variabel perilaku kepatuhan sebagai variabel terikat (*dependen variabel*).

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



1.2 HIPOTESIS

Ha : Ada hubungan pengetahuan remaja kelas X terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di SMAN 105 Jakarta.

H0 : Tidak ada hubungan pengetahuan remaja kelas X terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di SMA Negeri 105 Jakarta.

1.3 DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah suatu definisi yang mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati (Azwar, 2018). Definisi operasional adalah mendefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk

melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena. (Aziz, 2011).

Definisi operasional penelitian ini disajikan pada Tabel 3.1 sebagai berikut :

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
<i>Independent:</i> Pengetahuan terhadap COVID-19	Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, Pada waktu pengindraan oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.	Kuisisioner Pengetahuan dengan dua pilihan jawaban : - Benar - Salah	a. Baik : 76 – 100 % b. Cukup : 56 – 75% c. Kurang < 56 %	Ordinal
<i>Dependent:</i> Perilaku Pencegahan terhadap pencegahan COVID-19	Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan pencegahan terhadap COVID-19.	Lembar kuesioner dengan empat pilihan jawaban : - Selalu - Sering - Jarang - Tidak pernah.	a. Positif jika jumlah nilai skor > mean b. Negatif jika jumlah nilai skor ≤ mean	Ordinal

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional, dimana penelitian ini akan mencari hubungan antar variabel pengetahuan remaja kelas X terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di SMAN 105 Jakarta.

1.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi Pada penelitian ini dilakukan di SMA NEGERI 105 JAKARTA tepatnya di Jl. Raya Ciracas Rt.1/Rw.4 Kelapa Dua Wetan Ciracas Jakarta Timur.

1.3 Populasi dan Sampel

1.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah siswa-siswi SMA NEGERI 105 JAKARTA Kelas X Jurusan IPA dan IPS yang terdiri dari perempuan dan laki-laki dengan jumlah 210 orang.

1.3.2 Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah siswa yang memenuhi karakteristik sebagai berikut:

1. Individu adalah siswa yang bersekolah di SMA NEGERI 105 JAKARTA
2. Individu adalah siswa Jurusan IPA dan IPS kelas X Bersedia menjadi responden.

Untuk menentukan besar sampel digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan : n : Besar sampel yang di ambil
 N : Ukuran populasi
 e : Batas toleransi kesalahan (error tolerance) (0,1)

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

$$n = \frac{210}{1 + 210(0,1^2)}$$

$$n = \frac{210}{1 + 210(0,1^2)}$$



$$n = \frac{252}{1 + 252(0,01)}$$

$$n = 71,59$$

Penulis melakukan penggenapan, maka sampel yang diambil adalah 72 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan

1.4 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner yang berisi pertanyaan yang mengacu variabel penelitian. Kuesioner yang dilakukan dalam pengumpulan data terdiri dari tiga bagian yaitu bagian kuesioner A yang berisi tentang data demografi responden, kuesioner B berisi tentang tingkat pengetahuan remaja tentang COVID-19, kuesioner C berisi tentang perilaku pencegahan COVID-19.

1.5 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan dengan memberikan pertanyaan kepada remaja terpilih dengan kriteria yang telah ditentukan. Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner yang berisi pertanyaan yang mengacu pada variabel penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data terdiri dari pertanyaan yang berisi tentang pengetahuan serta perilaku kepatuhan Remaja kelas X terhadap pencegahan COVID-19 di SMAN 105 JAKARTA.

1.6 Pengolahan Data

Agar analisa penelitian menghaikan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus di lalui yaitu (Susanto Priyo, 2017) :

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah:

- a. Lengkap: semua pertanyaan sudah terisi jawabannya.
- b. Jelas: jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca.
- c. Relevan: Jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan.
- d. Konsisten: apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten, misalnya antara pertanyaan usia dengan pertanyaan jumlah anak. Bila dipertanyaan usia terisi 15 tahun dan dipertanyaan jumlah anak 9, ini berarti tidak konsisten.

2. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke paket program komputer.

3. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

4. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke computer.

1.7 Metode Analisa Data

Data yang diperoleh akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate dengan bantuan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Science*).

1.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini analisis univariat adalah data tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku pencegahan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dengan menghitung frekuensi dan presentase dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P = Nilai persentase yang akan dicari

F = Frekuensi setiap alternatif jawaban

N = Jumlah sampel yang diteliti

Statistik deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan data perolehan dari variabel dalam penelitian seperti nilai terendah data (*Minimum*), tengah data (*Medium*), dan nilai tertinggi data (*Maksimum*).

1.7.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa untuk melihat hubungan dua variabel. Analisa bivariat menggunakan *korelasi spearman rank*. Menurut Sugiyono (2016), *korelasi spearman rank* menggunakan sumber data untuk kedua variabel yang akan dikonversikan dapat berasal dari sumber yang tidak sama, jenis data yang dikorelasikan adalah data ordinal, serta data dari kedua variabel tidak harus membentuk distribusi normal. Jadi *korelasi spearman rank* adalah bekerja dengan data ordinal atau berjenjang atau rangking, dan bebas dari distribusi. Analisa ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja kelas X terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di SMAN 105 Jakarta.

Teori korelasi ini dikemukakan oleh Carl Spearman. Nilai korelasi ini disimbolkan dengan “r” (dibaca: *rho*) atau dengan symbol rs. Korelasi spearman digunakan pada data yang berskala ordinal semuanya atau sebagian data adalah ordinal, untuk itu sebelum dilakukan pengolahan data, data yang akan dianalisis perlu disusun dalam bentuk ranking. Sehingga korelasi spearman merupakan alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dua variabel bila datanya berskala ordinal (rangking).

Tabel 4.1 Pedoman Interpretasi Koefisien menurut Sugiono (2012)

Interval Korelasi	Hubungan Variable
0,00 – 0,119	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang

0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Angka keeratan korelasi menunjukkan keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji. Jika angka korelasi mendekati 1, maka korelasi dua variabel akan semakin kuat. Sedangkan jika angka korelasi mendekati 0, maka korelasi dua variabel semakin lemah. Tanda negative (-) dan tanda (+) pada nilai korelasi menyatakan sifat hubungan. Jika nilai korelasi bertanda (-), berarti hubungan antara kedua tabel bersifat berlawanan arah. Sedangkan tanda positif (+), menunjukkan hubungan diantara dua tabel bersifat searah.



BAB V

HASIL PENELITIAN

Bab ini memaparkan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta. Penelitian ini dilakukan pada 72 responden yang akan di berikan kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 dan dilaksanakan pada tanggal 12-13 Oktober 2021. Hasil penelitian ini meliputi data tingkat pengetahuan responden dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta yang didapat melalui analisa univariat, dan data hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta yang di dapatkan melalui Analisa Bivariat.

5.1 ANALISA DATA

5.1.1 Analisa Data Univariat

Analisa data univariat berisi data pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 5.1

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	21	29,2%
Perempuan	51	70,8%
Total	72	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dapat di ketahui bahwa responden terbanyak adalah perempuan yaitu berjumlah 51 responden (70,8%) dan laki-laki sebanyak 21 responden (29,2%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta

Pengetahuan	Frequency	Percent
Baik	57	79,2%
Cukup	15	20,8%
Total	72	100,0%

Berdasarkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada tabel 5.2, responden yang memiliki pengetahuan baik 79,2% (57 responden), dan cukup 20,8% (15 responden).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Responden Terhadap Pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta

Perilaku	Frekuensi	Persen
Positif	63	87,5%
Negatif	9	12,5%
Total	72	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi perilaku responden pada tabel 5.3, responden yang memiliki perilaku positif sebanyak 63 orang (87,5%), dan perilaku negatif sebanyak 9 orang (12,5%).

5.1.2 Analisa Data Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent yaitu tingkat pengetahuan dan variable dependen yaitu perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dengan menggunakan uji *statistic spearman rank* menggunakan *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* versi 24. Hasil analisa

bivariat antara pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 5.4
Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta

Pengetahuan	Perilaku				Total	p-value	r
	Positif		Negatif				
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen			
Baik	53	93,0%	4	7,0%	57	0,006	0,323
Cukup	10	66,7%	5	33,3%	15		

Hasil Analisis data pada tabel 5.4 dapat di ketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dengan tingkat keeratan hubungan lemah. Hal ini di buktikan dengan hasil uji statistic yang menunjukkan nilai p-value $0,006 < 0.05$ dan nilai r sebesar 0,323.

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan mengenai makna dari hasil penelitian hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta. Pada bab ini menjelaskan tentang interpretasi hasil penelitian yang telah dilakukan dan keterbatasan penelitian.

6.1 Pengetahuan Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dalam Pencegahan COVID-19

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan dapat diperoleh dari hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012). Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi: faktor internal (seperti: pendidikan, pengalaman, dan usia) dan faktor eksternal (seperti: sosial, budaya dan ekonomi, informasi, dan lingkungan).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (79,2%) memiliki tingkat pengetahuan baik, dan sisanya memiliki tingkat pengetahuan cukup (20,8%) dalam Pencegahan COVID-19. Asumsi peneliti, masih terdapat siswa remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup dengan presentase sebesar 20,8% dikarenakan faktor internal (pengalaman) dan eksternal (sosial dan lingkungan) memegang peranan penting dalam peningkatan pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan COVID-19.

Sejalan dengan hasil penelitian ini, penelitian (Untari & Himawati, 2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 74,32% Pengetahuan responden yang umumnya baik dikarenakan

banyaknya informasi tentang Covid-19 yang didapatkan dari media massa seperti televisi, koran, baliho, poster, dan spanduk. Selain itu, dengan adanya media sosial membuat masyarakat memperoleh beragam informasi dengan cepat dan mudah mengenai Covid-19 serta Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa. Begitu juga penelitian Mujiburahman dkk (2020) di Dusun Potorono Banguntapan Bantul D.I.Yogyakarta menunjukkan bahwa 82,7% responden berada pada kategori baik. Hal tersebut dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, media masa, dan faktor eksternal lainnya.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dalam pencegahan COVID-19. Harapannya dengan tingkat pengetahuan yang baik, remaja tersebut dapat membagikan informasi ke teman-temannya yang belum baik dalam pengetahuan pencegahan COVID-19 agar semuanya memiliki tingkat pengetahuan baik.

6.2 Perilaku Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dalam Pencegahan COVID-19

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Triwibowo & Cecep, 2015).

Rahimulyani, dkk. (2021) mengklasifikasikan periyaitu : perilaku positif jika jumlah nilai skor $>$ mean dan perilaku negatif jika jumlah nilai skor \leq mean. Perilaku menjadi 2 bagian yaitu perilaku positif dan perilaku negatif. Perilaku positif apabila serangkaian perbuatan yang dilakukan mempunyai nilai baik oleh orang lain. Sedangkan perilaku dikatakan negatif apabila serangkaian perbuatan yang dilakukan mempunyai nilai tidak baik oleh orang lain. Menurut Notoatmodjo

(2014), faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus seseorang berbeda-beda adalah faktor internal : yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan dan faktor eksternal : yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

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 & Yudrik, 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 mencaritahu mengenai kehidupan sosial serta menginterpretasikan (Jahja & Yudrik, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku positif (87,5%) dan sisanya mempunyai perilaku negatif (12,5%). Asumsi peneliti bahwa masih terdapatnya remaja yang mempunyai perilaku negatif sebanyak 12,5%, hal ini dikarenakan dengan faktor psikologis siswa sendiri (faktor internal) yang mana secara emosi belum stabil masih gampang terpengaruh oleh orang lain dan faktor eksternal yaitu lingkungan.

Sejalan dengan hasil penelitian ini, penelitian (Rahman et al., 2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku positif yaitu sebesar 90,2%. Teori Green mengatakan bahwa jenis kelamin termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku positif dibandingkan dengan laki-laki. Fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Begitu juga penelitian (Maiza, 2021) di Klaten dengan judul

Hubungan Pengetahuan Remaja terhadap pencegahan Covid-19 menunjukkan bahwa 76,4% responden erada pada kategori berperilaku positif. Hal tersebut dikarenakan responden yang memiliki perilaku yang positif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan lingkungan, dan faktor eksternal lainnya.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja memiliki perilaku positif dalam pencegahan COVID-19. Harapannya dengan perilaku yang positif dapat menurunkan angka kematian atau angka terkonfirmasi positif Covid-19.

6.3 Hubungan Pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta.

Remaja adalah masa perubahan dari kanak-kanak menuju dewasa, dimana terjadi perubahan fisik dan psikologis (Soetjiningsih, 2015). Peningkatan emosional pada remaja dikenal dengan masa *storm and stress*, dimana remaja bisa merasakan sangat sedih kemudian bisa kembali bahagia dengan cepat atau sering juga disebut emosional yang bergejolak dan kurang stabil (Sekarrini & Loveria, 2012).

Keadaan emosi remaja yang belum stabil, terkadang dapat berpengaruh terhadap perilaku remaja dalam upaya pencegahan covid-19. Diantara perilaku pencegahan tersebut seperti membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, menggunakan masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang yang batuk atau bersin, membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya. Menurut Notoatmodjo, (2012) faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor Intrinsik (umur, intelegensi, tingkat

emosional) dan faktor ekstrinsik lingkungan, pendidikan, sosial ekonomi, dan kebudayaan).

Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta dengan tingkat keeratan hubungan lemah. Hal ini di buktikan dengan hasil uji statistik yang menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,006 < 0,05$ dan nilai r sebesar 0,323. Meskipun tingkat keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 dalam penelitian ini tergolong lemah, hal ini bisa disebabkan oleh faktor instrinsik seperti emosi remaja yang belum stabil.

Sejalan dengan penelitian (Susanti & Sri, 2020) menunjukkan bahwa remaja yang pengetahuan tinggi sebanyak 70.6%, lebih besar dari pengetahuan rendah. Hasil uji statistik hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyebaran Virus COVID -19 didapatkan nilai $p\text{ value } 0.024$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyebaran Virus COVID -19 .

Begitu juga penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku upaya pencegahan di desa Ploso Kecamatan Jati kabupaten Kudus didapatkan nilai signifikansi $p\text{ value}$ sebesar 0,000 dengan $\alpha=0,05$. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang covid-19 memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku atau berupaya mencegah terhadap menularnya covid-19 tersebut.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyebaran Virus COVID -19. Harapannya remaja tetap mempertahankan dan meningkatkan perilaku positif terkait pencegahan covid-19. Dengan terus meningkatkan pengetahuan covid-19 akan dapat menciptakan perilaku yang baik dalam upaya pencegahan penyakit Covid-19.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam melakukan penelitian ini adalah Peneliti melakukan pengambilan sampel pada saat pandemic COVID-19. Sehingga peneliti hanya bisa melakukan penelitian via Online yaitu dengan menggunakan media Google form untuk penyebaran kuesionernya.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran hasil penelitian yang telah dilakukan.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka kesimpulan adalah sebagai berikut:

- 7.1.1 Dapat mengetahui tingkat pengetahuan COVID-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta. yaitu mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan baik dengan presentase sebesar 79,2%, dan cukup 20,8%.
- 7.1.2 Dapat mengetahui perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja kelas X di SMAN 105 Jakarta. yaitu mayoritas mempunyai perilaku positif (87,5%) dan sisanya mempunyai perilaku negatif (12,5%).
- 7.1.3 Dapat mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja di SMA Negeri 105 Jakarta yaitu dengan nilai *p-value* sebesar $0,006 < 0,5$ dan nilai *r* sebesar 0,323

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Peneliti.

Bagi Peneliti Penelitian ini dapat lebih di kembangkan lagi dengan responden yang lebih banyak atau meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19.

7.2.2 Bagi Institusi

Bagi institusi harapannya adalah bisa di publikasikan untuk pengembangan pengetahuan.

7.2.3 Bagi Responden

Remaja lebih memahami pentingnya peningkatan pengetahuan dan perilaku positif dalam upaya pencegahan COVID-19.

LAMPIRAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Alamat :

Pendidikan :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah saya mendapatkan informasi mengenai tujuan dan manfaat penelitian maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam peneliatian ini dan bersedia mengisi daftar pertanyaan penelitian KTI yang di ajukan oleh peneliti. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenear-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Peneliti

Jakarta,

2021

Responden,

() ()

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI SMAN 105 JAKARTA

Pengantar :

Dengan hormat, nama saya Wilantika, mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan remaja terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di SMAN 105 Jakarta. Saya sangat mengharapkan teman-teman agar bersedia mengisi daftar pertanyaan berikut ini. Atas bantuannya saya ucapkan terima kasih.

1. Identitas Responden :

- a. Nama Responden :
- b. Jenis kelamin :
- c. Umur :
- d. Pendidikan Terakhir Orang Tua :
- e. Sumber Informasi Pencegahan
COVID-19 :
- f. Jika pernah, dari mana anda mendengar
informasi pencegahan COVID-19 :

A. KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk : jawablah pertanyaan berikut dengan menggunakan tanda ceklis dan jawablah menggunakan jawaban benar atau salah.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	COVID-19 merupakan penyakit menular.		
2	Penyebaran COVID-19 melalui kontak langsung (seperti bersentuhan)		
3	COVID-19 dapat menyerang hewan.		
4	COVID-19 Dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan.		
5	COVID-19 dapat menyebabkan flu dan sesak napas.		
6	COVID-19 di temukan di Wuhan, Hubei, China.		
7	Penyebaran COVID-19 melalui udara.		
8	Penyebaran COVID-19 melalui kontak erat dengan orang lain (berada dalam jarak kurang dari 1 meter)		
9	Penyebaran COVID-19 melalui benda-benda yang telah terkontaminasi Covid19		
10	Demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak merupakan gejala COVID-19.		

A. KUESIONER PERILAKU

Petunjuk : jawablah pertanyaan berikut dengan menggunakan tanda ceklist dan jawablah menggunakan jawaban Selalu (S)/Sering (SR)/Jarang/Tidak Pernah (TP)

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		S	SR	JR	TP
1	Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun secara teratur ?				
2	Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan				
3	Apakah anda menggunakan masker ketika keluar rumah ?				
4	Apakah anda menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain ?				
5	Menghindari kontak erat dengan orang yang sakit ?				
6	Melakukan olahraga secara rutin ?				
7	Apakah anda mengkonsumsi Vitamin C setiap hari ?				
8	Apakah anda melakukan istirahat yang cukup ?				
9	Jika timbul gejala seperti batuk dan flu apakah anda berkonsultasi dengan dokter / tenaga kesehatan ?				
10	Apakah anda melakukan pemantauan diri secara berkala seperti mengecek suhu tubuh dan pernapasan ?				

DAFTAR PUSTAKA

- ADMOJO, J. T., AKBAR, P. S., & KUNTARI, S. (2020). *DEFINISI DAN JALUR PENULARAN SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME CORONAVIRUS 2 (SARS-COV-2)*. 9(1), 57–64.
- Alwi, H. (2011). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka.
- Arikunto, & Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineka Cipta.
- Aryani. (2011). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. salemba medika.
- Azwar. (2018). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2014). *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- CSSE., J. H. (2020). *Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University*.
- Dewi, & Pristiana, A. (2012). *Hubungan Karakteristik Remaja*. Universitas Indonesia.
- Hanifah. (2013). *Hubungan Kontrol Sosial Orang Tua Dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja Kelurahan Batang Arau Kecamatan Padang Selatan*. Jurnal Spektrum PLS.
- Jahja, & Yudrik. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Kencana Prenada Media Group.
- Jurnal, E., & Pendidikan, I. (2020). *Edukatif: jurnal ilmu pendidikan*. 2(1), 28–36.
- Kesehatan, K. (2020). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-*

19.

- Maiza. (2021). *TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU UPAYA PENCEGAHAN COVID-19*. 290–296.
- Mohammad, A. (2012). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. PT Bumi Aksara.
- Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (20214). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Rahimulyani, R., Zulfitri, R., & Arneliwati. (2020). *Gambaran perilaku pencegahan penularan covid-19 pada kelompok usia lanjut diwilayah kecamatan payung sekaki. 1*, 37–43.
- Rahman, WulandarAnggraini, L., & Muddin, I. (2020). *Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. 1*(128), 32–37.
- RI, K. (2020). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19)*. Kementerian Kesehatan RI. . <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- RL, J., & Batubara. (2012). *Perkembangan Remaja*. Sari Pediatri.
- Sarwono, & Sarlito, W. (2012). *Psikologi Remaja: Definisi Remaja*. Rajagrafindo Persada.
- Sekarrini, & Loveria. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Skinner, & Notoatmodjo. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.

- Susanti, R., & Sri, N. (2020). *Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Dengan Perilaku Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 The Relationship Of Student Knowledge With Behavior Of Prevention Of Covid-19 Virus*. 10(2), 160–166.
- Triwibowo, & Cecep. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika.
- Untari, & Himawati. (2019). *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Di Desa Mayahan*. 5, 20–24.
- Wang, C. et al. (2020). *A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China*. *Brain Behav*.
- WHO. (2020). *Cara Penyebaran Virus Corona Covid-19 menurut WHO*. Health.detik.com.





UNIVERSITAS BINAWAN

SURAT PERMOHONAN

No. 001/SP/UBN.FKK.KEB/VI/2021

Nama : Wilantika
NIM : 051811010
Ditujukan : Kepala Sekolah SMAN 105 Jakarta
Jl. Raya Ciracas Rt.1/Rw.4 Kelapa Dua Wetan Ciracas Jakarta Timur
Tembusan : 1. Wakil Kurikulum SMAN 105 Jakarta
2. BK SMAN 105 Jakarta
Maksud dan Tujuan : Surat Permohonan ijin melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah Tahun 2021/2022
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Remaja Di Sma Negeri 105 Jakarta Tahun 2021

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, mohon agar dapat ditindak lanjuti sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Atas perhatian dan kebijaksanaannya saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, 10 Oktober 2021

Hormat Saya
Yang Mengajukan

Wilantika
NIM : 051811010

Mengetahui,
Pembimbing Pertama

Maryuni, Amd.Keb.SKM,MKM
NIDN : 317038003

Menyetujui,
Ka. Prodi Kebidanan Universitas Binawan





**DINAS PENDIDIKAN PROVINSI DKI JAKARTA
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 105 JAKARTA**

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 0507 / -1.851.6071

TENTANG:
PELAKSANAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Rachmat Abdus Syukur, S.Pd.
NIP : 196906211993011005
pangkat / gol. : Pembina / IVa
jabatan : Kepala Sekolah

MENERANGKAN:

Bahwa nama di bawah ini:

nama : Wilantika
NIM : 051811010
universitas : Universitas Binawan
judul : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta Tahun 2021

Benar nama tersebut di atas telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 105 Jakarta pada tanggal 12 s.d. 13 Oktober 2021 dengan baik.

Surat Keterangan kami berikan dalam rangka menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah Tahun 2021/2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

