

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

AZQIA

NPM: 1807110106

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN
COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**



OLEH :

AZQIA

NPM: 1807110106

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2022**

ABSTRAK

NAMA : AZQIA

NPM :1807110106

"Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati Di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022"

vii + 64 halaman + 10 tabel + 2 gambar + 25 lampiran

Awal tahun 2020 umat manusia di seluruh dunia digoncang dengan pandemi Coronavirus disease (Covid-19) yang membuat semua orang kepanikan. Dimana 587 Juta manusia diseluruh dunia terinfeksi dan 6,43 Juta lainnya meninggal dunia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*, populasi pada penelitian ini adalah seluruh santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar berjumlah 313 orang. Sampel dari penelitian ini berjumlah 76 orang santriwati yang dihitung menggunakan rumus *slovin* dan di pilih menggunakan *teknik proportional sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada 24 Juni sampai dengan 25 Juli 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan *uji chi-square*, data di analisis dengan menggunakan SPSS.

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa 47,4% perilaku pencegahan covid-19 baik, 53,9% percaya, 60,5% informasi ada, 43,4% pengetahuan tinggi, 46,1% sikap positif. Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan antara kepercayaan ($p \text{ value}=0,010$), informasi ($p \text{ value}=0,001$), pengetahuan ($p \text{ value}=0,003$), sikap ($p \text{ value}=0,001$) dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Disarankan kepada pimpinan pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar agar dapat bekerja sama dengan pihak puskesmas dalam memberikan pendidikan terkait ilmu perilaku tentang pencegahan penyakit khususnya covid-19 pada santriwati yang belajar di dalamnya.

Kata Kunci : Perilaku Pencegahan Covid-19, Kepercayaan, Informasi, Pengetahuan, Sikap.

Daftar Kepustakaan : 45 buah (2000-2021)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Azqia
NPM : 1807110106
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN
MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Agustus 2022



PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

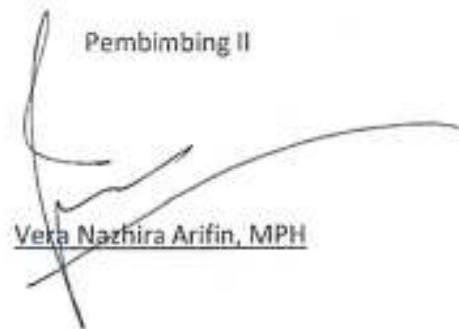
Banda Aceh, November 2022

Pembimbing I



Prof. Asnawi Abdullah, PhD

Pembimbing II



Vera Nazhira Arifin, MPH

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 1995 03 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN
COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, November 2022

Pembimbing I



Prof. Asnawi Abdullah, PhD

Pembimbing II



Vera Nachira Arifin, MPH

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPE, DLSHTM, Ph.D

NIP: 19710703 1995 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, November 2022

TANDA TANGAN

Pembimbing I : Prof. Asnawi Abdullah, PhD



Pembimbing II : Vera Nazhira Arifin, MPH



Penguji I : Tahara Dilla Santi, M.Biomed



Penguji II : Putri Ariscasari, SKM, MKK



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH




Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah.

Skripsi ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, PhD** dan Ibu **Vera Nazhira Arifin, MPH** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
2. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, M.Sc. HPPF, DLSHTM, Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat .

Banda Aceh, November 2022

Azqia

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
LEMBARAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)	8
2.1.1 Pengertian Covid-19	8
2.1.2. Etiologi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)	10
2.1.3. Penularan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)	11
2.1.4 Langkah-Langkah untuk Membuat Lingkungan Aman dari Penularan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)	13
2.2 Perilaku	15
2.2.1 Pengertian Perilaku	15
2.2.2 Dominan Perilaku	16
2.2.3 Proses Pembentukan Perilaku	20
2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	22
2.3.1 Indikator Perubahan Perilaku	24
2.3.2. Klasifikasi Perilaku Kesehatan	25
2.4 Pencegahan Penyebaran	26
2.4.1 Pengertian Pencegahan Penyebaran	26
2.5 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat	28
2.5.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat	28
2.5.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat	29
2.5.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat ...	31
2.5.4 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat	32
2.6 Kerangka Teori	34

BAB III KERANGKA KONSEP	35
3.1 Konsep Pemikiran.....	35
3.2 Variabel Penelitian	36
3.2.1 Variabel Dependen	36
3.3 Definisi Operasional	36
BAB IV METODE PENELITIAN	39
4.1 Jenis Penelitian.....	39
4.2 Populasi Dansampel	39
4.2.1 Populasi	39
4.2.2 Sampel	39
4.4 Metode Pengambilan Sampel	40
4.3 Pengumpulan Data.....	41
4.5 Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	42
4.6 Instrumen Penelitian.....	42
4.7 Cara pengumpulan Data	42
4.8 Pengolahan Data	43
4.9 Analisa Data.....	44
4.10 Penyajian Data	45
BAB V GAMBARAN UMUM	52
5.1. Letak Geografis Alue Sungai Pinang.....	52
5.2. Demografi Dan Kependudukan	52
5.3. Visi Misi Dan Motto Puskesmas Alue Sungai Pinang	52
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
6.1 Hasil Penelitian.....	54
6.2 Pembahasan.....	62
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	63
7.1 Kesimpulan.....	63
7.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI PENELITIAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL.....	36
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022.....	49
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI KEPERCAYAAN PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022	50
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI INFORMASI PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022	51
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022	51
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022.....	52
TABEL 6.6	TABULASI SILANG HUBUNGAN KEPERCAYAAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022.....	52
TABEL 6.7	TABULASI SILANG HUBUNGAN INFORMASI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022.....	53
TABEL 6.8	TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022.....	54
TABEL 6.9	TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	: Kuesioner Penelitian
LAMPIRAN 2	: Tabel Score
LAMPIRAN 3	: Output SPSS
LAMPIRAN 4	: Surat Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
LAMPIRAN 5	: Surat Balasan Dari Pesantren Al-Falah Abu Lam U 2022
LAMPIRAN 6	: Dokumentasi Penelitian
LAMPIRAN 7	: Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Awal tahun 2020 umat manusia di seluruh dunia digoncang dengan pandemi *Coronavirus disease* (Covid-19) yang membuat semua orang kepanikan. Dimana ratusan ribu manusia terinfeksi dan ribuan lainnya meninggal dunia (Sudarsa, 2020). Kasus ini pertama kali ditemukan di Wuhan Provinsi Hubei Tiongkok pada awal Desember 2019 dengan seorang pasien didiagnosis menderita pneumonia yang tidak biasa. Pada 31 Desember, kantor regional organisasi kesehatan dunia (WHO) di Beijing telah menerima pemberitahuan tentang sekelompok pasien dengan pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya dari kota yang sama (Beniac, 2019). WHO pertama kali menetapkan status pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020 disebabkan virus ini telah menyebar ke berbagai negara di dunia (Gulati, 2020).

Dilaporkan kasus Covid-19 pada tanggal 11 Desember 2020 menurut *World Health Organization* terdapat 68 juta kasus Covid19 yang terkonfirmasi, dengan jumlah tertinggi di Amerika diikuti Eropa sedangkan Asia berada di urutan ketiga, dengan jumlah kematian mencapai 1 juta kasus (WHO, 2020). Indonesia pertama kali mengkonfirmasi kasus Covid19 pada tanggal 2 Maret 2020 dengan penemuan kasus sebanyak dua kasus terkonfirmasi (Hartati, 2020). Kasus di Indonesia terus mengalami peningkatan sampai dengan tanggal 26 Desember 2021 sebanyak 4.261.759 kasus terkonfirmasi dengan jumlah kasus kematian sebanyak 144,055 kasus. Beberapa Provinsi di Indonesia dilaporkan tanggal 18 Januari 2022 dengan jumlah kasus tertinggi yaitu DKI Jakarta dengan 870.924 kasus, Jawa Barat 709.559 kasus dan Jawa Tengah 487.114 kasus (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan

untuk Provinsi Aceh sendiri pada tanggal 18 Januari 2022 sebanyak 38.436 kasus terkonfirmasi, dengan kasus tertinggi di Kota Banda Aceh sebanyak 12.057 kasus dan Kabupaten Aceh Besar sebanyak 5.886 kasus terkonfirmasi. Sedangkan untuk kecamatan Indrapuri itu sendiri pada 3 bulan terakhir kasus tertinggi berada pada kecamatan Indrapuri sebanyak 387 kasus (Satgas Covid-19, 2022).

Tanda dan gejala awal yang umum pada pasien terinfeksi Covid-19 yaitu ditandai dengan gejala utamanya meliputi demam, batuk, sesak napas, kesulitan bernapas, kelelahan, menggigil, terkadang dengan sakit kepala gemetar, pegal pegal, sakit tenggorokan, hidung beringus/tersumbat, kehilangan bau atau rasa, mual, dan diare. Dalam beberapa temuan kasus, tanda dan gejala klinis dari Covid-19 ini dapat dimulai dengan kenaikan suhu tubuh yang berlanjut dengan demam lalu kesulitan bernapas, serta apabila dilihat dari hasil radiografi akan tampak infiltrasi (*infiltrate*) atau pneumonia (infeksi) atau bercak putih yang luas di kedua ruas paru-paru (PDPI, 2020).

Masa inkubasi dari virus mencapai lima hingga enam hari, dan untuk masa inkubasi maksimum selama empat belas hari. Apabila terjadi peningkatan keparahan dari Covid-19, maka dapat berakibat terjadinya pneumonia yang berlanjut pada sindrom pernapasan akut serta gagal ginjal. Orang dengan umur 65 tahun atau lebih tua (lansia) serta orang-orang dari segala usia dengan penyakit degeneratif dapat berisiko secara lebih tinggi untuk mengalami perparahan dari infeksi Covid-19 (PDPI, 2020).

Penularan penyakit Covid-19 dapat terjadi lewat perantara dari manusia ke manusia lain yaitu lewat percikan liur (droplet), benda mati yang terkontaminasi. Virus dapat keluar dari mulut atau hidung penderita Covid-19 dengan berupa

droplet ketika mereka berbicara, bersin, batuk, bernyanyi atau bernapas. Menurut *World Health Organization*, bukti saat ini menunjukkan bahwa virus dapat tersebar terutama pada orang-orang yang melangsungkan kontak berdampingan satu sama lain, seumpamanya dalam jarak 1 meter (jarak pendek). Seseorang dapat terinfeksi ketika aerosol atau tetesan yang mengandung virus terhirup dan akan langsung masuk ke tubuh melalui hidung atau mulut atau ketika tangan bersentuhan langsung dengan mata (Susilo, 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid19 dapat menular dari manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19 (Usman, 2020). Untuk meminimalisir korban, pemerintah telah menggalakkan berbagai upaya, diantaranya adalah dengan mensosialisasikan *social distancing* yaitu pembatasan sosial kemudian diperketat lagi dengan *physical distancing* atau menjaga jarak fisik dari orang lain. Himbauan mencuci tangan dengan sabun, *hand sanitizer* serta memakai masker, bekerja, sekolah, dan beribadah di rumah, dan terakhir dilakukannya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) oleh pemerintah, namun hingga saat ini belum mampu memutuskan atau memperlambat penyebaran Covid 19 ini (Hafandi, 2020).

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, seseorang harus mampu menjaga kesehatan diri. Dalam menjaga kesehatan seseorang terdapat dua faktor pokok yaitu perilaku dan non perilaku (Moudy, 2020). Menurut L.Green perilaku ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*Enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke

fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Darmawan, 2015).

Penularan covid-19 dapat terjadi dimana saja termasuk didalam lingkungan pondok pesantren seperti halnya yang terjadi di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U yang berada di Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan data awal yang diperoleh oleh peneliti di pesantren tersebut, diketahui bahwa di pesantren Al-Falah Abu Lam U terdapat 2 orang santriwati yang terjangkit virus covid-19. Dari informasi yang didapatkan oleh peneliti dari pengurus pesantren tersebut bahwa dalam mencegah penuluran virus covid-19 pihak pesantren sudah menerapkan protokol kesehatan seperti yang di anjurkan oleh pemerintah setempat.

Melihat pemaparan di atas peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Peneliti belum menemukan adanya penelitian mengenai data secara rinci bagaimana faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Sehingga peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan data awal yang diperoleh oleh peneliti, diketahui bahwa di pesantren Al-Falah Abu Lam U terdapat 2 orang santriwati yang terjangkit virus

covid-19. Sehingga peneliti merasa perlu untuk mengkaji lebih dalam tentang perilaku santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U dalam hal melakukan pencegahan covid-19 dengan melakukan penelitian yang berjudul judul “faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”.

1.3 Ruang lingkup penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun variabel dari penelitian ini yaitu membahas tentang perilaku pencegahan covid-19, kepercayaan, informasi, pengetahuan dan sikap.

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui hubungan kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

2. Untuk mengetahui hubungan informasi dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam usaha pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, agar kualitas hidup santriwati semakin meningkat.

1.5.2 Tempat penelitian

Untuk meningkatkan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.

1.5.3 Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu

Lam U Kabupaten Aceh Besar khususnya bagi institusi pendidikan yaitu fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5.4 Institusi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambil keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan kabupaten Aceh Besar dalam melakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

2.1.1 Pengertian Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru. Penyakit ini bermula ketika kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya muncul di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Liang, 2020). Menurut hasil penyelidikan epidemiologi, kasus ini diduga terkait dengan pasar makanan laut di Wuhan. Pada 7 Januari 2020, pemerintah China selanjutnya mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah virus corona jenis baru, yang kemudian diberi nama SARS-CoV2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini termasuk dalam family yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun mereka berasal dari keluarga yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular daripada SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020).

Proses penyebaran yang cepat membuat WHO menetapkan Covid-19 sebagai KKMMMD/PHEIC pada 30 Januari 2020. Tingkat kematian kasar bervariasi dari satu negara ke negara lain tergantung pada populasi yang terkena, perkembangan epidemi di suatu negara, dan ketersediaan tes laboratorium (Kemenkes RI, 2020). Thailand menjadi negara pertama di luar China yang melaporkan kasus Covid-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama Covid-19 adalah Jepang dan Korea Selatan, yang kemudian meluas ke negara lain. Pada 19 Januari 2022, WHO telah melaporkan 337.891.706 kasus yang dikonfirmasi, termasuk 5.565.198 kematian (tingkat kematian kasus 6,1%). Negara-negara yang

Sudah diketahui bahwa orang tua atau orang dengan penyakit genetik memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit yang lebih serius. Usia tua juga dianggap berhubungan dengan kematian. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit China melaporkan bahwa tingkat kematian kasus untuk pasien berusia lebih dari 80 tahun adalah 14,8%, sedangkan tingkat kematian kasus keseluruhan hanya 2,3%. Situasi yang sama ditemukan dalam sebuah penelitian di Italia, tingkat kematian kasus pada usia lebih dari 80 tahun adalah 20,2%, sedangkan tingkat kematian kasus keseluruhan adalah 7,2% (Onder, 2020). Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh ada tidaknya penyakit bawaan pada penderita. Insiden penyakit kardiovaskular 10,5%, diabetes 7,3%, penyakit pernapasan kronis 6,3%, hipertensi 6%, dan kanker 5,6% (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2. Etiologi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Penyebab Covid-19 adalah virus yang termasuk dalam keluarga coronavirus, coronavirus adalah virus RNA *strain* tunggal positif dengan amplop dan tidak tersegmentasi. Virus corona memiliki empat struktur protein utama yaitu, protein N (*nukleokapsid*), *glikoprotein* M (*membran*), *glikoprotein spike* S (*spike*), protein E (*selubung*). Coronavirus milik keluarga Coronaviridae, virus corona ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Ada 4 genus yaitu alpha-coronavirus, beta-coronavirus, gamma-coronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum Covid-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (α -coronavirus), HCoV-OC43 (β -coronavirus), HCoVNL63 (α -coronavirus) HCoV-HKU1 (β -coronavirus), SARS-CoV (β -coronavirus), dan MERS-CoV (β -coronavirus) (Kemenkes RI, 2020).

Coronavirus, patogen Covid-19 termasuk dalam genus β -coronavirus, yang umumnya berbentuk bulat dan memiliki *pleomorfisme* tertentu, dengan diameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus tersebut termasuk dalam subgenus yang sama dengan virus corona penyebab wabah SARS pada tahun 2002-2004, yaitu virus Sarbeko. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menyebutkan penyebab Covid-19 adalah SARS-CoV-2 (Kemenkes RI, 2020).

Belum diketahui secara pasti berapa lama virus penyebab Covid-19 ini akan bertahan di permukaan, namun virus ini berperilaku serupa dengan jenis virus corona lainnya. Berapa lama virus corona bertahan dapat dipengaruhi oleh kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu sekitar, atau kelembaban). Penelitian Doremalen (2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada permukaan tembaga dan kurang dari 24 jam pada permukaan karton. Seperti virus corona lainnya, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Penggunaan eter, etanol 75%, desinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, kloroform (kecuali klorheksidin) dan pelarut lipid lainnya dapat dinonaktifkan secara efektif (Kemenkes RI, 2020).

2.1.3. Penularan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19)

Coronavirus bersifat zoonosis (menyebarkan antara hewan dan manusia), penelitian terdahulu telah mengungkapkan bahwa SARS ditularkan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia, dan MERS ditularkan dari unta ke manusia. Sementara itu, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 masih belum diketahui (Kemenkes RI, 2020). Rata-rata masa inkubasi Covid-19 adalah 5-6 hari,

dengan kisaran 1 hingga 14 hari, namun bisa juga hingga 14 hari. Karena konsentrasi virus yang tinggi dalam tubuh, risiko penularan terbesar diperoleh pada hari-hari pertama penyakit. Orang yang terinfeksi dapat menular langsung 48 jam sebelum gejala muncul dan 14 hari setelah gejala muncul.

Sebuah studi oleh Du Z (2020) melaporkan bahwa 12,6% memiliki transmisi pra-gejala. Mengetahui periode pra-gejala penting karena memungkinkan virus menyebar melalui tetesan atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Selain itu, ada kasus yang dikonfirmasi tanpa gejala, meskipun risiko penularannya sangat rendah, kemungkinan penularannya masih sangat kecil (Kemenkes RI, 2020).

Menurut studi epidemiologi dan virologi saat ini, telah terbukti bahwa Covid19 terutama menyebar dari orang yang bergejala melalui droplet ke orang lain yang lebih dekat. Tetesan cairan (droplet) adalah partikel berisi air dengan diameter $>5-10\ \mu\text{m}$. Ketika seseorang menjaga jarak dekat (dalam jarak 1 meter) dari seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya batuk atau bersin), penularan droplet terjadi, sehingga droplet kontak dengan selaput lendir (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) berisiko. Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi.

Oleh karena itu, penyebaran virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dan tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (Kemenkes RI, 2020). Dalam konteks Covid-19 dengan keadaan khusus, penularan melalui udara dimungkinkan. Dalam hal ini, produksi aerosol mendukung prosedur atau perawatan, seperti intubasi trakea, bronkoskopi, pengisapan terbuka, dan pemberian obat yang diatomisasi. Obat-obatan, ventilasi manual sebelum intubasi, tempatkan pasien dalam posisi tengkurap, matikan

ventilator, ventilasi tekanan positif non invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Untuk penularan melalui udara masih membutuhkan lebih banyak penelitian (Kemenkes RI, 2020).

2.1.4 Langkah-Langkah untuk Membuat Lingkungan Aman dari Penularan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Menurut pedoman WHO tahun 2020, langkah-langkah untuk membuat lingkungan aman dari penularan coronavirus disease 2019 (covid-19), yaitu:

1. Hindari ruangan yang tertutup, ruangan yang ramai, atau kontak dekat.
 - a. Menurut laporan, wabah telah terjadi di restoran, tempat latihan paduan suara, kelas olahraga, klub malam, kantor, dan tempat ibadah dimana orang berkumpul, biasanya di tempat yang ramai di mana mereka berbicara, berteriak, bernapas berat, atau bernyanyi dengan keras.
 - b. Di ruang yang ramai dan berventilasi buruk, risiko tertular covid-19 lebih besar, di ruang-ruang ini orang yang tinggal bersama untuk waktu yang lama dengan jarak yang dekat. Di lingkungan ini, virus tampaknya menyebar paling efektif melalui tetesan pernapasan atau aerosol sehingga tindakan pencegahan lebih penting.
2. Temui orang-orang di luar
Pertemuan di luar ruangan lebih aman daripada pertemuan di dalam ruangan, terutama ketika ruang dalam ruangan kecil dan tidak ada udara luar yang masuk.
3. Hindari lingkungan yang ramai atau dalam ruangan, tetapi jika tidak, buka jendela untuk mengambil tindakan pencegahan dan meningkatkan jumlah ventilasi alami di dalam ruangan.

Menurut pedoman WHO tahun 2020, tindakan preventif selama pertemuan untuk melindungi diri dari penyebaran Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yaitu :

1. Pastikan untuk memeriksa peraturan setempat sebelum berpartisipasi dalam acara tersebut.
2. Jika merasa tidak enak badan, tetaplah di rumah.
3. Selalu ikuti 3 tindakan pencegahan dasar ini :
 - a. Jaga jarak minimal 1 meter dari orang lain. Jika jarak ini tidak dapat dijamin, pakailah masker.
 - b. Tutupi bersin atau batuk dengan tisu atau siku yang tertekuk, dan segera buang tisu ke tempat sampah tertutup. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut.
 - c. Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air, atau cuci tangan dengan *handsanitizer*.

2.2 Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Dalam segi biologis, perilaku adalah satu atau lebih aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia adalah semua aktivitas atau kegiatan manusia, termasuk yang dapat diamati secara langsung dan tidak dapat diamati secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2012). Dalam ilmu psikologi perilaku digambarkan sebagai respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan (stimulus eksternal). Perilaku ini terjadi melalui proses perangsangan organisme, kemudian organisme tersebut merespon, itulah sebabnya teori Skinner disebut teori “S-O-R” atau *stimulus organisme respons*. Skinner membedakan antara dua respons yaitu :

1. Responden respon atau reflexive, yaitu respon yang disebabkan oleh suatu rangsangan (stimulus) tertentu. Misalnya, mendengar berita bencana yang akan membuat sedih atau menangis.
2. Operan respon atau instrumental respons, yaitu respon yang dibangkitkan dan dikembangkan diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu. Misalnya, jika petugas kesehatan memenuhi tugasnya dan diberi penghargaan oleh atasannya, maka petugas kesehatan akan menjalankan tugasnya dengan lebih baik.

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, perilaku dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu :

1. Perilaku tertutup, merupakan respon seseorang terhadap rangsangan yang tersembunyi atau tertutup. Misalnya, seorang ibu hamil mengetahui pentingnya tes kehamilan.
2. Perilaku terbuka, merupakan respon seseorang terhadap rangsangan yang berupa tindakan nyata atau terbuka. Misalnya, seorang ibu membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi.

2.2.2 Dominan Perilaku

Walaupun perilaku merupakan suatu bentuk respon atau respon terhadap stimulus atau stimulus yang diberikan, namun respon penerimaan tersebut sangat tergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun rangsangannya sama, respon setiap orang berbeda-beda. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku manusia sangat kompleks dan unik. Menurut Notoatmodjo (2012), ia membagi perilaku manusia menjadi tiga domain (wilayah/kawasan), yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Ketiga domain ini

memiliki tatanan, pembentukan perilaku baru terutama pada orang dewasa, dimulai dari area kognitif. Individu pertama-tama mengetahui stimulus yang menghasilkan pengetahuan. Selain itu ranah afektif muncul dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Pada akhirnya, setelah objek sepenuhnya memahami dan menyadari hal tersebut, objek akan meresponnya dalam bentuk tindakan atau keterampilan (penguasaan psikomotor). Padahal, tindakan setiap orang tidak harus didasarkan pada pengetahuan dan sikap. Dalam perkembangannya, teori Bloom dimodifikasi untuk mengukur hasil pendidikan, yaitu :

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek (Maulana, 2009). Pengetahuan adalah bidang yang sangat penting yang membentuk perilaku pribadi seseorang (Fitriani, 2021). Proses mengadopsi perilaku menurut Maulana (2009), sebelum seorang individu mengadopsi perilaku baru, akan ada proses yang berkesinambungan dalam dirinya, proses ini termasuk diantaranya :

- a. *Awareness* (individu menyadari atau mengetahui keberadaan stimulus/objek).
- b. *Interest* (orang-orang mulai tertarik pada stimulus).
- c. *Evaluation* (menimbang baik buruknya rangsangan bagi dirinya).
- d. *Trial* (orang-orang mulai mencoba perilaku baru).
- e. *Adaption* (orang telah bertindak kembali sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap rangsangan mereka).

Pengetahuan yang terkandung dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu :

- a. Tahu (*know*), didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya, jadi “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b. Memahami (*comprehension*), didefinisikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar.
- c. Aplikasi (*application*), kemampuan untuk menggunakan bahan yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata (sebenarnya).
- d. Analisis (*analysis*), kemampuan menggambarkan komponen-komponen, suatu zat atau benda, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada hubungan antara satu dengan yang lainnya.
- e. Sintesis (*synthesis*), mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan dengan cara yang sangat baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan untuk membuktikan atau mengevaluasi bahan atau benda.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah reaksi atau respon terhadap rangsangan atau objek yang masih tertutup. Sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dalam lingkungan tertentu sebagai apresiasi terhadap objek tersebut (Fitriani, 2021). Sikap tidak terlihat, tetapi dapat dijelaskan sebelum perilaku tertutup. Sikap juga merupakan respon emosional terhadap rangsangan sosial (Maulana, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap adalah kecenderungan atau kemauan untuk bertindak, yang cenderung bertindak atas perilaku dari pada pelaksanaan motif-motif tertentu. Ada tingkatan sikap yaitu penerimaan, tanggapan, penghargaan, dan tanggung jawab. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, budaya, media, lembaga pendidikan dan keagamaan, serta faktor emosional (Azwar, 2012).

Menurut Maulana (2009) komponen-komponen yang membentuk sikap adalah sebagai berikut:

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Juga dikenal sebagai komponen perseptual, mengandung keyakinan yang berkaitan dengan persepsi pribadi dari objek sikap, termasuk apa yang dilihat dan diketahui, pendapat, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi tentang orang lain. Misalnya, jika seseorang mengetahui penyakit dan merasakan hikmah kesehatan, maka ia mengetahui bahwa kesehatan itu sangat berharga.

b. Komponen afektif (komponen emosional)

Komponen ini menunjukkan dimensi emosional subjektif individu terhadap objek sikap, meliputi positif (merasa bahagia) dan negatif (merasa sedih). Respon emosional sebagian besar dipengaruhi oleh apa yang kita yakini benar terhadap objek sikap.

c. Komponen konaktif (komponen perilaku)

Komponen ini merupakan kecenderungan atau tendensi untuk bertindak atas sikap objek yang dihadapinya.

3. Tindakan atau Praktik (*practice*)

Praktik adalah sikap yang tidak otomatis terwujud dalam tindakan (*overt behavior*). Untuk mengubah sikap menjadi tindakan nyata, diperlukan faktor pendukung atau kondisi pendukung, seperti fasilitas. Praktik itu sendiri memiliki beberapa tingkatan, yaitu :

- a. Persepsi (*perception*) memilih beberapa objek sehubungan dengan tindakan yang dapat diperoleh untuk memperoleh tingkat praktik pertama.
- b. Respon terpimpin (*guided response*) dapat menjadi sesuatu dalam urutan yang benar dan menurut contoh ada indikator praktik tingkat dua.
- c. Mekanisme (*mecanism*) jika seseorang membuat secara otomatis dengan benar, atau sesuatu adalah kebiasaan, mencapai praktik tingkat tiga.
- d. Adopsi (*adoption*) adalah kebiasaan dan tindakan yang baik. Ini berarti bahwa tindakan telah diperbaiki tanpa mengurangi kebenaran tindakan.

2.2.3 Proses Pembentukan Perilaku

Proses pembentukan perilaku bisa cepat atau lambat, menurut Maulana (2009) pembentukan perilaku Maslow didasarkan pada tingkat kebutuhan manusia. Manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisik, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial atau rasa memiliki dan cinta, kebutuhan rasa hormat, dan kebutuhan realisasi diri. Tingkat dan jenis kebutuhan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Ketika mempelajari kebutuhan manusia, penting untuk mempelajari motivasi.

Motivasi mengacu pada motivasi yang mendorong orang untuk mengambil tindakan. Sunaryo (2021) mengatakan bahwa untuk meningkatkan motivasi perilaku dalam mempromosikan perilaku sehat, ada empat cara yang harus dilakukan diantaranya adalah :

1. Memberikan penghargaan berupa hadiah, pujian, piagam, penghargaan, sertifikat, promosi pendidikan, dan kenaikan jabatan.
2. Adanya kompetisi atau persaingan sehat.
3. Menjelaskan tujuan atau membuat tujuan.
4. Memberikan informasi tentang keberhasilan kegiatan yang dilakukan untuk mendorong keberhasilan yang lebih besar.

Untuk memenuhi harapan, perilaku dapat dibentuk dengan beberapa cara, antara lain sebagai berikut (Maulana, 2009):

1. *Conditioning* (Pembiasaan)

Berdasarkan teori pembelajaran *Conditioning* yang dikemukakan oleh banyak ahli seperti Pavlov, Thorndike, dan Skinner, untuk membentuk perilaku seseorang harus dikondisikan atau dibiasakan dan digunakan untuk berperilaku sesuai dengan harapan. Misalnya, kebiasaan bangun pagi, kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur, dan sebagainya. Menurut uraian Skinner dalam Maulana (2009), tata cara pembentukan perilaku dalam *conditioning* adalah sebagai berikut :

- a. Langkah pertama adalah memperkenalkan sesuatu sebagai penguat, berupa hadiah atau reward.
- b. Langkah kedua adalah menganalisis untuk mengidentifikasi bagian bagian kecil yang membentuk perilaku yang diinginkan, dan kemudian

mengaturkannya dalam urutan yang benar untuk membentuk perilaku yang diinginkan.

c. Langkah ketiga adalah menggunakan perilaku kecil, yaitu :

- 1) Perilaku diselenggarakan secara berurutan dan digunakan sebagai tujuan sementara.
- 2) Mengenali setiap penguat atau penghargaan untuk tiap-tiap bagian.
- 3) Perilaku dibentuk dengan bagian-bagian yang diatur.
- 4) Jika bagian pertama dari tindakan selesai, itu akan sering terjadi dan diberikan hadiah.
- 5) Akhirnya perilaku kedua dibentuk sampai tindakan yang diharapkan terbentuk.

2. *Insight* (Pengertian)

Metode ini didasarkan pada teori kognitif. Menurut Kohler dalam Gestalt, yang penting dalam belajar adalah intuisi atau pemahaman. Misalnya, "Siswa tidak boleh terlambat karena dapat mengganggu teman lain" Metode ini didasarkan pada teori kognitif. Menurut Kohler dalam Gestalt, yang penting dalam belajar adalah insight atau pemahaman. Misalnya, "Siswa tidak boleh terlambat karena dapat mengganggu teman yang lain".

3. Model

Model tersebut didasarkan pada pendekatan teori pembelajaran sosial. Menurut Maulana (2009), pembentukan perilaku pada dasarnya dapat dicapai melalui contoh atau model. Misalnya, orang tua adalah panutan bagi anak. Artinya perilaku yang terbentuk dalam diri seseorang

(anak, siswa, masyarakat) sama dengan perilaku yang ditampilkan oleh tokoh atau model.

2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku setiap orang berbeda dan unik, perilaku dapat membentuk keunikan, dan keunikan dipengaruhi oleh banyak faktor. Lawrence Green (1984) mengemukakan tiga faktor dalam Maulana (2009). Ia mencontohkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat.

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Faktor predisposisi meliputi tingkat pendidikan pengetahuan, sikap, jenis kelamin, keyakinan, nilai/norma, dan faktor sosio-demografis.

2. Faktor Pendorong

Faktor pendorong adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Seperti faktor lingkungan fisik, fasilitas sanitasi atau sumber daya pendukung khusus dan fasilitas sanitasi.

3. Faktor Penguat

Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat perilaku, antara lain sikap dan dukungan keluarga, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

Sedangkan menurut *World Health Organization* (1988) dalam Maulana (2009), ada empat faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

1. Pikiran dan perasaan, termasuk pengetahuan (sebagai hasil dari pengalaman), persepsi, keyakinan, sikap dan nilai.

2. Orang-orang penting untuk referensi. Dalam hal ini, perilaku seseorang dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting, seperti orang tua, guru, dan lain-lain.
3. Sumber daya, meliputi dana, waktu, tenaga, pelayanan, keterampilan, dan fasilitas lainnya.
4. Budaya, berupa perilaku, kebiasaan, nilai dan penggunaan sumber daya yang normal dalam masyarakat, akan menghasilkan cara hidup tertentu.

2.3.1 Indikator Perubahan Perilaku

Aspek terpenting dari perilaku sehat adalah masalah pelatihan dan perubahan perilaku, karena perubahan perilaku merupakan tujuan pendidikan atau pendidikan kesehatan dalam mendukung program kesehatan lainnya (Notoatmodjo, 2012). Arah perubahan perilaku tergantung pada derajat pengaruh kekuatan pendorong dan kekuatan pengikat, yang artinya bisa positif atau negatif (Maulana, 2009). Perilaku adalah aktivitas yang dapat diamati secara langsung.

Menurut Maulana (2009) indikator yang digunakan untuk mengukur perubahan perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Dalam hal ini, perubahan perilaku kesehatan dapat dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam bidang-bidang sebagai berikut :

1. Penyakit dan sakit (perilaku promosi kesehatan, perilaku pencegahan kesehatan, perilaku pencarian kesehatan dan perilaku rehabilitasi)
2. Sistem pelayanan kesehatan
3. Makanan
4. Lingkungan yang higienis

Cara yang benar untuk mengukur pengetahuan dan sikap adalah melalui wawancara, wawancara terstruktur, wawancara mendalam, dan diskusi kelompok terfokus. Sementara itu, data tindakan atau perilaku diperoleh melalui observasi, tetapi dapat juga diperoleh melalui metode *recall interview*, yaitu diperoleh dengan mengingat kembali perilaku orang yang diwawancarai beberapa waktu lalu. (Maulana, 2009).

2.3.2 Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Perilaku sehat merupakan respon seseorang terhadap rangsangan atau objek yang berhubungan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku yang berhubungan dengan kesehatan diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Perilaku hidup sehat Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Caranya adalah dengan menjaga pola hidup sehat.
2. Perilaku sakit Perilaku sakit adalah respon seseorang terhadap penyakit dan sakit, serta persepsi penyakit, pemahaman tentang etiologi, tanda dan gejala, metode pengobatan, dan upaya pencegahan penyakit.
3. Perilaku peran sakit Perilaku peran sakit mengacu pada semua kegiatan mencari perawatan medis melalui penyakit. Perilaku peran sakit meliputi :
 - a. Tindakan mendapatkan obat.
 - b. Mengetahui fasilitas atau sarana yang sesuai untuk perawatan medis atau pengobatan penyakit.

- c. Mengetahui hak-hak dan bagaimana mendapatkan perawatan dan pelayanan kesehatan. Orang yang sakit wajib memberitahukan keadaannya kepada orang lain, terutama tenaga kesehatan, dan tidak menularkannya kepada orang lain.

2.4 Pencegahan Penyebaran

2.4.1 Pengertian Pencegahan Penyebaran

Menurut Leavel dan Clark yang disebut pencegahan mengacu pada semua kegiatan yang secara langsung maupun tidak langsung dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan atau penyakit. Pencegahan melibatkan masalah kesehatan atau penyakit tertentu, termasuk perilaku menghindar (Erfendi, 2019) Pencegahan penyakit dibagi menjadi lima tahap yang biasa disebut pencegahan 5 tahap. Lima tingkatan pencegahan tersebut adalah sebagai berikut :

1. *Health Promotion* (Promosi Kesehatan)

Pada level ini pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan misalnya dalam perbaikan gizi, kebiasaan hidup, dan kebersihan lingkungan. Misalnya menyediakan air rumah tangga yang baik, memperbaiki cara pengolahan limbah, kotoran, air limbah, kebersihan diri, hiburan, pendidikan seks, mempersiapkan kehidupan pranikah dan mempersiapkan *menopause*.

2. *Specific Protection* (Perlindungan Khusus)

Perlindungan khusus yang dimaksud pada tahap ini adalah perlindungan yang diberikan kepada orang atau kelompok yang berisiko terserang penyakit tertentu. Tujuan perlindungan ini adalah agar kelompok berisiko tinggi dapat bertahan hidup dari serangan penyakitnya. Karena itu, perlindungan khusus ini juga bisa disebut kekebalan buatan. Program

imunisasi perlu dijadikan sebagai bentuk pelayanan perlindungan khusus bagi pendidikan kesehatan, khususnya di negara berkembang.

3. *Early Diagnosis and Prompt Treatment* (Diagnosis Dini dan Pengobatan yang Cepat dan Tepat)

Diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat waktu adalah langkah pertama seseorang untuk jatuh sakit. Tentunya yang menjadi sasaran populasi adalah masyarakat yang sedang sakit, sehingga kondisinya bisa segera dipastikan dan pengobatan yang tepat bisa diberikan secepatnya. Tindakan ini bisa mencegah orang yang terlanjur sakit, sehingga penyakitnya tidak bertambah parah. Perlu kita ketahui bahwa faktor-faktor yang membuat seseorang sembuh tidak hanya dipengaruhi oleh jenis obat yang digunakan dan kemampuan tenaga medis. Itu juga dipengaruhi oleh saat pengobatan diberikan. Semakin dini pengobatan diberikan kepada pasien, semakin besar peluang kesembuhannya.

4. *Disability Limitation* (Pembatasan Kecacatan)

Karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, seringkali orang tidak dapat melanjutkan pengobatan sepenuhnya. Dengan kata lain, mereka tidak memeriksakan dan mengobati penyakitnya secara menyeluruh. Perlakuan yang salah dan tidak lengkap dapat melumpuhkan personel terkait. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan juga diperlukan pada tahap ini.

5. *Rehabilitation* (Rehabilitasi)

Rehabilitasi adalah tahap pemulihan alami, hal ini ditujukan kepada kelompok masyarakat dalam masa pemulihan, dengan harapan mereka

benar-benar dapat sembuh dari penyakit sehingga dapat kembali beraktivitas secara normal. Apalagi jika penyakit tersebut menyebabkan penderita menjadi cacat, maka tahap pemulihan ini bisa dikatakan menentukan tahap kehidupan yang akan datang (Erfendi, 2019).

2.5 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat

2.5.1 Hubungan Kepercayaan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Secara teori, kepercayaan pada setiap orang adalah salah satu sikap atau perasaan yakin atas sesuatu untuk dapat menerima keyakinan dan mampu mengembangkan suatu kesadaran dalam berpikir positif dan memiliki kemampuan untuk mencapai segala sesuatu dan kemandirian pada diri sendiri (Asri, 2012).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lenny Gannika (2020) didapatkan bahwa ada hubungan tingkat kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat Sulawesi Utara. Dari hasil kuesioner didapatkan sebagian besar responden yang tinggi kepercayaan selalu/sering melakukan cuci tangan, menggunakan *hand sanitizer*, menggunakan masker jika keluar rumah, berolahraga, melakukan isolasi mandiri saat sakit atau baru saja melakukan perjalanan dari luar daerah, menjaga kebersihan diri serta mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhikari (2020) tentang pencegahan-pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terinfeksi oleh virus corona seperti penggunaan masker, mencuci tangan, melakukan isolasi mandiri, menjaga jarak dan menjaga kesehatan. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Purnamasari (2020) yang menyatakan bahwa kepercayaan berhubungan dengan

perilaku masyarakat Wonosobo dalam menjalani pencegahan penyakit covid-19. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irwan (2021) bahwa ada pengaruh kepercayaan terhadap 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi morbiditas) dengan hasil nilai p value 0,00 yang nilai p value < 0,05 dimana bahwa H_a diterima dan H_o ditolak.

2.5.2 Hubungan Informasi Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Covid-19 masih menjadi masalah kesehatan global yang disertai dengan masifnya informasi yang beredar pada masyarakat, WHO telah mengatakan info pandemi sebagai istilah menyebutkan informasi yang melimpah (Jesica, 2020). Tercatat hingga tanggal 28/3/2022 Kementerian Komunikasi Dan Informatika (KOMINFO) mencatat sebanyak 1.125 berita hoaks terkait Covid-19 yang tersebar di sosial media, facebook sebanyak 785 hoaks, instagram 10 hoaks, twitter 324 hoaks, dan youtube 6 hoaks (Kominfo, 2022).

Dalam situasi pandemi Covid-19 banyak pihak yang menyebarkan sumber informasi terkait Covid-19, sehingga masyarakat dapat memahami hal-hal mengenai Covid-19 termasuk dalam hal pengertian, pencegahan dan penularan. Dibalik dari akses kemudahan yang didapatkan, pengguna media sosial harus berhati-hati untuk terhadap berita palsu atau *hoaks*. Beredarnya berita *hoaks* mampu menimbulkan dampak yang negatif seperti persepsi yang keliru, kekhawatiran, dan ketakutan terhadap sebuah informasi (Kundari, 2020).

Pada Suatu informasi yang diberikan kepada setiap orang akan memiliki pengaruh pada pengetahuannya. Walaupun tingkat pendidikan yang dimiliki pada setiap orang berbeda baik tinggi maupun rendah jika ia mendapatkan informasi yang benar maka akan terjadinya peningkatan pengetahuan yang akan membentuk

sebuah perilaku yang baik untuk mencegah masalah kesehatan (Marwiyatu, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fadhillah Kundari (2020) menunjukkan bahwa informasi mengenai Covid-19 memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan covid-19 dengan $p\text{-value} = 0,049$ atau lebih kecil dari 0,05 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak.

2.5.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan. Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mujiburrahman (2020) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 45 (43.2%). Berdasarkan uji yang dilakukan dengan SPSS terdapat nilai $p\text{-value} = 0,001$ dan nilai $p\text{ alpha} = 0,05$, sehingga nilai $p\text{ value} < p\text{ alpha}$ ($0.001 < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat di Dusun Potorono Banguntapan Bantul D.I. Yogyakarta.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Purnamasari, (2020) menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori Baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid 19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan physical / social distancing menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang covid 19 dengan p-value 0,047.

Sejalan dengan yang dikatakan oleh Prihantana (2016) bahwa pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti, 2020). Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Clements JM (2020) yang menunjukan bahwa masyarakat Amerika Serikat memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dan Zhong (2020) yang meneliti pada masyarakat China sebagai tempat awal ditemukannya virus corona ini juga memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dan positif. Hal ini juga dihubungkan dengan pengalaman masyarakat China menghadapi wabah SARS pada tahun 2000-an.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan

pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita, 2014).

2.5.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Sikap merupakan domain terpenting dalam membentuk suatu perilaku pada seseorang. Sikap adalah suatu hal yang memiliki kecenderungan dalam memberikan respon, baik respon positif maupun negatif terhadap orang, objek ataupun pada situasi tertentu. Sikap dengan perilaku tidaklah sama dan perilaku sendiri juga tidaklah selalu menunjukkan sikap seseorang. Seseorang seringkali bisa menunjukkan perubahan pada tindakan yang berlawanan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah ketika mereka mendapatkan tambahan informasi mengenai suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

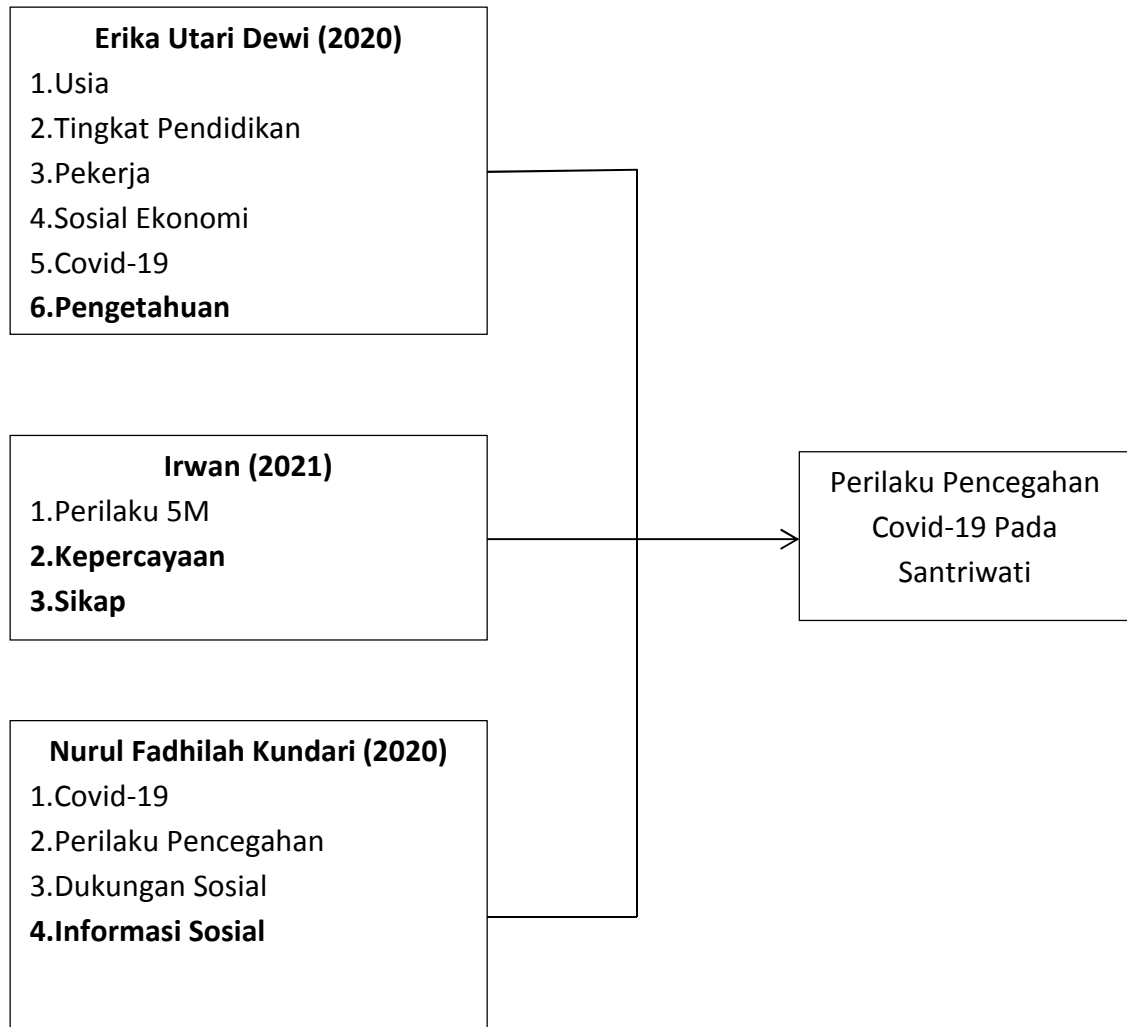
Sikap adalah keteraturan perasaan, pikiran perilaku seseorang dalam melakukan interaksi sosial. Menurut para peneliti psikologi sosial, sikap merupakan hal yang penting dalam interaksi sosial, karena sikap mempunyai pengaruh banyak terhadap perilaku dan sebagai isu sentral yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang (Sharifah, 2018)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Nyoman Yeni Pupitasari (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penularan covid-19 di Kecamatan Karawaci periode April-Mei 2020, dengan nilai $p \ 0,000 < \alpha \ (0,05)$. Hasil penelitian

yang dilakukan pada siswa di SMP Negeri 13 Pesawaran dapat diketahui bahwa besarnya signifikansi adalah p-value 0,01 ($0,01 < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Achmad Farich (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 di SMP Negeri 13 Pesawaran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ray (2021) tentang hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi covid-19 di Kota Tanjung Balai, menunjukan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi Covid-19 di Tanjung Balai.

2.6 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan kerangka teoritis menurut Erika Utari Dewi (2020), Irwan (2021) dan Nurul Fadhilah Kundari (2020) adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

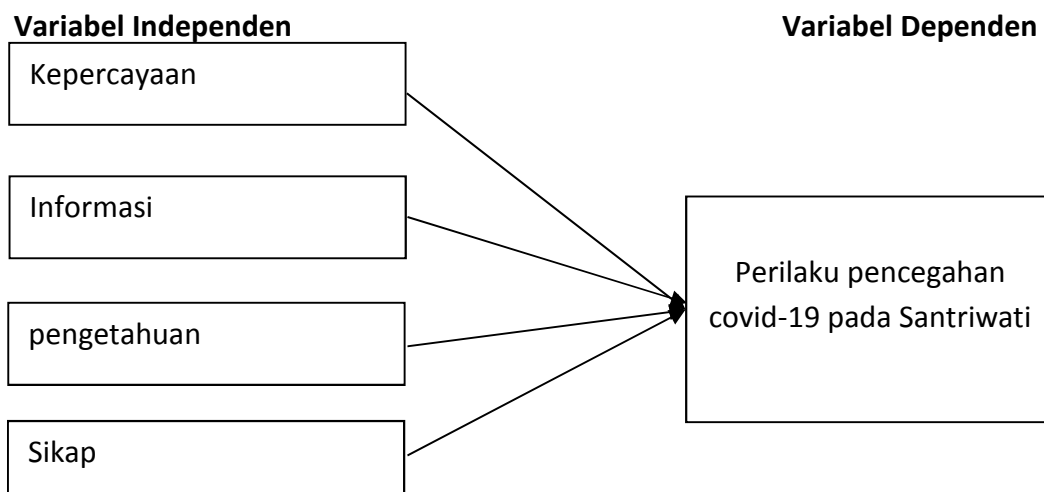
Sumber : Erika Utari Dewi (2020), Irwan (2021) dan Nurul Fadhilah Kundari (2020)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan covid-19. Sedangkan variabel independennya adalah kepercayaan, informasi, pengetahuan dan sikap. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini yaitu Perilaku pencegahan covid-19.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel Independen (bebas) kepercayaan, informasi, pengetahuan dan sikap.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Perilaku pencegahan covid-19	Segala kegiatan yang dilakukan oleh santri baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan yaitu covid-19.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2.	Kepercayaan	Kepercayaan responden terhadap adanya keberadaan covid-19.	Wawancara	Kuesioner	1. Percaya 2. Kurang Percaya	Ordinal
3.	Informasi	Sumber informasi tentang covid-19 yang didapatkan oleh responden secara lengkap meliputi media	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal

		cetak/elektronik, petugas kesehatan, keluarga, lingkungan sekitar, satgas covid-19, pengurus pondok pesantren dan spanduk atau poster.				
4.	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang covid-19 meliputi pengertian, gejala, dampak, risiko serta cara pencegahannya.	Wawancara	Kuesioner	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal
5.	Sikap	Suatu respon yang di tunjukan oleh responden dalam melakukan pencegahan penularan covid-19 meliputi mencuci tangan, menggunakan masker dan menjaga jarak.	Wawancara	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Perilaku pencegahan covid-19 (Della Aprilia ningtyas, 2021)

1. Baik : Apabila Skor diperoleh $\geq 5,5$ (Median).
2. Tidak baik : Apabila Skor diperoleh $< 5,5$ (Median).

3.4.2 Kepercayaan (Irwan, 2021)

1. Percaya : Apabila Skor diperoleh $\geq 10,5$ (Median).
2. Kurang percaya : Apabila Skor diperoleh $< 10,5$ (Median).

3.4.3 Informasi (Nurul Fadhilah Kundari, 2020)

1. Ada : Apabila Skor diperoleh ≥ 4 (Median).
2. Tidak Ada : Apabila Skor diperoleh < 4 (Median).

3.4.4 Pengetahuan (Erika Utari Dewi, 2020)

3. Tinggi : Apabila Skor diperoleh $\geq 5,5$ (Median).
4. Rendah : Apabila Skor diperoleh $< 5,5$ (Median).

3.4.5 Sikap (Irwan, 2021)

1. Positif : Apabila Skor diperoleh $\geq 10,5$ (Median).
2. Negatif : Apabila Skor diperoleh $< 10,5$ (Median).

3.6 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.
2. Ha : Ada hubungan informasi dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.
3. Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.
4. Ha : Ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. *Cross sectional* adalah semua pengukuran variabel dependen dan independen yang akan diteliti dilakukan pada satu waktu (Nursalam, 2013). Dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel independen (kepercayaan, informasi, pengetahuan dan sikap) dengan variabel dependen (perilaku pencegahan covid-19) pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2013) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2008) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 berjumlah 313 orang yang terdiri dari SMP 191 dan SMA 122 orang.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2008) sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki

ciri-ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Maka penentuan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin dengan toleransi tingkat kesalahan 10%, yang akan di uraikan sebagai berikut :

Dimana

n = Besarnya sampel N = Besarnya populasi d² = Derajat presisi (10%)
--

Dengan demikian :

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

$$n = \frac{313}{313 (0,1^2) + 1}$$

$$n = \frac{313}{313 (0,01) + 1}$$

$$n = \frac{313}{3,13 + 1}$$

$$n = \frac{313}{4,13}$$

$$n = 75,7$$

Maka sampel dari penelitian ini berjumlah 76 orang responden yang santriwati SMP dan SMA yang di pilih menggunakan *teknik proportional sampling*.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Pengambilan sampel dilakukan secara *proportional sampling*. Adapun definisi *proportional sampling* yang dikemukakan oleh Sugiyono (2017) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan dengan memperhatikan unsur-unsur atau kategori yang ada didalam populasi tersebut.

Maka jumlah anggota sampel berdasarkan kelas yang ada di SMP dan SMA yang ada di Pesantren Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar seperti yang terlihat pada Tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Populasi Yang Dijadikan Sampel Berdasarkan Kelas

No	SANTRIWATI SMP	Populasi	Sampel
1.	Kelas VII	$56 \times 76 : 313 = 13,4$	13 Sampel
2.	Kelas VIII	$75 \times 76 : 313 = 18,2$	18 Sampel
3.	Kelas IX	$60 \times 76 : 313 = 14,5$	15 Sampel
Total			46 Sampel
No	SANTRIWATI SMA	Populasi	Sampel
1.	Kelas X	$53 \times 76 : 313 = 12,8$	13 Sampel
2.	Kelas XI	$29 \times 76 : 313 = 7,0$	7 Sampel
3.	Kelas XII	$40 \times 76 : 313 = 9,7$	10 Sampel
Total			30 Sampel
Jumlah			46+30 = 76 Sampel

Sumber : Pesantren Abu Lam U (2022)

4.2.4 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Tidak ada selama penelitian dilakukan.
- b. Dalam Keadaan *Emergency*.

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang meliputi perilaku pencegahan covid-19, tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari kementrian kesehatan Republik Indonesia Tentang covid-19, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tentang covid-19, profil kesehatan Kabupaten Aceh Besar tentang covid-19 dan catatan satuan petugas (satgas) covid-19.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada 24 Juni sampai dengan 25 Juli Tahun 2022.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

4.7 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuisisioner penelitian.

2. Tahap Pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- a. Peneliti meminta izin kepada Pengurus Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.
- b. Responden dipilih hanya santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.
- c. Setiap Responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner.
- d. Peneliti melakukan pengecekan setiap kuisisioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.
- e. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Pengurus Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar.

4.8 Pengolahan Data

Data yang sudah didapat selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variabel melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang di peroleh dari lapangan melalui langkah sebagai berikut:

4.8.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (kuesioner), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian kuesioner.

4.8.2 Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. *Entry* data adalah transfer *coding* data dari kuisisioner ke aplikasi pengolahan data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada respon jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data.

4.8.3 Tabulating

Pengertian tabulasi data adalah pembuatan tabel yang berisikan berbagai data yang sudah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Hasan, 2015). Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan katagori yang telah di buat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun

dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisis ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square* (χ^2). Dalam penelitian ini analisis *Chi-square* dilakukan dengan menggunakan SPSS (*statistical product and service solutions*) dengan kaidah pengambilan yang diinterpretasi dengan jika $p < \alpha$ taraf nyata ($\alpha=0,05$) maka H_0 diterima. Ketentuan yang digunakan dalam uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi maka di pakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel 2x2 adalah uji *fisher*
2. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 adalah uji *kolmogorov-Smirnov*.
3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 dan 2xK adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square* (Dahlan, 2018).

4.10 Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (*statistical product and service solutions*) versi 24.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Informasi Umum Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U

Pesantren Al Falah Abu Lam U yang beralamat di Jl. Lubuk-Seuneulop Lamjampok Kec. Ingin Jaya Kab. Aceh Besar sudah ada sejak 1992 dan menjadi tempat belajar dan tempat tinggal bagi seluruhnya 612 siswa/i. Sekolah menengah pertama dan atas di tengah lingkungan tenang dan alami itu adalah satu dari tiga sekolah PASCH di provinsi Aceh.

5.2 Program Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U

Sekolah asrama ini menempati sebuah bangunan modern dengan peralatan cukup lengkap dan 16 ruang kelas, satu ruang komputer, masing-masing satu laboratorium bahasa, kimia, fisika dan biologi, serta satu perpustakaan. Di samping itu ada dua kantin dan sebuah masjid.

5.3 Titik Berat Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U

Kejujuran, persaudaraan, keterbukaan, kemandirian dan kebebasan menjadi semboyan sekolah kami. Sejalan dengan itu, para pembelajar diharapkan tumbuh menjadi manusia yang bermoral dan cerdas dengan akhlak yang baik. Ada tiga bahasa asing yang ditawarkan: bahasa Inggris, bahasa Arab dan bahasa Jerman.

5.4 Kegiatan Ekstrakurikuler Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U

Banyak di antara siswa/i kami mengisi waktu luang mereka dengan tarian tradisional dan berbagai olahraga yang ditawarkan di sekolah asrama seperti bola basket, sepak bola, bulu tangkis, bola voli, dan seni bela diri tradisional Tapak Suci. Ada juga yang mengikuti kegiatan pramuka.

5.5 Peta Wilayah Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U



Gambar 5.1 Peta Wilayah (Sumber : Google Maps, 2022)

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar yang di mulai pada tanggal 24 Juni sampai dengan 25 Juli Tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 76 responden santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

6.1.1.1 Perilaku Pencegahan Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut ini distribusi frekuensi perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI
PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2022

No	Perilaku Pencegahan Covid-19	n	%
1	Baik	36	47,4
2	Kurang Baik	40	52,6
Jumlah		76	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang baik perilaku pencegahan covid-19 hanya 47,4%, sedangkan proporsi responden yang kurang baik pencegahan covid-19 sebesar 52,6%.

6.1.1.2 Kepercayaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut ini distribusi frekuensi kepercayaan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI KEPERCAYAAN DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Kepercayaan	n	%
1	Percaya	41	53,9
2	Kurang Percaya	35	46,1
Jumlah		76	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi kepercayaan responden yang percaya sebesar 53,9%, sedangkan proporsi responden yang kurang percaya hanya 46,1%.

6.1.1.3 Informasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut ini distribusi frekuensi informasi di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar seperti yang terlihat pada tabel 6.3

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI INFORMASI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Informasi	n	%
1	Ada	46	60,5
2	Tidak Ada	30	39,5
Jumlah		76	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi informasi responden yang ada sebesar 60,5%, sedangkan proporsi responden yang tidak ada hanya 39,5%.

6.1.1.4 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut ini distribusi frekuensi pengetahuan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar seperti yang terlihat pada tabel bel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Pengetahuan	n	%
1	Tinggi	33	43,4
2	Rendah	43	56,6
Jumlah		76	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi pengetahuan responden yang tinggi hanya 43,4%, sedangkan proporsi responden yang rendah sebesar 56,6%.

6.1.1.5 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut ini distribusi frekuensi sikap di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Sikap	n	%
1	Positif	35	46,1
2	Negatif	41	53,9

Jumlah	76	100
---------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa proporsi sikap responden yang positif hanya 46,1%, sedangkan proporsi responden yang negatif sebesar 53,9%.

6.1.2 Analisa Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* (X^2). Variabel yang di uji adalah kepercayaan, informasi, pengetahuan, dan sikap.

6.1.2.1 Hubungan Kepercayaan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut adalah hubungan kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar yang terlihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.6
TABULASI SILANG HUBUNGAN KEPERCAYAAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Kepercayaan	Perilaku Pencegahan Covid-19				Total		p- value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Percaya	25	61,0	16	39,0	41	100	0,010
2	Kurang Percaya	11	31,4	24	68,6	35	100	
Total		36	47.4	40	52.6	76	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.6 menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan percaya sebesar 61,0%, sedangkan responden

yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan kurang percaya hanya 31,4%. Sebaliknya proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan percaya hanya 39,0%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan kurang percaya sebesar 68,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,010, maka hipotesis (H_a) diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

6.1.2.2 Hubungan Informasi Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut adalah hubungan informasi dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar yang terlihat pada tabel 6.7.

TABEL 6.7
TABULASI SILANG HUBUNGAN INFORMASI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Informasi	Perilaku Pencegahan Covid-19				Total		p- value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	29	63,0	17	37,0	46	100	0,001
2	Tidak Ada	7	23,3	23	76,7	30	100	
Total		36	47,4	40	52,6	76	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.7 menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan ada informasi sebesar 63,0%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan informasi tidak ada hanya 23,3%. Sebaliknya proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19

kurang baik dengan ada informasi hanya 37,0%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan tidak ada informasi sebesar 76,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,001, maka hipotesis (H_a) diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara informasi dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

6.1.2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut adalah hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar yang terlihat pada tabel 6.8.

TABEL 6.8
TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Covid-19				Total		p- value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tinggi	22	66,7	11	33,3	33	100	0,003
2	Rendah	14	32,6	29	67,4	43	100	
Total		36	47.4	40	52.6	76	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.8 menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan pengetahuan tinggi sebesar 66,7%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan pengetahuan rendah hanya 32,6%. Sebaliknya proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan pengetahuan tinggi hanya 33,3%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan pengetahuan rendah sebesar

67,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,003, maka hipotesis (H_a) diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

6.1.2.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar, berikut adalah hubungan sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar yang terlihat pada tabel 6.9.

TABEL 6.9
TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19
PADA SANTRIWATI DI PESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM U KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2022

ACEH BESAR TAHUN 2022								
No	Sikap	Perilaku Pencegahan Covid-19				Total		p- value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	24	68,6	11	31,4	35	100	0,001
2	Negatif	12	29,3	29	70,7	41	100	
Total		36	47,4	40	52,6	76	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.9 menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan sikap positif sebesar 68,6%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 baik dengan sikap negatif hanya 29,3%. Sebaliknya proporsi responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan sikap positif hanya 31,4%, sedangkan responden yang perilaku pencegahan covid-19 kurang baik dengan sikap negatif sebesar 70,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,001, maka hipotesis (H_a) diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 pada

santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

6.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

6.2.1 Hubungan Kepercayaan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepercayaan dengan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,010.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lenny Gannika (2020) didapatkan bahwa ada hubungan tingkat kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat Sulawesi Utara. Dari hasil kuesioner didapatkan sebagian besar responden yang tinggi kepercayaan selalu/sering melakukan cuci tangan, menggunakan *hand sanitizer*, menggunakan masker jika keluar rumah, berolahraga, melakukan isolasi mandiri saat sakit atau baru saja melakukan perjalanan dari luar daerah, menjaga kebersihan diri serta mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhikari (2020) tentang pencegahan-pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terinfeksi oleh virus

corona seperti penggunaan masker, mencuci tangan, melakukan isolasi mandiri, menjaga jarak dan menjaga kesehatan. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Purnamasari (2020) yang menyatakan bahwa kepercayaan berhubungan dengan perilaku masyarakat Wonosobo dalam menjalani pencegahan penyakit covid-19. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irwan (2021) bahwa ada pengaruh kepercayaan terhadap 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi morbiditas) dengan hasil nilai p value 0,00 yang nilai p value < 0,05 dimana bahwa H_a diterima dan H_o ditolak.

6.2.2 Hubungan Informasi Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara informasi dengan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,001.

Dalam situasi pandemi Covid-19 banyak pihak yang menyebarkan sumber informasi terkait Covid-19, sehingga masyarakat dapat memahami hal-hal mengenai Covid-19 termasuk dalam hal pengertian, pencegahan dan penularan. Dibalik dari akses kemudahan yang didapatkan, pengguna media sosial harus berhati-hati untuk terhadap berita palsu atau *hoaks*. Beredarnya berita *hoaks* mampu menimbulkan dampak yang negatif seperti persepsi yang keliru, kekhawatiran, dan ketakutan terhadap sebuah informasi (Kundari, 2020).

Pada Suatu informasi yang diberikan kepada setiap orang akan memiliki pengaruh pada pengetahuannya. Walaupun tingkat pendidikan yang dimiliki pada setiap orang berbeda baik tinggi maupun rendah jika ia mendapatkan informasi

yang benar maka akan terjadinya peningkatan pengetahuan yang akan membentuk sebuah perilaku yang baik untuk mencegah masalah kesehatan (Marwiyatu, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fadhillah Kundari (2020) menunjukkan bahwa informasi mengenai Covid-19 memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan covid-19 dengan $p\text{-value} = 0,049$ atau lebih kecil dari 0,05 sehingga H_a diterima dan H_o di tolak.

6.2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai $p\text{-value}$ 0,003.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan. Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mujiburrahman (2020) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku

pencegahan dengan cukup sebanyak 45 (43.2%). Berdasarkan uji yang dilakukan dengan SPSS terdapat nilai p-value =0,001 dan nilai p alpha = 0,05, sehingga nilai p value < p alpha ($0.001 < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada masyarakat di Dusun Potorono Banguntapan Bantul D.I. Yogyakarta.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Purnamasari, (2020) menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori Baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid 19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan physical / social distancing menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang covid 19 dengan p-value 0,047.

Sejalan dengan yang dikatakan oleh Prihantana (2016) bahwa pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti, 2020).

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Clements JM (2020) yang menunjukan bahwa masyarakat Amerika Serikat memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dan Zhong (2020) yang meneliti pada masyarakat China sebagai tempat awal ditemukannya virus corona ini

juga memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dan positif. Hal ini juga dihubungkan dengan pengalaman masyarakat China menghadapi wabah SARS pada tahun 2000-an.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita, 2014).

6.2.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Santriwati

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,001.

Sikap merupakan domain terpenting dalam membentuk suatu perilaku pada seseorang. Sikap adalah suatu hal yang memiliki kecenderungan dalam memberikan respon, baik respon positif maupun negatif terhadap orang, objek ataupun pada situasi tertentu. Sikap dengan perilaku tidaklah sama dan perilaku sendiri juga tidaklah selalu menunjukkan sikap seseorang. Seseorang seringkali bisa menunjukkan perubahan pada tindakan yang berlawanan dengan sikapnya. Sikap

seseorang dapat berubah ketika mereka mendapatkan tambahan informasi mengenai suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Sikap adalah keteraturan perasaan, pikiran perilaku seseorang dalam melakukan interaksi sosial. Menurut para peneliti psikologi sosial, sikap merupakan hal yang penting dalam interaksi sosial, karena sikap mempunyai pengaruh banyak terhadap perilaku dan sebagai isu sentral yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang (Sharifah, 2018)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Nyoman Yeni Pupitasari (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penularan covid-19 di Kecamatan Karawaci periode April-Mei 2020, dengan nilai $p\ 0,000 < \alpha\ (0,05)$. Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa di SMP Negeri 13 Pesawaran dapat diketahui bahwa besarnya signifikansi adalah $p\text{-value}\ 0,01\ (0,01 < 0,05)$. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Achmad Farich (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 di SMP Negeri 13 Pesawaran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ray (2021) tentang hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi covid-19 di Kota Tanjung Balai, menunjukan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan pandemi Covid-19 di Tanjung Balai.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Berdasarkan kepercayaan, informasi, pengetahuan dan sikap. Maka peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara kepercayaan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p Value = 0,010.
2. Ada hubungan antara informasi dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p Value = 0,001.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p Value = 0,003.
4. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan nilai p Value = 0,001.

7.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut, maka disarankan beberapa hal tersebut :

1. Disarankan kepada santriwati pondok pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar agar lebih percaya tentang adanya bahaya dari virus covid-19.
2. Disarankan kepada santriwati pondok pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar agar dapat mencari informasi tentang penyebaran covid-19 dari berbagai macam sumber yang lengkap agar dapat melakukan pencegahan penyebaran covid-19 yang baik dan benar.
3. Disarankan kepada santriwati pondok pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar agar meningkatkan pengetahuan tentang covid-19 baik secara bahaya, dampak dan cara pencegahannya.
4. Disarankan kepada santriwati pondok pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar agar menumbuhkan sikap peduli terhadap kesehatan diri sendiri ataupun bersama dalam melakukan pencegahan penyebaran covid-19.
5. Disarankan kepada pimpinan pesantren modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar dapat bekerja sama dengan pihak lain khususnya bidang kesehatan dalam memberikan pendidikan terkait ilmu perilaku tentang pencegahan penyakit khususnya covid-19 pada santriwati agar meningkatkan kepercayaan, informasi, pengetahuan dan sikap santrawati menjadi lebih baik kedepannya.

6. Bagi peneliti selanjutnya di sarankan agar dapat meneliti mengenai fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan serta variabel-variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, Sasmita Poudel, et al. "Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review." *Infectious diseases of poverty* (2020).
- Ahmad Farich, Wahid Tri Wahyudi, and Chelda Ernita. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Siswa di SMPN 13 Pesawaran." *Malahayati Nursing Journal* (2021).
- Della Aprilia ningtyas,. "Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* (2021).
- Ayu Riana Sari "Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat." *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* (2020).
- Azwar, Saifuddin. "Sikap manusia: Teori dan pengukurannya." *Egc*, (2012).
- Beniac DR, Andonov A, Grudeski E, Booth TF. Architecture of the SARS coronavirus prefusion spike. *Nat Struct Mol Biol*. 2020.
- Clements, John M. "Knowledge and behaviors toward COVID-19 among US residents during the early days of the pandemic: cross-sectional online questionnaire." *JMIR public health and surveillance* (2020).
- Coogan AN, M., et al. "COVID-19 paranoia in a patient suffering from schizophrenic psychosis—a case report." *Psychiatry research* 288 (2020).
- Darmawan AAKN. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu di desa pemucutan kelod kecamatan Denpasar barat. *J.Dunia Kesehatan*. 2015.
- Donsu, J. D. T. (2019). *Psikologi Keperawatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Du, Z., Wang, L., Cauchemez, S., Xu, X., Wang, X., Cowling, B. J., & Meyers, L. A. (2020). Risk for transportation of coronavirus disease from Wuhan to other cities in China. *Emerging infectious diseases*.
- Erfendi. (2019). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Erika Untari Dewi,. "Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pencegahan penularan covid-19." *Jurnal Keperawatan* 9.2 (2020): 21-25.

- Fitriani, F., Marpaung, D. D. R., Putri, N. R., Manurung, J., Laga, E. A., Hairuddin & Andriani, R. (2021). Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yayasan Kita Menulis.
- Green, Lawrence W. "Modifying and developing health behavior." Annual review of public health (1984).
- Gulati G, Dunne CP, Kelly BD. Prisons and the COVID-19 Pandemic. Ir J Psychol Med. 2020.
- Hafandi Z, Ariyanti R. Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Physical Distancing di Tarakan. J Kebidanan Mutiara Mahakam. 2020.
- Hartati R, Imbiri MJ, Setiani D, Teknologi J, Medis L, Kemenkes P. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Infeksi Covid-19. 2020.
- Irwan, Mokodompis. "Pengaruh Kepercayaan dan Sikap Terhadap Perilaku 5M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, Mengurangi Mobilitas) Selama Pandemi Covid-19." Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community 5.2 (2021).
- Kemenkes RI. Situasi Covid-19. Kementrian Kesehatan RI. 2022. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/722/2020 tentang Standar Profesi Penata Anestesi. Kementrian Kesehat Republik Indonesia. 2020.
- Lenny Gannika, and Erika Emnina Sembiring. "Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) pada Masyarakat Sulawesi Utara." NERS Jurnal Keperawatan (2020).
- Liang Xiofeng, Z. F. (2020). Guidance For Corona Virus Disease 2019, Preventoin, Control, Diagnosis And Management. Cina: People's Medical Publishing House.
- Maulana, Heri DJ, and S. Sos. "Promosi kesehatan." Egc, 2009.
- Moudy J, Syakurah RA. Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. Higeia J Public Heal Res Dev. 2020.
- Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan Dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat. Jurnal Keperawatan Terpadu.

Ni Nyoman Yeni Puspita Sari, and Zahra Maulidia Septimar. "Hubungan Sikap dengan Perilaku Masyarakat terhadap Pencegahan Covid 19 di Kecamatan Karawaci Tahun 2020." *Jurnal Health Sains* (2021).

Notoatmodjo, Soekidjo. "Ilmu perilaku kesehatan." (2012).

Nurul Fadhilah Kundari,. "Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020." *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (2020).

Onder, Graziano, Giovanni Rezza, and Silvio Brusaferro. "Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy." (2020).

Prihantana, Anna Silvia, and Sri Saptuti Wahyuningsih. "Hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen." *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis* (2016).

Priyanto Agus, Juwariyah and Titik, . "Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan luka diabetik." *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* (2018).

Purnamasari, Ika, and Anisa Ell Raharyani. "Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* (2020).

Ray Pandey, Preeti, et al. "Targeting SARS-CoV-2 spike protein of COVID-19 with naturally occurring phytochemicals: an in silico study for drug development." *Journal of biomolecular Structure and Dynamics* (2021).

Ray, V. N. M., Samion, M., & Lukito, A. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Pandemi COVID-19 di Kota Tanjung Balai.

Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.

Sudarsa IW. Pembedahan Kanker di Masa Pandemi COVID-19. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*. 2020.

Sunaryo, Yohanes Adrianus Jong, Ariana Sumekar, and Werang. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menjalankan Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penularan Covid-19 Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta." (2021).

Susilo Adityo, C. M. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*.

Syarifah Rohani, S.A.B, M. G., et al. "Penyelidikan kesihatan mental di Malaysia." Journal of Health Management (2018).

Usman S, Budi S, Nur Adkhana Sari D. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia./J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.2020.

WHO. Virus Corona Disease 2019 (Covid-19): Situation Report-64. Covid19 Situatioanal Reports. 2020; [Https://Covid19.Who.Int/](https://Covid19.Who.Int/).

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-68.[Internet].2020.

Wulandari, Anggun, et al. "Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan." Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (2020).

Yanti B. Eko W. Wahiduddin. Dkk. 2020. Community Knowledge Attitudes And Behavior Towards Sosial Distancing Policy As Prevention Transmission of COVID-19 In Indonesia. JAKI (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia.

Zhong, Bao-Liang, et al. "Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey." International journal of biological sciences (2020).

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Azqia, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada santriwati di Pesantren Modern Al-Falah Abu Lam U Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden

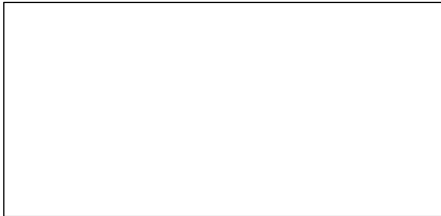
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Aceh Besar, / /2022

Responden

Nama :

Tanda tangan : 

Nama :

Tanda Tangan : 

TABEL SKOR

No.	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor					Rentang (Median)
			A	B	C	D	E	
1.	Perilaku Pencegahan Covid-19	1	1	0	-	-	-	1. Baik Apabila Skor $\geq 5,5$ 2. Tidak Baik Apabila Skor $< 5,5$
		2	1	0	-	-	-	
		3	1	0	-	-	-	
		4	1	0	-	-	-	
		5	1	0	-	-	-	
		6	1	0	-	-	-	
		7	1	0	-	-	-	
		8	1	0	-	-	-	
		9	1	0	-	-	-	
		10	1	0	-	-	-	
2.	Kepercayaan	1	4	3	2	1	0	1. Percaya Apabila Skor $\geq 10,5$ 2. Kurang Percaya Apabila Skor $< 10,5$
		2	4	3	2	1	0	
		3	4	3	2	1	0	
		4	4	3	2	1	0	
		5	4	3	2	1	0	
3.	Informasi	1	1	0	-	-	-	3. Ada Apabila Skor ≥ 4 4. Tidak Ada Apabila Skor < 4
		2	1	0	-	-	-	
		3	1	0	-	-	-	
		4	1	0	-	-	-	
		5	1	0	-	-	-	
		6	1	0	-	-	-	
		7	1	0	-	-	-	
2.	Pengetahuan	1	1	0	-	-	-	5. Tinggi Apabila Skor $\geq 5,5$ 6. Rendah Apabila Skor $< 5,5$
		2	1	0	-	-	-	
		3	1	0	-	-	-	
		4	1	0	-	-	-	
		5	1	0	-	-	-	
		6	1	0	-	-	-	
		7	1	0	-	-	-	
		8	1	0	-	-	-	
		9	1	0	-	-	-	
		10	1	0	-	-	-	
3	Sikap	1	4	3	2	1	-	1. Positif Apabila Skor $\geq 10,5$ 2. Negatif Apabila Skor $< 10,5$
		2	4	3	2	1	-	
		3	4	3	2	1	-	
		4	4	3	2	1	-	
		5	4	3	2	1	-	

KUESIONER
FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN
COVID-19 PADA SANTRIWATI DIPESANTREN MODERN AL-FALAH ABU LAM
U KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

Identitas Responden

- a. Nama :
- b. No. Responden :
- c. Tingkat Pendidikan : (SMP) (SMA)
- d. Kelas :

I. PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19

Jawablah pertanyaan berikut ini yang menurut saudara tepat dengan memberi tanda (X) pada salah satu pilihannya!

1. Apakah pada saat keluar kamar saudara menggunakan masker ?
 - a. Ada
 - b. Tidak Ada
2. Apa yang saudara lakukan apabila melakukan interaksi sosial ?
 - a. Memakai masker dan Menjaga jarak
 - b. Tidak Menjaga jarak tapi memakai masker
3. Apa yang saudara lakukan Setelah melakukan aktivitas sehari hari ?
 - a. Mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer
 - b. Tidak mencuci tangan dan tidak menggunakan hand sanitizer
4. Jika di pesantren ada yang terinfeksi covid-19 maka apa yang saudara lakukan ?
 - a. Menerapkan protokol kesehatan yang ketat
 - b. Beraktivitas tanpa menerapkan protokol kesehatan
5. Apa yang saudara lakukan apabila terdapat orang yang tidak menerapkan protokol kesehatan ?
 - a. Melaporkan kepada pengurus pesantren
 - b. Tidak peduli
6. Pada saat berada di tempat umum apa yang saudara terapkan dalam peraturan protokol kesehatan ?
 - a. menjaga Jarak min. 1 meter
 - b. Tidak menjaga jarak
7. Bagaimana etika batuk dan bersin yang saudara lakukan pada saat berada di tempat umum ?
 - a. Menutup hidung dan mulut menggunakan kain/tisu
 - b. Batuk dan bersin tidak menggunakan kain ataupun siku dalam
8. Bagaimana saudara menyikapi masa pandemi saat ini ?

- a. Tidak keluar jika tidak ada kepentingan
 - b. Biasa Aja
9. Apa yang sering saudara lakukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh ?
- a. Konsumsi makanan sehat dan Gizi seimbang
 - b. Mengonsumsi makanan sembarangan
10. Jika salah satu anggota keluarga memiliki gejala covid-19 apa yang akan saudara dilakukan ?
- a. Melakukan tes pcr dan melakukan pengobatan
 - b. Membiarkan sampai sembuh sendiri

II. KEPERCAYAAN

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu kolom yang telah tersedia dibawah ini !

Keterangan :

SS (Sangat Setuju)

S (Setuju)

RG (Ragu-Ragu)

TS (Tidak Setuju)

STS (Sangat Tidak Setuju)

PERNYATAAN		SS	S	RR	TS	STS
1.	Menurut saya kita harus Menggunakan masker saat diluar.					
2.	Menurut saya informasi mengenai Covid-19 di media sudah terbukti terpercaya.					
3.	Menurut saya seseorang terinfeksi Covid-19 apabila memiliki gejala demam, batuk dan pilek.					
4.	Menurut saya dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat memberikan perubahan pada lingkungan santriwati untuk mematuhi protokol kesehatan penularan covid-19.					
5.	Menurut saya dengan mematuhi protokol kesehatan dapat mencegah penularan covid-19.					

III. INFORMASI

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu kolom yang telah tersedia dibawah ini !

No	PERTANYAAN	Ada	Tidak
1.	Apakah saudara mendapatkan informasi mengenai covid-19 ?		
2.	Apakah saudara mendapatkan informasi mengenai Pencegahan covid-19 dari media cetak/elektronik ?		
3.	Apakah petugas kesehatan memberikan penyuluhan untuk mematuhi protokol kesehatan di pesantren Abu Lam U ?		
4.	Apakah saudara mendapatkan informasi mengenai pencegahan covid-19 dari keluarga dan lingkungan sekitar?		
5.	Apakah saudara mendapatkan informasi mengenai Pencegahan covid-19 dari satgas covid-19 setempat ?		
6.	Apakah saudara mendapatkan informasi mengenai Pencegahan covid-19 dari pengurus pondok pesantren ?		
7.	Apakah saudara ada mendapatkan informasi mengenai Pencegahan covid-19 dari sapanduk atau poster?		

II. PENGETAHUAN

Beri tanda (√) pada salah satu kolom jawaban!

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus		
2.	Covid-19 adalah penyakit menular		
3.	Covid-19 menular melalui udara		
4.	Covid-19 pada beberapa orang tidak memunculkan gejala (asimptomatik)		
5.	Orang-orang yang memiliki penyakit bawaan berisiko tinggi terhadap Covid-19		
6.	Masa inkubasi Covid-19 adalah 7-14 hari		
7.	Penggunaan masker untuk mencegah Covid-19 ditujukan pada semua orang		
8.	Durasi mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir yang dianjurkan adalah 20 detik		
9.	Menjaga jarak minimal 1 meter merupakan upaya mencegah Covid-19		
10.	Orang-orang lanjut usia memiliki risiko tinggi gejala berat bahkan kematian akibat Covid-19		

III.SIKAP

Keterangan

SS : sangat setuju

S : setuju

RG : Ragu-ragu

TS : tidak setuju

STS : sangat tidak setuju

Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban!

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RG	TS	STS
1.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap selesai melakukan aktivitas					
2.	Selalu menggunakan masker ketika berada di luar.					
3.	Menghindari kegiatan yang melibatkan banyak orang, seperti kumpul kumpul.					
4.	Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain apabila sedang berada di luar.					
5.	Apabila tidak ada keperluan yang mendesak sebaiknya tetap berada di pondok pesantren.					

Frequencies

Statistics

Perilaku_Pencegahan_Covid_19

N	Valid	76
	Missing	0
Median		2.00

Perilaku_Pencegahan_Covid_19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	36	47,4	47,4	47,4
	Kurang Baik	40	52,6	52,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Statistics

Kepercayaan

N	Valid	76
	Missing	0
Median		1.00

Kepercayaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Percaya	41	53,9	53,9	53,9
	Kurang Percaya	35	46,1	46,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Statistics

Informasi

N	Valid	76
	Missing	0
Median		1.00

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	46	60,5	60,5	60,5
	Tidak Ada	30	39,5	39,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	76
	Missing	0
Median		2.00

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	33	43,4	43,4	43,4
	Rendah	43	56,6	56,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Statistics

Sikap

N	Valid	76
	Missing	0
Median		2.00

		Sikap			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	35	46,1	46,1	46,1
	Negatif	41	53,9	53,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepercayaan * Perilaku_Pencegahan_Covid_19	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Kepercayaan * Perilaku_Pencegahan_Covid_19 Crosstabulation

			Perilaku_Pencegahan_Covid_19		
			Baik	Kurang Baik	Total
Kepercayaan	Percaya	Count	25	16	41
		% within Kepercayaan	61,0%	39,0%	100,0%
	Kurang Percaya	Count	11	24	35
		% within Kepercayaan	31,4%	68,6%	100,0%
Total		Count	36	40	76
		% within Kepercayaan	47,4%	52,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,612 ^a	1	,010		
Continuity Correction ^b	5,480	1	,019		
Likelihood Ratio	6,727	1	,009		
Fisher's Exact Test				,012	,009
Linear-by-Linear Association	6,525	1	,011		
N of Valid Cases	76				

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Informasi * Perilaku_Pencegahan_Covid_19	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Informasi * Perilaku_Pencegahan_Covid_19 Crosstabulation

		Perilaku_Pencegahan_Covid_19		Total
		Baik	Kurang Baik	
Informasi	Ada	Count	29	17
		% within Informasi	63,0%	37,0%
	Tidak Ada	Count	7	23
		% within Informasi	23,3%	76,7%
Total		Count	36	40
		% within Informasi	47,4%	52,6%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,485 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	9,947	1	,002		
Likelihood Ratio	11,949	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	11,334	1	,001		
N of Valid Cases	76				

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Perilaku_Pencegahan_Covid_19	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Pengetahuan * Perilaku_Pencegahan_Covid_19 Crosstabulation

		Perilaku_Pencegahan_Covid_19		Total
		Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan	Tinggi	Count	22	11
		% within Pengetahuan	66,7%	33,3%
	Rendah	Count	14	29
		% within Pengetahuan	32,6%	67,4%
Total	Count		36	40
	% within Pengetahuan		47,4%	52,6%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,713 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,398	1	,007		
Likelihood Ratio	8,871	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,003
Linear-by-Linear Association	8,598	1	,003		
N of Valid Cases	76				

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Perilaku_Pencegahan_Covid_19	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

Sikap * Perilaku_Pencegahan_Covid_19 Crosstabulation

			Perilaku_Pencegahan_Covid_19		
			Baik	Kurang Baik	Total
Sikap	Positif	Count	24	11	35
		% within Sikap	68,6%	31,4%	100,0%
	Negatif	Count	12	29	41
		% within Sikap	29,3%	70,7%	100,0%
Total		Count	36	40	76
		% within Sikap	47,4%	52,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,699 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	10,176	1	,001		
Likelihood Ratio	12,002	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	11,545	1	,001		
N of Valid Cases	76				

















MASTER TABEL

No. Responden	Perilaku Pencegahan Covid-19										Total Skor	Keterangan	KODE	Kepercayaan					Total Skor	Keterangan	KODE	Informasi										Total Skor	Keterangan	KODE	Pengetahuan										Total Skor	Keterangan	KODE	Sikap					Total Skor	Keterangan	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5			
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1	4	1	4	1	3	13	Percaya	1	1	0	1	1	0	1	1	5	Ada	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	Tinggi	1	1	4	1	1	4	11	Positif	1				
2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	2	2	1	1	2	8	Kurang Percaya	2	0	0	0	0	0	1	1	2	Tidak Ada	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	Rendah	2	0	0	0	0	2	2	Negatif	2			
3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	4	1	1	4	14	Percaya	1	0	1	1	1	1	1	1	6	Ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	4	1	4	4	4	17	Positif	1				
4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	2	2	2	0	0	2	6	Kurang Percaya	2	1	1	0	0	0	1	0	3	Tidak Ada	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	Rendah	2	0	0	0	0	2	2	Negatif	2			
5	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	Baik	1	4	4	1	4	2	15	Percaya	1	0	1	1	1	1	1	1	6	Ada	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Tinggi	1	1	1	4	4	4	12	Positif	1				
6	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	2	2	1	1	2	8	Kurang Percaya	2	0	0	1	0	0	1	1	3	Tidak Ada	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	Rendah	2	0	0	1	1	2	4	Negatif	2			
7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	4	4	1	1	14	Percaya	1	1	1	1	0	1	1	0	5	Ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	4	1	4	1	1	11	Positif	1				
8	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	2	2	1	0	4	1	8	Kurang Percaya	2	0	0	0	1	0	0	1	2	Tidak Ada	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	Rendah	2	1	2	1	4	1	9	Negatif	2			
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1	2	4	2	4	1	13	Percaya	1	1	0	0	1	1	1	1	5	Ada	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	6	Tinggi	1	4	2	4	1	1	12	Positif	1			
10	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	Kurang Baik	2	2	1	0	4	1	8	Kurang Percaya	2	0	0	1	1	0	0	1	4	Ada	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	Rendah	2	1	2	1	4	1	9	Negatif	2				
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	1	2	4	4	1	1	12	Percaya	1	0	1	1	1	1	1	1	6	Ada	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	Tinggi	1	1	2	1	1	1	6	Negatif	2			
12	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	2	0	4	4	2	12	Percaya	1	0	0	1	1	0	1	1	4	Ada	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	Tinggi	1	4	1	4	0	2	11	Positif	1				
13	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	Kurang Baik	2	4	4	1	4	2	15	Percaya	1	0	0	0	1	1	1	1	3	Tidak Ada	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	Rendah	2	0	0	0	4	2	6	Negatif	2			
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1	4	4	0	0	4	12	Percaya	1	0	0	1	1	0	1	1	4	Ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	4	1	4	0	4	13	Positif	1				
15	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	2	1	1	1	2	7	Kurang Percaya	2	1	0	0	0	0	0	0	1	Tidak Ada	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Rendah	2	2	1	1	1	2	7	Negatif	2			
16	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	2	2	4	1	2	11	Percaya	1	0	1	1	0	0	1	0	4	Ada	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	Rendah	2	2	2	4	1	2	11	Positif	1		
17	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	2	4	4	1	4	2	15	Percaya	1	0	0	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	Rendah	2	4	4	1	4	2	15	Positif	1			
18	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	Kurang Baik	2	4	1	2	1	2	10	Kurang Percaya	2	0	1	0	0	1	0	0	2	Tidak Ada	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	Rendah	2	4	1	2	1	2	10	Negatif	2			
19	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	Baik	1	3	4	2	1	4	14	Percaya	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	3	4	2	1	4	14	Positif	1				
20	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	Kurang Baik	2	2	1	2	1	2	8	Kurang Percaya	2	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak Ada	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	Rendah	2	2	1	2	1	2	8	Negatif	2			
21	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	3	1	2	1	4	11	Percaya	1	0	1	1	1	1	1	1	6	Ada	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Rendah	2	3	1	2	1	4	11	Positif	1			
22	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	4	1	4	2	15	Percaya	1	1	0	1	1	1	0	0	4	Ada	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	Tinggi	1	4	4	1	4	2	15	Positif	1				
23	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	2	2	2	0	0	2	6	Kurang Percaya	2	1	0	0	0	0	1	1	3	Tidak Ada	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	2	2	0	0	2	6	Negatif	2			
24	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	4	1	1	4	14	Percaya	1	0	0	0	1	0	0	1	2	Tidak Ada	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	Tinggi	1	1	4	1	1	4	11	Positif	1			
25	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	2	2	0	1	2	7	Kurang Percaya	2	1	0	0	0	0	0	0	1	Tidak Ada	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	2	1	0	1	2	6	Negatif	2			
26	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	1	1	1	4	11	Percaya	1	0	0	1	1	0	1	1	4	Ada	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Tinggi	1	2	4	1	1	4	12	Positif	1			
27	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	Kurang Baik	2	2	2	1	1	2	8	Kurang Percaya	2	0	1	0	0	0	0	1	2	Tidak Ada	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	Rendah	2	2	1	1	1	2	7	Negatif	2			
28	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Kurang Baik	2	2	1	2	1	1	7	Kurang Percaya	2	1	0	0	0	0	0	0	1	Tidak Ada	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	Rendah	2	2	1	2	1	1	7	Negatif	2			
29	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	Baik	1	2	1	4	4	1	12	Percaya	1	0	0	1	1	0	1	1	4	Ada	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	Rendah	2	1	4	4	4	4	1	14	Positif	1		
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1	2	1	2	1	1	7	Kurang Percaya	2	1	1	1	0	1	1	0	5	Ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	4	4	2	1	1	12	Positif	1			
31	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Baik	1	2	1	4	4	1	12	Percaya	1	1	1	1	1	0	0	0	4	Ada	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	Rendah	2	1	1	4	4	1	11	Positif	1				
32	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1	2	1	4	1	1	9	Kurang Percaya	2	0	0	1	1	0	1	1	4	Ada	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	Rendah	2	1	1	4	4	4	1	11	Positif	1		
33	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang Baik	2	4	1	1	1	4	11	Percaya	1	1	0	0	0	0	1	1	3	Tidak Ada	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	Rendah	2	0	0	0	1	0	4	5	Negatif	2		
34	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	0	0	0	4	8	Kurang Percaya	2	1	1	1	1	0	0	0	4	Ada	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	6	Tinggi	1	4	0	1	0	4	10	Negatif	2			
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1	3	3	0	0	3	9	Kurang Percaya	2	1	1	0	1	1	0	0	4	Ada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	1	2	4	4	4	3	14	Positif	1		
36	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	4	4	0	0	4	12	Percaya	1	1	1	1	1	0	0	0	4	Ada	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Rendah	2	0	2	4	4	4	4	14	Positif	1			
37	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1	3	1	1	1	3	9	Kurang Percaya	2	0	0																																

Perilaku Pencegahan Covid-19

Ket: Baik apabila skor $\geq 5,5$ (Median)

Kurang Baik apabila skor < 5.5 (Median)

Kepercayaan

Ket:

Percaya Apabila Skor ≥ 10.5 (Median)

Informasi

Ada apabila skor ≥ 4 (Median)

Pengetahuan

Ket : Tinggi Apabila Skor $\geq 5,5$ (Median)

Rendah Apabila Skor < 5.5 (Median)

Sikap

Positif Apabila Skor ≥ 10.5 (Median)