

TIDAK ADA

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN**

PENELITIAN *CROSS-SECTIONAL*

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

Nama : Anita Septya Wibowo

NIM. 131711133017

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

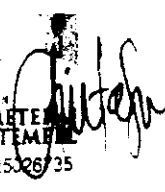
2021

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 22 September 2021

Yang menandatangani



METER
TEMPER
90FAJX425026735

Anita Septya Wibowo

NIM. 131711133017

LEMBAR PERNYATAAN

**PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan
dibawah ini:

Nama Anita Septya Wibowo
NIM 131711133017
Program Studi SI- Keperawatan
Fakultas Keperawatan
Jenis Karya Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-
Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

**"HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN"**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti
Non-eksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan alihmedia format,
mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai
penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Surabaya, 22 September 2021

Yang menyatakan

Anita Septya Wibowo
NIM. 131711133017

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN**

Oleh :
Anita Septya Wibowo
NIM. 131711133017

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Tanggal 1 September 2021

Oleh :
Pembimbing Ketua



Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001

Pembimbing



Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns. M.Kep
NIP. 198402012014042001

Mengetahui
a n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 197806052008122001

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN**

Oleh :

Anita Septya Wibowo

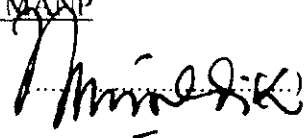
NIM. 131711133017

Telah diuji

Pada tanggal, 15 September 2021

PANITIA PENGUJI

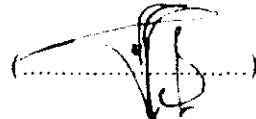
Ketua : Dr. Ninuk Dian Kurniawati., S.Kep.Ns., MANP
NIP. 197703162005012001



Anggota : 1. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001



2. Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns. M.Kep
NIP. 198402012014042001

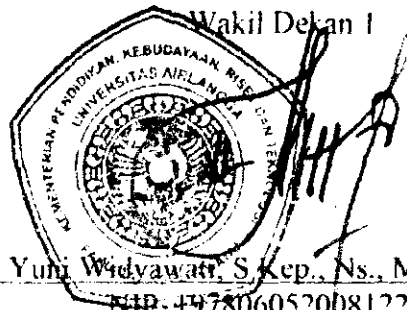


Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 497806052008122001

MOTTO

“Do it, because Allah SWT is the architect of your beautiful smile”

(Aida Azlin)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi yang berjudul **“Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan”** dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari kesulitan dan hambatan, namun berkat dorongan serta bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. AH. Yusuf D., S.Kp., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Keperawatan.
2. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., selaku Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Keperawatan.
3. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes., selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dorongan, serta motivasi yang luar biasa selama menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, dorongan, serta motivasi yang luar biasa dalam penulisan penelitian, pengarahan penelitian, serta pembahasan penelitian.
5. Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep.Ns., MANP, dan Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen penguji sidang proposal yang telah memberikan masukan, saran, dan nasehat dalam perbaikan pengerjaan skripsi.
6. Seluruh Dosen dan Staf pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendidik, membimbing, dan memberikan ilmu selama perkuliahan. Serta seluruh karyawan di lingkungan Fakultas Keperawatan yang telah membantu penulisan selama menempuh studi S1.
7. Kepada responden yang berkenan mengisi kuesioner dan kooperatif dalam mengikuti penelitian.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Achmad Sugeng Wibowo dan Ibu Sriwiluk Handayani, yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa yang terus mengalir kepada saya demi tercapainya kelancaran dan terselesaikannya penelitian ini.
9. Kedua kakak saya, Mbak Karisha dan Mas Ricky yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa yang terus mengalir kepada saya demi tercapainya kelancaran dan terselesaikannya penelitian ini.

10. Keluarga besar saya, nenek, om, tante, budhe, pakhde, dan sepupu yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa yang terus mengalir kepada saya demi tercapainya kelancaran dan terselesaikannya penelitian ini.
11. Ust. Adi Hidayat, Lc., MA dan Ust Hanan Attaki, Lc, yang selalu memberikan suatu *charging iman* melalui kajian-kajian virtual selama proses pengerjaan skripsi.
12. Teman-teman saya Anie Desiana, Ro`ihatus Siha, Mbak Nanda, Yulia Mariska, Tya Wahyun, Ayu Hazna, Indah Noer, Asna, Cindy, Allivia Arvianti, Linda Masruroh, Dika Putri Avianti, Ega Ayunda, Tsani Farhanah, Trisha Aida, Ihza Shalsabila yang memberikan solusi, saling berbagi, dan menemani saya selama pengerjaan skripsi.
13. Teman-teman Angkatan 2017 sebimbangan Bu Tintin (Rosita, Audy, Joanka) yang telah sama-sama berjuang menyelesaikan skripsi ini.
14. Senior-senior saya yang telah memberikan arahan dan bantuan ketika dimintai pertolongan.
15. Seluruh teman-teman Angkatan 2017 yang menemani dalam perjalanan dan berjuang bersama selama menempuh pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
16. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran pengerjaan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun diperlukan guna perbaikan skripsi ini.

Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Surabaya, 18 Agustus 2021

Peneliti

ABSTRAK

**HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN**

PENELITIAN CROSS-SECTIONAL

Anita Septya Wibowo

S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031)5913754, Fax. (031)5913257
E-mail : anita.septya.wibowo-2017@fkip.unair.ac.id

Pendahuluan : Mahasiswa keperawatan memiliki peran penting bagi masyarakat dalam penanganan pandemi virus COVID-19 sehingga perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan merupakan suatu hal yang sangat diperhatikan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan. **Metode** : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Terdapat responden sebanyak 194 mahasiswa dari jumlah populasi 310 mahasiswa keperawatan A2018 dan A2019 program studi sarjana Keperawatan Universitas Airlangga. Penetapan responden menggunakan teknik *simple random sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen adalah persepsi dan sikap. Variabel dependen adalah perilaku. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *spearman-rho* dengan tingkat signifikansi <0.05 . **Hasil** : Hasil *spearman-rho* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dengan perilaku ($p=0.000$) serta terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku ($p=0.001$). **Kesimpulan** : Persepsi dan sikap mahasiswa memiliki hubungan yang positif dengan perilaku pencegahan dengan arti bahwa semakin positif persepsi dan sikap mahasiswa maka semakin baik perilaku pencegahan penularan COVID-19. Mahasiswa keperawatan diharapkan memiliki persepsi dan sikap yang positif untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19 baik di lingkungan sekitar maupun rumah sakit.

Kata Kunci : COVID-19, Pandemi, Perilaku Sehat, Persepsi, Sikap

ABSTRACT

**THE CORRELATION BETWEEN PERCEPTION AND ATTITUDE WITH
PREVENTION BEHAVIOUR OF COVID-19 TRANSMISSION AMONG
NURSING STUDENTS**

CROSS SECTIONAL-STUDY

Anita Septya Wibowo

S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031)5913754, Fax. (031)5913257
E-mail : anita.septya.wibowo-2017@fkip.unair.ac.id

Introduction : The nursing students have an important role for the community in handling the COVID-19 pandemic so that the prevention behavior of nursing students toward COVID-19 transmission must be considered. The purpose of this study was to analyze the relationship between perceptions and attitudes with prevention behavior of COVID-19 transmission among nursing students. **Methods** : This study used a descriptive correlation design with a cross sectional approach. There were 194 students from a population of 310 students in the nursing bachelor study program at Universitas Airlangga. Recruitment of respondents using simple random sampling technique according to the inclusion and exclusion criteria. The independent variable is perception and attitude. The dependent variable is a prevention behavior. Data were collected using questionnaire and analyzed using spearman-rho test with a significance level of <0.05 . **Result** : The result of the spearman-rho test showed that there was a relationship between perception and prevention behavior with statistic analysis value ($p=0.000$) and showed that there was a relationship between attitude and prevention behavior with statistic analysis value ($p=0.001$). **Discussion** : The students perceptions and attitudes have a positive relationship with prevention behavior, which means that the more positive students perceptions and attitudes will make a good prevention behavior of COVID-19 transmission. The students must have a positive perception and attitude to do prevention behavior of COVID-19 transmission both in community and in hospital.

Keyword : COVID-19, Pandemic, Healthy Lifestyle, Perception, Attitude

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL BELAKANG	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	v
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep COVID-19.....	7
2.1.1 Epidemiologi.....	7
2.1.2 Proses Penyebaran Virus COVID-19	7
2.1.3 Program Pencegahan Penularan COVID-19.....	9
2.1.4 Sifat dan Variasi COVID-19.....	12
2.2 Konsep Persepsi	13
2.2.1 Pengertian	13

2.2.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi.....	14
2.2.3	Proses Terjadinya Persepsi	14
2.3	Konsep Sikap.....	14
2.3.1	Pengertian	14
2.3.2	Struktur Sikap	15
2.3.3	Tingkatan Sikap	16
2.3.4	Karakteristik Sikap	16
2.3.5	Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	17
2.4	Konsep Perilaku	17
2.4.1	Pengertian	17
2.4.2	Karakteristik Perilaku	17
2.4.3	Jenis Perilaku	18
2.5	Konsep Teori Preced-Proceed Lawrence Green.....	19
2.5.1	Sejarah	19
2.5.2	Faktor-Faktor pada Teori <i>Precede Proceed</i> oleh Lawrence Green	20
2.6	Keaslian Penelitian	22
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN		32
3.1	Kerangka Konsep	32
3.2	Hipotesis Penelitian	33
BAB 4 METODE PENELITIAN		34
4.1	Desain Penelitian	34
4.2	Populasi, Sampel, dan <i>Sampling</i>	34
4.2.1	Populasi.....	34
4.2.2	Sampling	34
4.2.3	Besar Sampel	35
4.3	Variabel Penelitian	36
4.3.1	Variabel Independen	36
4.3.2	Variabel Dependen	36
4.4	Definisi Operasional	36
4.5	Instrumen Penelitian	37
4.6	Uji Validitas dan Realibilitas.....	41
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
4.8	Proses Pengumpulan Data Penelitian	43
4.9	Cara Analisis Data Penelitian	44
4.10	Kerangka Operasional Kerja Penelitian	46
4.11	Masalah Etik Penelitian.....	47

4.12 Keterbatasan Penelitian	48
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	49
5.1 Hasil Penelitian.....	49
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
5.1.2 Karakteristik Demografi Responden	50
5.1.3 Distribusi variabel persepsi, sikap, dan perilaku	51
5.1.4 Hubungan persepsi dengan perilaku	53
5.1.5 Hubungan sikap dengan perilaku.....	56
5.2 Pembahasan	57
5.2.1 Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19	57
5.2.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 60	
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	65
6.1 Kesimpulan.....	65
6.2 Saran	65
Daftar Pustaka.....	67
Lampiran-Lampiran.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian Persepsi, Sikap, dan Perilaku Pencegahan	22
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19.....	36
Tabel 4.2 Blue Print Persepsi	39
Tabel 4.3 Blue Print Sikap.....	40
Tabel 4.4 Blue Print Perilaku	41
Tabel 4.5 Hasil uji validitas persepsi.....	42
Tabel 4.6 Hasil uji validitas sikap	42
Tabel 4.7 Hasil uji validitas perilaku.....	42
Tabel 4.8 Hasil uji reliabilitas persepsi, sikap, dan perilaku	43
Tabel 4.9 Makna nilai korelasi (r) Spearman-Rho	45
Tabel 5.1 Distribusi responden menurut jenis kelamin, usia, dan angkatan	50
Tabel 5.2 Distribusi responden menurut riwayat terinfeksi COVID-19 dan kepemilikan APD (alat pelindung diri).....	51
Tabel 5.3 Distribusi Hasil Variabel Persepsi, Sikap, Perilaku Pencegahan	51
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Parameter Variabel Persepsi	52
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Parameter Variabel Sikap	54
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Parameter Variabel Perilaku Pencegahan	55
Tabel 5.7 Hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan	56
Tabel 5.8 Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Framework Teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green 21

Gambar 3.1 Adaptasi Kerangka Konseptual Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan 32

Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19..... 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Perijinan Penelitian.....	73
Lampiran 2. Lembar Etik Penelitian	76
Lampiran 3. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden	77
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent).....	79
Lampiran 5. Perizinan Penggunaan Kuesioner	80
Lampiran 6. Instrumen Penelitian	82
Lampiran 7. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Persepsi	86
Lampiran 8. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap	87
Lampiran 9. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku	88
Lampiran 10. Hasil Penelitian	89
Lampiran 11. Distribusi Frekuensi Variabel	98
Lampiran 12. Tabulasi Silang	100

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

APD	: Alat Pelindung Diri
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
RNA	: <i>Ribonucleic acid</i>
SARS-CoV 2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa keperawatan memiliki peran penting dalam penanganan pandemi COVID-19. Mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik klinik menjadi kelompok rentan untuk menularkan virus ini ke orang lain. Mahasiswa keperawatan menjadi kelompok individu pertama yang akan kontak dekat dengan individu terinfeksi dengan atau tanpa gejala disaat mahasiswa melakukan suatu praktik klinik (Taghrir, Borazjani dan Shirali, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret dan bulan Juni kepada 22 mahasiswa keperawatan Universitas Airlangga, hasil menyebutkan hampir 70% mahasiswa tidak menjaga jarak 1 meter atau lebih disaat berinteraksi dan makan bersama dengan orang lain. Hasil menyebutkan hampir 50% mahasiswa memiliki intensitas sering untuk bertemu atau beraktivitas dengan orang banyak dan hasil menyebutkan hampir 40% mahasiswa tidak mengkonsumsi vitamin sebagai penguat daya tahan tubuh. Fenomena penularan virus COVID-19 yang sangat cepat sesuai dengan hasil penelitian (Salman *et al.*, 2020) masih ditemukan perilaku pencegahan yang tidak baik dikalangan mahasiswa.

Beberapa penelitian sudah dilakukan berkaitan dengan persepsi dan sikap mahasiswa kesehatan terhadap perilaku pencegahan. Hasil penelitian terkait pengetahuan dan persepsi terhadap fenomena COVID-19 pada petugas kesehatan menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan serta pesepsi cukup baik terhadap pencegahan COVID-19 (Gohel *et al.*, 2020). Selain itu, hasil penelitian

terkait pengetahuan, perilaku pencegahan, dan persepsi risiko pada mahasiswa kedokteran dengan hasil hubungan perilaku pencegahan dengan persepsi risiko memiliki korelasi negatif yang memiliki makna bahwa ketika persepsi risiko menurun, perilaku pencegahan mahasiswa tersebut meningkat (Taghrir, Borazjani dan Shirali, 2020) sedangkan hasil penelitian terkait persepsi dan sikap pada masyarakat Vietnam menunjukkan hasil persepsi dan sikap yang positif untuk melakukan pencegahan COVID-19 (Nguyen *et al.*, 2020). Menurut (Albaqawi *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa suatu persepsi yang negatif terhadap kebenaran dari virus COVID-19 akan mengakibatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan yang buruk. Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan terkait perilaku pencegahan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan diperlukan suatu persepsi dan sikap yang sesuai. Namun, penelitian ini masih belum ditemukan untuk mahasiswa keperawatan Indonesia dan mahasiswa keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan belum dapat dijelaskan.

Data kumulatif menurut *World Health Organization* saat ini angka kasus COVID-19 sebesar 169.597.415 termasuk angka 3.530.582 jiwa yang meninggal (WHO, 2021). Jumlah kasus aktif positif COVID-19 di Indonesia sebesar 101.639 jiwa (5.6%) pada pekan ini (Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021). Data berdasarkan kelompok umur yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebesar 24,6% pada umur 19-30 tahun. Data kumulatif yang disampaikan oleh Ketua Umum PPNI melalui laman berita kompas, selama masa

pandemi ternyata 274 kasus perawat meninggal dunia serta lebih dari 15.000 kasus perawat yang terpapar virus COVID-19 (Guritno, 2021).

Hasil penelitian (Van Nhu et al., 2020) di Vietnam menunjukkan bahwa sikap positif memiliki persentase lebih rendah (68,6%) dengan perubahan perilaku yang baik sebesar (75,8%). Hal ini tidak sesuai dengan model perubahan perilaku yang menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik akan berkontribusi pada sikap positif, dan sikap berpengaruh dalam meningkatkan praktik atau perilaku pencegahan yang tepat. Data penelitian di Pontianak terkait dengan persepsi, menjelaskan bahwa 61% responden merasa dirinya tidak mungkin terinfeksi COVID-19 dikalangan usia muda (Lestari et al., 2021). Hasil penelitian pada mahasiswa Jakarta menunjukkan angka 44,1% yang tidak menerapkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 (Syadidurrahmah et al., 2020).

Pemerintah telah menerapkan kebijakan terkait protokol dalam upaya melakukan pencegahan penularan COVID-19 bagi individu ataupun masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penelitian oleh (Saifulloh, 2020 dalam Yanti et al., 2020) menjelaskan bahwa banyak ditemukan individu atau masyarakat melakukan aktivitas bersama orang lain tanpa mematuhi protokol kesehatan. Program yang dilaksanakan oleh mahasiswa keperawatan yaitu program praktik klinik. Program praktik klinik merupakan program mahasiswa keperawatan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara langsung di pusat pelayanan kesehatan masyarakat seperti rumah sakit (Amar *et al.*, 2019) sedangkan rumah sakit merupakan salah satu tempat yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan berbagai penyakit termasuk virus COVID-19 (Hapsari, Wahyuni dan Mudjiyanto, 2018).

Dampak ketidakpatuhan dalam melakukan perilaku pencegahan ini dapat membuat penularan virus semakin cepat meluas, jumlah pasien positif meningkat, dan dapat mengakibatkan bertambahnya jumlah korban yang wafat. Ketidakpatuhan dalam melakukan langkah-langkah atau perilaku pencegahan merupakan salah satu faktor kunci kegagalan penanganan pandemi COVID-19 (Sianipar, 2021). Kondisi seperti ini diperlukan suatu persepsi dan sikap yang sesuai bagi mahasiswa kesehatan untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19 (Taghrir, Borazjani dan Shirali, 2020). Penyebaran virus COVID-19 yang sangat tinggi akan memberikan beberapa dampak seperti dampak secara fisik dan kesehatan mental (Lange dan Nakamura, 2020).

Menurut (Yonge, et al, 2010 dalam Gómez-Ibáñez et al., 2020) menjelaskan bahwa mahasiswa keperawatan merupakan sumber daya manusia yang sangat penting di masa pandemi COVID-19. Peran mahasiswa dapat berfungsi sebagai penyedia informasi walaupun tidak terlibat langsung dalam penanganan pasien COVID-19 (Gohel et al., 2020). Selain itu, menurut (Yuan et al., 2020) sebagai pendidik kesehatan dan penyedia layanan kesehatan di masa depan, mahasiswa keperawatan membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik untuk menangani penyebaran penyakit virus COVID-19 sehingga mahasiswa dapat memiliki kontribusi terhadap negara untuk mengendalikan penyebaran virus COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa persiapan mahasiswa keperawatan yaitu perilaku pencegahan penularan COVID-19 sangat diperlukan dengan tujuan untuk melindungi diri sendiri dan individu lain.

Pengetahuan, persepsi, sikap, serta perilaku mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 memiliki peran penting dengan mengubah individu

menjadi sadar tentang keseriusan dan kebenaran situasi pandemi COVID-19 sehubungan dengan kasus COVID-19 selalu ada (Gohel et al., 2020). Menurut teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green kondisi sehat seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor luar lingkungan. Perilaku seseorang dalam memenuhi tujuan sehat dipengaruhi oleh tiga faktor. Salah satu faktor tersebut yaitu faktor predisposisi. Faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, persepsi, dan sebagainya. Faktor lain sangat berpengaruh dalam perilaku individu untuk sehat, namun suatu persepsi terhadap penyakit dan sikap terhadap pencegahan memiliki pengaruh yang besar bagi individu untuk melakukan perilaku sehat. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan persepsi dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.
2. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan dan menganalisis hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan menggunakan teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan persepsi dan sikap yang baik untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Fakta bahwa keseriusan penyakit COVID-19 sangat harus diperhatikan. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian evaluasi perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep COVID-19

2.1.1 Epidemiologi

COVID-19 merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Kasus ini ditemukan pada 31 Desember 2019 di Wuhan, China dengan kasus pneumonia dengan penyebab yang tidak diketahui. WHO mengumumkan bahwa terjadi kedaruratan kesehatan masyarakat di lingkup internasional pada 31 Januari 2020 (Hendarwan *et al.*, 2020). Tepat pada tanggal 11 dan 12 Januari 2020, *World Health Organization* (WHO) menerima informasi lebih rinci dari National Komisi Kesehatan China yang menyatakan bahwa wabah tersebut terkait dengan paparan pada salah satu makanan laut. Pihak China mengidentifikasi jenis baru virus corona ini pada tanggal 7 Januari 2020. Pada tanggal 13 Januari 2020, Kementerian Kesehatan Masyarakat Thailand melaporkan kasus pertama dari COVID-19. Lalu, pada tanggal 15 Januari 2020, Jepang melaporkan kasus pertama COVID-19 dari Wuhan, Provinsi Hubei, China. Negara Korea melaporkan kasus pertamanya pada tanggal 20 Januari 2020 (WHO, 2020).

2.1.2 Proses Penyebaran Virus COVID-19

Virus SARS-Cov-2 merupakan jenis zoonosis, sehingga virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Proses penularan dari hewan ke manusia belum diketahui dengan pasti, namun data filogenetik menunjukkan virus ini merupakan zoonosis (Handayani *et al.*, 2020). Proses transmisi atau penyebaran virus COVID-19 utama berasal dari manusia ke manusia. Transmisi melalui *droplet* dan

kontak dengan virus yang dikeluarkan oleh droplet. Penyebaran yang terjadi pada pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk dan bersin. Virus SARS-CoV-2 dapat menularkan melalui kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung yaitu melalui *droplet* dari manusia ke manusia sedangkan kontak tidak langsung yaitu melalui benda yang terkontaminasi dan penularan melalui udara. Penularan ini dapat terjadi jika seseorang menyentuh permukaan yang terkontaminasi dengan virus SARS-CoV-2 kemudian tangan individu tersebut menyentuh langsung dengan selaput mukosa dari mata, hidung, atau mulut (Lotfi, Hamblin dan Rezaei, 2020).

Kerentanan dan keparahan dalam penularan COVID-19 sangat perlu untuk diperhatikan. Virus SARS-CoV-2 RNA dapat terdeteksi 1-3 hari sebelum tanda gejala muncul pada individu. Berikut beberapa ciri seseorang yang dapat menularkan virus SARS-CoV-2 (WHO, 2020) :

1. Individu yang terinfeksi dengan gejala

Penularan SARS-CoV-2 melalui suatu tetesan dan kontak dekat dengan individu yang terinfeksi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu dapat tertular apabila kontak dekat dengan individu yang terinfeksi. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya kasus COVID-19 di China yang berasal dari kluster rumah tangga, individu yang berbagi makanan, dan/atau berada di ruang tertutup selama kurang lebih satu jam atau lebih (tempat ibadah, tempat gym, atau tempat kerja).

2. Individu yang terinfeksi tanpa gejala

Individu terinfeksi namun tanpa gejala kemungkinan besar bervariasi sesuai usia. Kasus pada anak-anak cenderung tidak menunjukkan gejala klinis. Studi

awal di Amerika Serikat dan Cina melaporkan bahwa banyak kasus yang tidak memiliki gejala, namun pada akhirnya individu tersebut memiliki gejala. Studi lanjut oleh WHO menjelaskan bahwa individu tanpa gejala lebih kecil kemungkinannya untuk menularkan virus daripada individu terinfeksi dengan gejala.

2.1.3 Program Pencegahan Penularan COVID-19

Penularan virus SARS-CoV-2 terjadi melalui percikan atau droplet individu yang batuk ataupun berbicara. Proses penularan yang demikian menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke individu lain (Wu *et al.*, 2020 dalam Quyumi and Alimansur, 2020). Penularan yang dapat terjadi dimanapun diperlukan suatu pengendalian untuk memutus rantai penularan virus ini. Perilaku pencegahan penularan virus ini dapat berupa membatasi kontak erat antara individu yang terinfeksi dan orang lain, mengidentifikasi kasus suspek, melakukan tes ataupun mengisolasi individu yang terinfeksi.

Individu tanpa gejala dapat mentransmisikan virus ini, perlu dilakukan upaya perilaku pencegahan seperti penggunaan masker wajah saat di tempat-tempat umum, penjagaan jarak fisik, sering membersihkan tangan, etiket batuk dan bersin yang benar, serta pembersihan dan disinfeksi lingkungan guna mengantisipasi adanya transmisi dari virus SARS-CoV-2, menghindari kerumunan padat di ruang tertutup, serta apabila penjagaan jarak fisik tidak memungkinkan dapat memastikan bahwa ventilasi lingkungan baik di setiap tempat tertutup (WHO, 2020).

Peran masyarakat sangat penting dalam memutus mata rantai penularan karena penularan virus SARS-CoV-2 dapat terjadi di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata, maupun tempat yang dimana terdapat orang

berinteraksi sosial serta penularannya melalui *droplet* dari individu ke individu. Beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang untuk melakukan pencegahan penularan sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2020) :

1. Mencuci tangan secara teratur dengan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol minimal 20-30 detik. Tangan yang tidak bersih tidak dianjurkan menyentuh mata, hidung, dan mulut.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker untuk menutupi hidung dan mulut jika keluar rumah atau berinteraksi dengan individu lain yang tidak diketahui status kesehatannya (tidak menutup kemungkinan individu terinfeksi yang tidak memiliki gejala).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain dengan tujuan menghindari diri individu dari individu yang batuk atau bersin.
4. Meminimalisirkan untuk berinteraksi dengan individu lain yang status kesehatannya tidak diketahui.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum berinteraksi dengan anggota keluarga.
6. Meningkatkan imunitas tubuh dengan mengkonsumsi gizi seimbang, pola hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari serta istirahat cukup. Selain itu, untuk meningkatkan daya tahan tubuh dapat dilakukan dengan pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur.
7. Apabila memiliki penyakit penyerta/komorbid agar sebaiknya tetap terkontrol.

8. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial seperti emosi positif (gembira, senang dengan melakukan kegiatan dan hobi yang disukai), pikiran positif, hubungan sosial positif).
9. Menerapkan etiket batuk dan bersin yang benar dan tepat apabila dirasa sakit. Jika sakit berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
10. Menerapkan protokol kesehatan disetiap aktivitas.

Selain upaya pencegahan individu terhadap penularan virus SARS-CoV-2, berikut beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk perlindungan kesehatan pada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020) :

1. Upaya Pencegahan

- 1) Kegiatan promosi kesehatan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pemahaman bagi masyarakat.
- 2) Kegiatan perlindungan dengan penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah untuk diakses dan sesuai standar. Penyediaan *handsanitizier* yang sesuai. Upaya penapisan dengan mengatur jumlah orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jarak tiap individu, disinfeksi permukaan benda, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum.

2. Upaya Penemuan Kasus

Upaya untuk melakukan deteksi dini dengan memanfaatkan semua unsur dan kelompok masyarakat melalui koordinasi dinas kesehatan setempat atau fasilitas kesehatan serta melakukan pemantauan kondisi kesehatan individu

(gejala batuk, demam, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak napas) yang berada di lokasi kegiatan tertentu seperti tempat kerja atau fasilitas umum.

3. Upaya Penanganan Secara Cepat dan Efektif

Upaya untuk mencegah terjadinya penyebaran penularan yang lebih luas yaitu berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan laboratorium serta penanganan lain sesuai kebutuhan.

2.1.4 Sifat dan Variasi COVID-19

Suatu varian memiliki satu atau lebih mutasi yang membedakannya dari varian lain. Hal ini dikarenakan virus terus berubah melalui mutasi. Secara global termasuk Amerika Serikat telah mendokumentasikan beberapa varian SARS-CoV-2 selama pandemi. Berdasarkan data WHO, ditemukan varian awal berasal dari mutasi D614G ditemukan pada bulan akhir Januari hingga awal Februari 2020. Selama beberapa bulan, mutasi D614G menggantikan strain SARS-CoV-2 awal yang telah teridentifikasi di Cina. Saat ini varian telah ditemukan oleh beberapa negara seperti Inggris, Amerika Serikat, dan Afrika Selatan. Beberapa variasi memungkinkan virus menyebar lebih mudah dan/atau membuat sifat virus menjadi kebal terhadap pengobatan atau vaksin (CDC, 2021).

Selama pemantauan hingga saat ini, terdapat lima varian yang telah ditemukan. Rincian dari varian tersebut sebagai berikut (CDC, 2021) :

1. B.1.1.7 : Varian ditemukan pertama kali di Amerika Serikat pada Bulan Desember 2020. Varian ini terdeteksi di Inggris.
2. B.1.351 : Varian ditemukan pertama kali di Amerika Serikat pada akhir Bulan Januari 2021. Varian ini terdeteksi di Afrika Selatan pada Desember 2020.

3. P.1 : Varian ditemukan pertama kali di Amerika Serikat pada Bulan Januari 2021. Virus ini terdeteksi berawal dari seorang *traveller* dari Brazil.
4. B.1.427 dan B.1.429 : Kedua varian ini diidentifikasi pertama kali di California pada Bulan Februari 2021.

Beberapa varian tersebut memiliki potensi menyebar lebih cepat daripada varian lain. Hal ini dapat mengakibatkan bertambahnya kasus COVID-19 apabila tidak diperhatikan secara baik.

2.2 Konsep Persepsi

2.2.1 Pengertian

Menurut (Akbar, 2015) persepsi merupakan proses kognitif yang diperlukan oleh individu untuk menafsirkan dan memahami dunia sekitarnya dan proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu. Menurut (Krech, 1998 dalam Akbar, 2015) persepsi merupakan proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh seorang individu.

Persepsi merupakan proses diri sendiri untuk memilih, mengorganisasikan, dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan dan proses tersebut mempengaruhi individu (Mulyana, 2005 : 167-168 dalam Yazid dan Ridwan, 2018). Persepsi dapat diartikan sebagai menafsirkan stimulus dari luar yang akan menimbulkan tanggapan dan sikap serta perilaku yang terbentuk pada individu (Yazid dan Ridwan, 2018). Persepsi dapat menjadikan individu dapat menyadari dan mengerti tentang keadaan dan situasi lingkungan dan keadaan diri individu terhadap lingkungan. Kesimpulan definisi dari persepsi yaitu pandangan atau penilaian terhadap diri sendiri yang diperoleh dari hasil proses kognitif dan pengalaman individu yang memotivasi untuk berinteraksi atau berperilaku dengan

lingkungan sekitar dengan tujuan dapat bermanfaat bagi sekitar (Yazid dan Ridwan, 2018).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Toha, 2003 dalam Hermuningsih dan Wardani, 2016).

1. Faktor internal, yaitu adanya perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, dan motivasi.
2. Faktor eksternal, yaitu adanya latar belakang keluarga, informasi, pengetahuan, dan hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek.

2.2.3 Proses Terjadinya Persepsi

Beberapa tahapan menjadi faktor proses terjadinya persepsi. Menurut (Toha, 2003 dalam Hermuningsih dan Wardani, 2016) berikut beberapa tahapannya :

1. Stimulus merupakan suatu rangsangan yang mengawali terjadinya persepsi.
2. Registrasi merupakan mekanisme fisik berupa penginderaan yang menerima suatu rangsangan.
3. Intrepetasi merupakan aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting dengan memberikan arti kepada rangsangan yang diterima oleh individu. Proses disaat mengintrepretasi suatu persepsi bergantung pada cara pendalaman, motivasi, dan kepribadian seseorang.

2.3 Konsep Sikap

2.3.1 Pengertian

Sikap merupakan kesediaan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan suatu perilaku. Sikap dapat diartikan dengan suatu kesiapan untuk

bereaksi terhadap suatu rangsangan atau stimulus dengan melakukan tindakan atau cara tertentu (Aini dan Agustin, 2018). Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk berperilaku yang memiliki makna rasa suka dan tidak suka, setuju dan tidak setuju terhadap suatu objek (Sarwono, 1999 dalam Adha dan Virianita, 2010).

Salah satu definisi sikap yang diajukan oleh Allport dalam (Pitaloka *et al.*, 2018) yaitu sikap sebagai pendorong perilaku. Pengertian ini memiliki maksud bahwa sikap sebagai motivator atau pembangkit perilaku. Namun dalam kehidupan nyata tidak semua sikap kemudian menghasilkan suatu perilaku yang sesuai dengan dirinya. Individu memiliki sikap tertentu terhadap suatu obyek atau stimulus membuat individu lebih peka dengan keberadaan obyek tersebut, namun keadaan ini tidak serta merta mendorong individu untuk bertindak. Seperti halnya sebagian orang memiliki sikap positif terhadap olahraga, namun perlu dipertanyakan individu tersebut terdorong untuk melakukan olahraga atau tidak.

2.3.2 Struktur Sikap

Sikap memiliki tiga komponen struktur yang saling menunjang sebagai berikut (Hartono, 2016) :

1. Komponen Kognitif

Kepercayaan seseorang terhadap suatu kebenaran objek sikap. Kepercayaan tersebut berdasarkan pengetahuan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, dan informasi dari orang lain.

2. Komponen Afektif

Emosional subyektif seseorang dengan suatu objek sikap, baik positif maupun negatif.

3. Komponen Konatif

Respon perilaku diri individu berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi. Perilaku individu ditentukan oleh kepercayaan dan perasaannya terhadap objek tersebut.

2.3.3 Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Hartono, 2016) tingkatan sikap terdiri atas :

1. *Receiving* yaitu menerima yang diartikan bahwa individu memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. *Responding* yaitu merespon yang diartikan individu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan suatu tugas yang diberikan. Individu menerima tidak melihat benar atau salah.
3. *Valuing* yaitu menghargai yang diartikan individu mengajak orang lain untuk menyelesaikan suatu masalah.
4. *Responsible* yaitu bertanggung jawab yang diartikan sikap individu yang bertanggung jawab atas sesuatu yang telah dipilih dengan degala resiko.

2.3.4 Karakteristik Sikap

Ciri-ciri dari sikap sebagai berikut (Hartono, 2016) :

1. Sikap dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan individu dengan objeknya sehingga sikap tidak dibawa sejak lahir.
2. Sikap bersifat berubah-ubah sehingga sikap dapat dipelajari setiap saat.
3. Sikap terbentuk, dipelajari, atau berubah berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Sikap memiliki sisi motivasi dan sisi perasaan, sehingga hal ini yang membedakan sikap dari kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki individu lain.

5. Sikap merupakan satu objek tertentu namun dapat berubah suatu kumpulan atau banyak objek.

2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Sunaryo, 2004 dalam Dewi, 2014) faktor yang mempengaruhi sikap dibentuk menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal.

1. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari diri individu, individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar.
2. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu berupa stimulus untuk membentuk dan mengubah sikap.

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Pengertian

Perilaku merupakan bentuk respon individu terhadap suatu stimulus dari luar individu, namun bentuk respon tersebut dipengaruhi oleh faktor lain (Notoatmodjo, 2010 dalam Nasrullah dan Suwandi, 2014). Perilaku yaitu suatu akibat interaksi antara stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respon-respon eksternal (Adliyani, 2015). Perilaku merupakan reaksi manusia akibat dari kognitif, afektif, dan psikomotorik yang saling berhubungan (Zan PH, 2010 dalam Adliyani, 2015).

2.4.2 Karakteristik Perilaku

Perilaku manusia satu dengan lainnya cenderung berbeda, memiliki suatu ciri-ciri, sifat-sifat tersendiri, sehingga manusia memiliki keunikan tersendiri. Menurut (Sarlito Wirawan, 1983 dalam Sunaryo, 2004 dalam Hartono, 2016)). Berikut karakteristik dari perilaku :

1. Kepekaan sosial

Karakteristik ini tidak lepas dengan fungsi manusia sebagai makhluk sosial. Kemampuan manusia untuk dapat menyesuaikan perilakunya dengan harapan manusia lain. Perilaku manusia akan sering berubah dan berbeda karena perilaku menyesuaikan situasi dan kondisi disaat individu itu berada.

2. Kelangsungan perilaku

Perilaku individu berkaitan dengan perilaku selanjutnya. Perilaku tidak akan berhenti pada satu waktu karena perilaku terjadi secara berkesinambungan.

3. Orientasi pada tugas

Perilaku manusia memiliki tugas dan tujuan tertentu sesuai situasi kondisi individu. Tujuan akan menjadi suatu perilaku itu terjadi pada manusia.

4. Usaha dan perjuangan

Setiap individu memiliki suatu mimpi yang akan diperjuangkan sehingga individu memperjuangkan suatu mimpinya.

5. Individu manusia adalah unik

6. Setiap manusia memiliki suatu tujuan, cita-cita, sifat, watak, kepribadian, dan motivasi yang berbeda-beda antar manusia lain.

2.4.3 Jenis Perilaku

Perilaku dapat dibedakan menjadi dua jenis (Notoatmodjo, 2003) sebagai berikut :

1. Perilaku tertutup

Respon individu terhadap stimulus dalam bentuk tertutup. Respon ini dapat berupa perhatian, persepsi, pengetahuan, ataupun sikap. Hal ini belum diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka

Respon individu terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata. Tindakan nyata yang dapat diamati oleh orang lain.

2.5 Konsep Teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green

2.5.1 Sejarah

Teori *Precede* dikembangkan pada 1970-an oleh Green dan rekan (Green, Kreuter, Deeds, dan Partridge, 1980 dalam Karen Glanz *et al.*, 2008). Singkatan dari *Precede* yaitu Predisposing, Reinforcing, dan Enabling Constructs (diagnosis) dan Evaluation Pendidikan / Lingkungan. Teori *Precede* didasarkan pada premis bahwa, seperti menentukan diagnosis medis lebih awal daripada menentukan rencana perawatan, begitu juga diagnosis pendidikan harus mendahului rencana intervensi. Pendekatan ini membahas keprihatinan di antara beberapa profesional bahwa pendidikan kesehatan difokuskan terlalu banyak pada pelaksanaan program dan terlalu sedikit pada merancang intervensi yang direncanakan secara strategis untuk memenuhi kebutuhan yang ditunjukkan (Bartholomew, Parcel, Kok, dan Gottlieb, 2001 dalam Karen Glanz *et al.*, 2008).

Teori *Proceed* pada tahun 1991 ditambahkan ke kerangka teori untuk mengenali pentingnya faktor lingkungan sebagai penentu kesehatan dan perilaku kesehatan. Berbagai faktor dari luar individu, seperti gaya hidup, industri, media, politik, dan ketidaksetaraan sosial dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pendekatan yang lebih ekologis untuk promosi kesehatan diperlukan untuk memahami dan mengatasi penentu kontekstual yang lebih besar dari kesehatan dan perilaku kesehatan (McLeroy, Bibeau, Steckler, dan Glanz, 1988; Institute of Medicine, 2001 dalam Karen Glanz *et al.*, 2008).

Pada tahun 2005, teori model *Precede Proceed* mengalami perubahan kembali, dengan tujuan untuk menanggapi minat yang meningkat pada

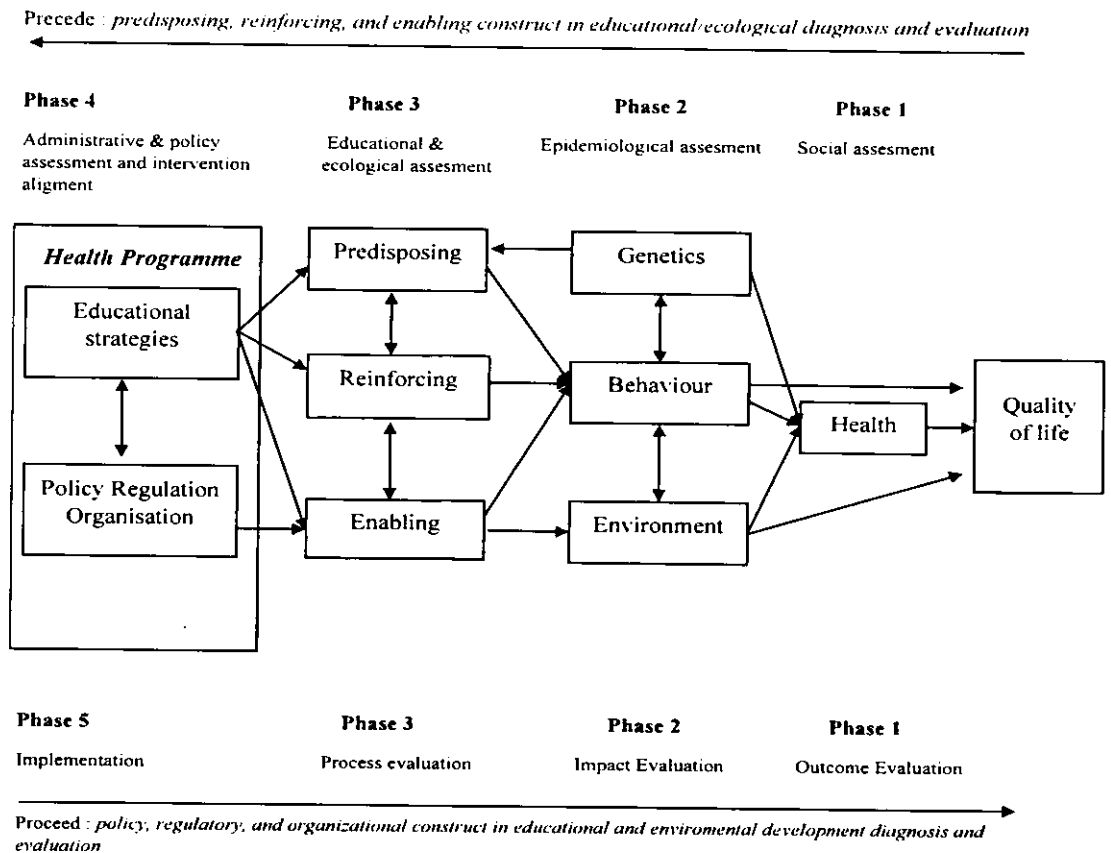
pendekatan ekologi yang telah menjadi lebih dihargai secara luas sebagai elemen penting dari program kesehatan masyarakat secara luas. Tujuan lain yaitu untuk memasukkan pengetahuan baru yang berkembang pesat dari bidang genetika (Institute of Medicine, 2001, 2003 dalam Karen Glanz *et al.*, 2008). Versi baru menawarkan model perencanaan yang lebih efisien, seperti menggabungkan dua fase (penilaian epidemiologi, perilaku, dan penilaian lingkungan), memberikan pilihan untuk melewati fase ketika bukti yang sesuai sudah ada (keterlibatan masyarakat dan tujuan kesehatan tertentu) (Karen Glanz *et al.*, 2008).

Model *Precede Proceed* merupakan model perencanaan yang banyak digunakan untuk memandu desain program dalam berbagai masalah kesehatan. Model tersebut telah dimasukkan ke dalam dokumen kebijakan nasional untuk kesehatan masyarakat (Pusat Pengendalian Penyakit, 1992 dalam Karen Glanz *et al.*, 2008) dan pengendalian cedera (Komite Nasional, 1989 dalam Karen Glanz *et al.*, 2008). Model ini dapat digunakan untuk meningkatkan evaluasi masalah kesehatan, perilaku kesehatan, dan perubahan yang diinginkan dan dapat berfungsi sebagai panduan untuk perencanaan dan evaluasi suatu tindakan serta model ini menyediakan kerangka kerja terstruktur untuk menerapkan teori perilaku kesehatan di semua tingkatan. Kerangka kerja model ini mendekatkan multidisiplin dan penilaian komprehensif dari berbagai faktor yang berkontribusi pada masalah kesehatan masyarakat saat ini (Karen Glanz *et al.*, 2008).

2.5.2 Faktor-Faktor pada Teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green

Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas seseorang, baik diamati secara langsung maupun tidak langsung yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi dua, yaitu perilaku sehat (*health behavior*) dengan perilaku individu yang sehat agar tetap

sehat atau kesehatannya meningkat dan perilaku pencarian kesehatan (*health seeking behavior*) bagi individu yang sakit atau memiliki masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atas masalah kesehatannya (Darmawan, 2016).



Gambar 2.1 *Framework Teori Precede Proceed* oleh Lawrence Green (Porter, 2015)

Teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Menurut teori dasar oleh (Lawrence Green, 1991 dalam Nursalam, 2020) kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor lainnya yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah

individu untuk berperilaku meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi, keyakinan, dan sikap.

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*) meliputi lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan.
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku meliputi dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat, teman sebaya, orang tua, atau sikap dan perilaku petugas kesehatan.

2.6 Keaslian Penelitian

Pencarian sumber ilmiah pada keaslian penelitian yaitu melalui *database* Scopus, Sciencedirect dan NCBI. Kata kunci yang digunakan peneliti yaitu *perception, attitude, prevention, behaviour, transmitted, COVID-19, nursing student*. Lalu untuk database Google Scholar menggunakan kata kunci persepsi, sikap, perilaku pencegahan, dan COVID-19.

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian Persepsi, Sikap, dan Perilaku Pencegahan

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Knowledge, Attitudes, and Practices of the Vietnamese as Key Factors in Controlling COVID-19 (Van Nhu <i>et al.</i> , 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : Cross-sectional Survey 2. Sampel : 768 responden dengan umur 18-59 tahun 3. Variabel : pengetahuan, sikap, perilaku, dan faktor 4. Instrumen : kuisioner online 	Hasil penelitian menunjukkan persentase pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 yaitu 92,2% dengan skor $\geq 80\%$ dari total skor maksimal dari 23. Hasil penelitian menunjukkan persentase pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 yaitu 92,2% dengan skor $\geq 80\%$ dari total skor maksimal dari 23. Persentase sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 yaitu 68.6% dengan skor rata-rata ≥ 6.4 dari 8.0

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
5.	Analisis Data : statistik deskriptif, z- test, Chi-square, binary logistic	Persentase perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 yaitu 75.8% untuk mempraktekkan enam kunci perilaku pencegahan. Namun, persentase hambatan masyarakat untuk melakukan perilaku pencegahan yaitu 58.8% dengan kesulitan mengubah kebiasaan (55.1%), merasa repot (19.4%), kurangnya alat pelindung diri (20.4%) dan merasa tidak nyaman (4.0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, status perkawinan, pengetahuan, dan ketakutan sangat terkait dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat Vietnam. Penelitian ini menjelaskan bahwa seseorang yang telah menikah dan seseorang dengan pengetahuan tinggi lebih menerapkan perilaku pencegahan, sedangkan individu muda, pria, dan individu yang takut dengan COVID-19. cenderung tidak menerapkan semua perilaku pencegahan COVID-19.	
2.	Knowledge, attitudes, risk perceptions, and practices of adults toward COVID-19: a population and field-based study from Iran (Honarvar <i>et al.</i> , 2020)	1. Desain : Cross-sectional 2. Sampel : 1331 responden 3. Variabel : pengetahuan, sikap, persepsi risiko, dan perilaku 4. Instrumen : Kuisisioner dan wawancara 5. Analisis Data : T-Test, Anova, Korelasi Pearson	Hasil penelitian menunjukkan persentase pengetahuan yaitu 63% dan persentase perilaku sebesar 78%. Tanggapan benar yang paling sering untuk pertanyaan pengetahuan yaitu tentang penggunaan masker wajah yang benar (74%) dan yang paling jarang yaitu tentang gejala umum COVID-19 (4,8%). Persentase sikap yaitu 53,1% masyarakat percaya bahwa tindakan pencegahan sangat diperhatikan di masyarakat, sementara 68,6% percaya bahwa mereka sendiri sangat menerapkan tindakan pencegahan. Sebesar 43,6% menganggap dirinya berisiko

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
			tinggi COVID-19 dan 50% menganggap COVID-19 sebagai penyakit yang parah dan mematikan. Hasil menunjukkan sebesar 69,1% masyarakat beranggapan bahwa fenomena ini sangat berdampak negatif pada aktivitas rutin mereka. Perilaku pencegahan yang paling sering dilakukan masyarakat yaitu (72,1%) dan yang paling jarang yaitu menjaga jarak 1 meter dari orang lain (17,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dan memiliki praktik yang lebih tidak tepat tentang COVID-19. Begitupun dengan lansia.
3.	Factors Affecting Perceived Effectiveness of COVID-19 Prevention Measures Among Filipinos During Enhanced Community Quarantine in Luzon, Philippines : Integrating Protection Motivation Theory and Extended Theory of Planned Behavior (Prasetyo <i>et al.</i> , 2020)	1. Desain : Cross-sectional Desain 2. Sampel : 649 responden antara umur 15-75 tahun 3. Variabel : pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, sikap, persepsi kontrol perilaku, keyakinan, adaptasi perilaku, persepsi efektif 4. Instrumen : Kuisisioner Analisis Data : Structural Equation Modeling AMOS 22	SEM menunjukkan bahwa pemahaman tentang COVID-19 memiliki efek langsung yang signifikan terhadap persepsi kerentanan dan tingkat keparahan. Selain itu, kerentanan yang dirasakan dan keparahan yang dirasakan memiliki efek tidak langsung yang signifikan pada niat untuk mengikuti. Niat untuk mengikuti memiliki efek langsung yang signifikan pada perilaku aktual dan perilaku yang disesuaikan, yang kemudian menyebabkan efektivitas yang dirasakan. Sebagai catatan, pemahaman tentang COVID-19 ditemukan memiliki pengaruh tidak langsung yang signifikan terhadap persepsi efektivitas

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
4.	Factors Affecting Infection Control Behaviors to Prevent COVID-19: An Online Survey of Nursing Students in Anhui, China in March and April 2020 (Yuan et al., 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : deskriptif cross-sectional 2. Sampel : 613 partisipasi 3. Variabel : pengetahuan, sikap, perilaku pencegahan 4. Instrumen : Kuisisioner Analisis Data : Kolmogrov-Smirnoc Test	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang COVID-19 yaitu 90% mahasiswa paham bahwa COVID-19 merupakan penyakit yang fatal di sistem pernapasan yang dapat menular melalui <i>droplet</i> dan benda yang terkontaminasi. Sebesar 76,3% memiliki kepercayaan yang kurang tepat tentang virus COVID-19 dapat ditularkan secara vertikal dari ibu ke anak. Kebanyakan mahasiswa memiliki pengetahuan yang bagus tentang COVID-19. Persentase sebesar 70-80% mahasiswa menyetujui bahwa penularan infeksi dapat dicegah dengan panduan pencegahan yang telah tersedia seperti memakai masker disaat keluar dan melakukan isolasi bagi pasien yang terinfeksi. Lebih dari 30% mahasiswa tidak yakin tentang injeksi vaksin dan melakukan magang klinis di rumah sakit dengan pasien yang terinfeksi. Skor perilaku pencegahan COVID-19 yaitu 3,92 dari 5 poin. Sebesar 11,09% dari peserta tidak pernah atau jarang melakukan beberapa item dari perilaku pencegahan. Perilaku pencegahan COVID-19 secara signifikan berkorelasi dengan pengetahuan, sikap, e-Health, jenis kelamin, ruang tamu, dan kesehatan.</p>

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
5.	COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception (Taghrir, Borazjani and Shirali, 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : Cross-Sectional 2. Sampel : 240 Mahasiswa Kedokteran 3. Variabel : Pengetahuan, perilaku pencegahan dan persepsi risiko 4. Instrumen : Kuisisioner (demografi, pengetahuan COVID-19, perilaku pencegahan, dan persepsi risiko) 5. Analisis Data : Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney test, Spearman's. SPSS 16.0 	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa 79,6% mahasiswa kedokteran memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 13,8% pengetahuan sedang, dan 6,7% memiliki pengetahuan rendah. Persentase perilaku pencegahan mayoritas (94,2%) mahasiswa memiliki perilaku yang tinggi dan 5,8% memiliki skor rendah. Persentase menunjukkan 30,8% mahasiswa memiliki persepsi risiko tinggi, 32,9% memiliki persepsi risiko sedang, dan 36,3% memiliki persepsi risiko rendah. Hubungan perilaku pencegahan dengan persepsi risiko memiliki korelasi negatif yang signifikan.</p>
6.	Infection-Control Knowledge, Attitude, Practice, and Risk Perception of Occupational Exposure to Zika Virus Among Nursing Students in Korea : A Cross-Sectional Survey (Choi and Kim, 2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : Cross-sectional Survey 2. Sampel : 249 mahasiswa keperawatan yang berasal dari 3 Universitas di 3 Kota Negara Korea 3. Variabel : pengetahuan kontrol infeksi, sikap, perilaku, dan persepsi risiko 4. Instrumen : kuesioner pengetahuan, sikap, perilaku, dan persepsi risiko. 5. Analisis Data : Kolmogorov-Smirnov test. 	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dari virus Zika sebesar 54.5 dari 100 point, perilaku sebesar 4.5 dari 5 point. Perilaku pencegahan sebesar 4.4 dari 5 point, dan persepsi risiko sebesar 2.3 dari 5 point. Hasil yang berbeda perilaku pencegahan infeksi dengan niatan untuk vaksinasi. Pengetahuan memiliki hubungan signifikansi dengan perilaku pencegahan.</p>

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
7.	Knowledge and perceptions about COVID-19 among the medical and allied health science students in India: An online cross-sectional survey (Gohel <i>et al.</i> , 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : Cross-Sectional 2. Sampel : 1999 (18-59 tahun) 3. Variabel : pengetahuan, sikap, perilaku pencegahan 4. Instrumen : Kuisisioner pengetahuan, sikap, dan perilaku 5. Analisis Data : Z-Test, Chi-Square test) 	<p>Hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan dan praktik masyarakat Vietnam dalam pencegahan COVID-19 cukup baik, sementara hanya sekitar dua pertiga peserta yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan. Pengetahuan dan praktik yang baik di antara orang-orang Vietnam dapat menjadi faktor penting yang membantu negara dalam mengendalikan COVID-19 dengan kesuksesan awal.</p> <p>Selain terus meningkatkan dan menjaga kesadaran, sikap, dan praktik masyarakat dalam pencegahan COVID-19, pengenalan dan penerapan sanksi dan peraturan yang tegas juga sangat penting untuk memastikan praktik yang baik diterapkan dan dipertahankan dari waktu ke waktu. Orang muda, pria, dan orang yang takut dengan COVID-19 cenderung tidak mempraktikkan semua tindakan pencegahan, dan karenanya perlu diberikan lebih banyak informasi dan dukungan untuk mempromosikan praktik pencegahan penyakit yang tepat.</p>
8.	Public perception and preparedness for the pandemic COVID19 : A Health Belief Model Approach (Jose <i>et al.</i> , 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : Cross-sectional survei 2. Sampel : 680 responden 3. Variabel : Persepsi dan Pengetahuan 4. Instrumen : Kuisisioner 5. Analisis Data : Deskriptif dan Binary Logistic Regression SPSS 22 	<p>Hasil penelitian menunjukkan di antara 680 peserta, 675 (99,3%) mengetahui tentang COVID-19 dan 598 (88%) memiliki pengetahuan yang baik. Perubahan perilaku diamati pada 638 (93,8%) dan variabel dalam Health Belief Model menunjukkan hubungan yang signifikan dengan perubahan perilaku.</p>

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
9.	Perceptions and Attitudes Toward COVID-19 Related National Response Measure of Vietnamese : Implications for Pandemic Prevention and Control (Nguyen <i>et al.</i> , 2020)	<ol style="list-style-type: none"> Desain : Cross-sectional survei Sampel : 1382 responden Vietnam Variabel : Variabel Independent : Jenis kelamin, wilayah, usia, ukuran keluarga, status perkawinan, pekerjaan, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Variabel dependen : jaga jarak dan penyaringan komunitas serta karantina wajib dan alat pelindung diri Instrumen : Kuisisioner Analisis Data : STATA 15 (Cronbach's Alpha) 	Hasil penelitian menunjukkan persepsi dan sikap yang sangat positif terhadap tindakan respons nasional untuk memerangi COVID-19 di Vietnam. Strategi kontekstual untuk mempertahankan dan meningkatkan persepsi ini diperlukan untuk memastikan keberhasilan tindakan pencegahan di masa mendatang. Individu yang berjenis kelamin perempuan (Coef. = 0,09; 95% CI: 0,04; 0,14), berusia 35-44 tahun (Coef. = 0,09; 95% CI: 0,03; 0,14) dan menikah (Coef. = 0,07; 95% CI = 0,01; 0,13) memiliki pengaruh yang signifikan untuk melakukan <i>social distancing</i> dan <i>community screening</i> .
10.	Final-year nursing students called to work: Experiences of a rushed labour insertion during the COVID-19 pandemic (Gómez-Ibáñez <i>et al.</i> , 2020)	<ol style="list-style-type: none"> Desain : Cross-Desain : Kualitatif Phenomenological Sampel : 20 responden tahun akhir mahasiswa keperawatan Variabel : Pengalaman Instrumen : Kuisisioner Analisis Data : Colaizzi's Method 	Hasil penelitian peserta menggambarkan panggilan untuk tugas keperawatan dalam situasi pandemi saat menjadi mahasiswa keperawatan tahun terakhir. Pengalaman yang dihasilkan yaitu stres, karena tidak diketahui dan ketakutan; pemenuhan yang lain, karena memuaskan kebutuhan mereka untuk melayani orang sakit. Program pendidikan keperawatan di Spanyol harus mencakup pelatihan dalam mengelola situasi yang kompleks, memberikan penekanan yang signifikan pada pengambilan keputusan di bawah tekanan untuk meningkatkan kesiapsiagaan untuk respons pandemi.

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
			Selain itu, menurut temuan penulis mengenai dampak krisis kesehatan pada siswa, akan lebih mudah untuk memasukkan instruksi khusus tentang strategi mengatasi dan pada peningkatan dan pengembangan kemampuan emosional untuk memfasilitasi pengurangan stres dan kecemasan terkait keperawatan
11.	Faktor Perilaku Pencegahan Penularan Tb dengan Pendekatan Health Promotion Model (Genakama, 2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain : Deskriptif analitik cross-sectional 2. Sampel : 108 penderita Tb 3. Variabel : Perilaku sebelum sakit, pengetahuan tentang Tb, persepsi tentang manfaat tindakan, persepsi tentang hambatan tindakan, <i>self-efficacy</i>, sikap yang berhubungan dengan aktifitas pencegahan penularan, dukungan keluarga, dan pengaruh lingkungan dilibatkan sebagai predictor perilaku pencegahan penularan Tb paru 4. Instrumen : Kuisisioner 5. Analisis Data : Spearman's Rho 	Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku sebelum sakit ($r=0.239$), pengetahuan tentang TB ($r=0.261$), persepsi tentang manfaat tindakan ($r=0.371$), dukungan keluarga ($r=0.284$) dengan perilaku pencegahan penularan TB paru. persepsi tentang hambatan tindakan ($r=-.113$), self efficacy ($r=0,160$), sikap yang berhubungan dengan aktifitas pencegahan penularan ($r=-.097$), pengaruh lingkungan ($r=0.034$) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan Tb. Terdapat hubungan antara faktor perilaku sebelum sakit, pengetahuan tentang Tb, persepsi tentang manfaat tindakan serta dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan Tb. Petugas puskesmas yang terlibat dalam program Tb lebih memperhatikan perilaku pencegahan Tb paru dan juga lebih menganjurkan untuk penggunaan masker pada penderita Tb paru

No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
12.	<p data-bbox="302 360 525 710">Analisis Pengaruh <i>Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Factors</i> terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Bojonegoro</p> <p data-bbox="302 787 457 853">(Siswanto, 2012)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="550 360 870 499">1. Desain : <i>Observasional analitic</i> dengan <i>cross sectional study</i> <li data-bbox="550 504 870 570">2. Sampel : 130 responden <li data-bbox="550 575 870 887">3. Variabel : <i>Predisposing</i> (pengetahuan, keyakinan, nilai, sikap, nilai berobat) <i>Enabling, dan Reinforcing Factors</i>, dan kepatuhan pengobatan TB Paru <li data-bbox="550 891 870 957">4. Instrumen : Kuisisioner tertutup <li data-bbox="550 962 870 1063">5. Analisis Data : Uji Regresi Logistik Ganda 	<p data-bbox="892 360 1330 1672">Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penderita TB Paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik dan cukup (89,5%). Akan tetapi hanya 67,7% penderita TB paru yang menjawab dengan benar pertanyaan penyebab TB paru, sedangkan atas pertanyaan gejala, cara penularan, cara pencegahan dan pengobatan TB paru mendapat jawaban benar lebih 80%. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyid FN (2010) di Puskesmas Banyuates Sampang, yang menemukan bahwa pada umumnya penderita TB paru mempunyai pengetahuan yang kurang tentang penyakit TB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keyakinan penderita TB paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian besar mempunyai kategori keyakinan tinggi dan sedang (90,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai penderita TB paru tentang manfaat pengobatan TB paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian besar dalam kategori tinggi dan sedang (89,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita TB paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian besar mempunyai sikap positif dan cukup positif terhadap penyakit TB paru (88,7%).</p>

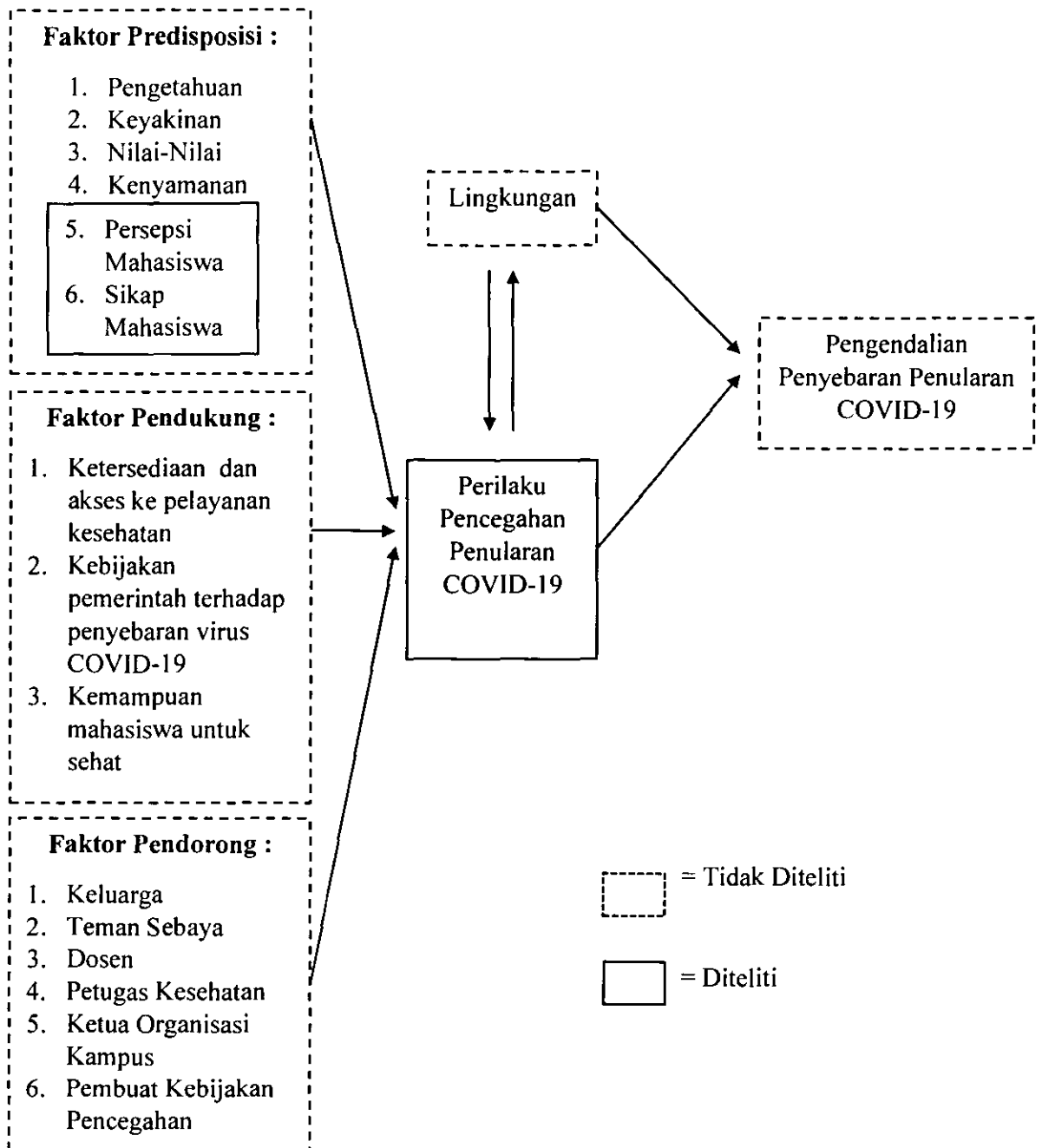
No	Judul Artikel; Penulisan; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
			<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita TB paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian Penderita TB paru mempunyai biaya untuk transportasi menuju ke Puskesmas atau rumah sakit (54,8%), sebagian besar menggunakan transportasi kendaraan bermotor menuju tempat pengobatan (71,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita TB paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian besar patuh berobat TB paru di unit Puskesmas atau rumah sakit tempat penderita TB paru tersebut berobat (87,1%). Semua variabel predisposing factor tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pengobatan. Konsep behavioral intention merupakan inti dari teori tindakan beralasan (reasoned action). Variabel predisposing factor yang terdiri dari pengetahuan, keyakinan, nilai, sikap dan niat tentang TB pencapaiannya di Kabupaten Bojonegoro adalah sangat baik sehingga tidak memengaruhi kepatuhan pengobatan TB Paru</p>

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN
HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Adaptasi Kerangka Konseptual Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan

Perilaku pencegahan penularan COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut teori *Precede Proceed* Lawrence Green bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*non behavior causes*). Model ini mengkaji masalah perilaku manusia, faktor yang mempengaruhi, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut ke arah yang lebih positif. Beberapa faktor yang mendukung perilaku kesehatan seseorang, yaitu faktor predisposisi (faktor internal berupa pengetahuan, sikap, nilai-nilai, keyaninan, persepsi, dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, fasilitas, atau sarana kesehatan), dan faktor pendorong (teman sebaya, orang tua, kelompok referensi dari perilaku masyarakat) (Devy dan Aji, 2006). Penelitian ini mengambil dua faktor predisposisi untuk dijadikan variabel, yaitu persepsi dan sikap. Persepsi dan sikap memiliki kaitan penting bagi individu untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19.

3.2 Hipotesis Penelitian

H1 :

1. Ada hubungan antara persepsi dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.
2. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.

BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel. Pendekatan *cross-sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan.

4.2 Populasi, Sampel, dan *Sampling*

4.2.1 Populasi

Populasi target dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga sedangkan populasi terjangkau penelitian ini yaitu mahasiswa reguler sarjana keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga angkatan 2018 dan 2019 yang sedang mendapatkan mata kuliah praktik klinik sejumlah 310 mahasiswa.

4.2.2 *Sampling*

Sampling merupakan proses untuk menyeleksi porsi dari populasi agar dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Cara pengambilan sampel yang diambil yaitu *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling* yaitu pemilihan sampel dengan cara probabilitas yang paling sederhana. Upaya mencapai *sampling* ini, setiap elemen diseleksi secara acak. Jika *sampling* frekuensi kecil nama

bisa ditulis pada secarik kertas, diletakkan di kotak, diaduk dan diambil secara acak setelah semua terkumpul (Nursalam, 2016). Peneliti menentukan jumlah sampel dengan teknik *simple randome sampling*.

4.2.3 Besar Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijangkau dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui rumus *sampling* (Nursalam, 2016).

Jumlah mahasiswa keperawatan angkatan 2018 dan 2019 di Fakultas Keperawatan Unair program reguler adalah 310 mahasiswa. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2016), yaitu :

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

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

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

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 310 mahasiswa reguler sarjana keperawatan Unair Surabaya. Populasi diseleksi menurut kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu mahasiswa angkatan 2018 dan angkatan 2019 Fakultas Keperawatan Unair serta mahasiswa aktif Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa yang tidak mengambil mata kuliah praktik klinik. Sehingga apabila dihitung menggunakan rumus, besar sampel yang didapatkan yaitu :

$$n = \frac{310}{1 + 310 (0,05)^2}$$

$$= \frac{310}{1 + 0,775}$$

$$= 175 \text{ responden}$$

Total keseluruhan sampel ditambah dengan 10% dari total sampel yang telah dihitung menjadi 194 responden.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini menurut Teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green yaitu persepsi dan sikap.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini menurut Teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green yaitu perilaku pencegahan.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen					
Persepsi Mahasiswa	Penafsiran mahasiswa terhadap sifat penyebaran virus COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> Kerentanan mahasiswa keperawatan untuk kontak atau tertular dengan virus COVID-19 Sifat penularan virus COVID-19 	Kuisisioner persepsi (Gohel <i>et al.</i> , 2020)	Ordinal	Skoring pertanyaan : Sangat Setuju = 3 Setuju = 2 Tidak setuju = 1 Sangat tidak setuju = 0 Nilai skor : 1. Skor tinggi = 27 2. Skor rendah = 0 Kategori skor : 1. Persepsi positif = 14-27 2. Persepsi negatif = 0-13
Sikap Mahasiswa	Kesiapan mahasiswa terhadap	<ol style="list-style-type: none"> Upaya pencegahan 	Kuisisioner sikap	Ordinal	Skoring pertanyaan : Sangat Setuju = 3 Setuju = 2

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
	pencegahan penularan COVID-19	penularan COVID-19	(Yuan et al., 2020)		Tidak setuju = 1 Sangat tidak setuju = 0 Nilai skor : 1. Skor tinggi = 21 2. Skor rendah = 0 Kategori skor : 1. Sikap positif = 11-21 2. Sikap negatif = 0-10
Dependen					
Perilaku pencegahan penularan COVID-19	Perlakuan atau tindakan mahasiswa dalam melakukan pencegahan penularan COVID-19	1. Pencegahan penularan secara umum	Kuisisioner perilaku pencegahan penularan COVID-19 (Taghrir, Borazjani dan Shirali, 2020)	Ordinal	Skoring pertanyaan : Selalu = 3 Sering = 2 Kadang-Kadang = 1 Tidak Pernah = 0 Nilai skor : 1. Skor tinggi = 21 2. Skor rendah = 0 Kategori skor : 1. Perilaku baik = 15-21 2. Perilaku cukup = 8-14 3. Perilaku kurang = 0-7

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang dipergunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Proses penyusunan instrumen penelitian tahap awal perlu dituliskan data-data tentang karakteristik responden : usia, jenis kelamin, dan data demografi lainnya (Nursalam, 2016). Jenis instrumen yang digunakan peneliti yaitu kuesioner. Penelitian ini peneliti mempergunakan lembar kuesioner melalui *zoho form*.

1. Demografi

Instrumen demografi menguraikan katakteristik responden. Data demografi meliputi usia, jenis kelamin, angkatan perkuliahan, riwayat terinfeksi virus COVID-19, dan ketersediaan alat pelindung diri.

2. Pengukuran Persepsi

Instrumen ini berisi pertanyaan tentang persepsi mahasiswa tentang sifat penyebaran virus COVID-19. Kuisisioner ini diadaptasi dari (Gohel *et al.*, 2020). Pengukuran menggunakan skala *Likert*, setiap jawaban sangat setuju (SS) diberi skor 3, setuju (S) diberi skor 2, tidak setuju (TS) diberi skor 1, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 0. Kuisisioner ini memiliki 9 pertanyaan yang mencakup persepsi terhadap kerentanan mahasiswa keperawatan untuk kontak atau tertular dengan virus COVID-19 dan sifat penularan virus COVID-19.

Kategori skor tidak ditemukan dalam kuisisioner persepsi. Peneliti kemudian melakukan kategorisasi skor sendiri. Peneliti mengelompokkan menjadi dua kategori dengan ketentuan yaitu : Positif dan Negatif menggunakan rumus Sturges : $I \frac{R}{K}$

I : Interval

R : Range

K : Kategori

Berdasarkan rumus tersebut, kategori skor Persepsi sebagai berikut :

1. Persepsi positif = 14-27
2. Persepsi negatif = 0-13

Tabel 4.2 *Blue Print* Persepsi

No	Dimensi	Nomor Pertanyaan	Jumlah
1	Kerentanan mahasiswa keperawatan untuk kotak atau tertular dengan virus COVID-19	1,2,3,4,5,6,7	7
2	Sifat penularan virus COVID-19	8,9	2
Total			9

3. Pengukuran Sikap

Instrumen ini berisi pertanyaan tentang kesiapan dalam upaya pencegahan penularan COVID-19. Kuisisioner sikap ini diadaptasi dan dimodifikasi dari (Yuan *et al.*, 2020a). Pengukuran menggunakan skala *Likert*, setiap jawaban sangat setuju (SS) diberi skor 3, setuju (S) diberi skor 2, tidak setuju (TS) diberi skor 1, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 0. Kuisisioner ini memiliki 7 pertanyaan yang mencakup sikap terhadap upaya pencegahan penularan COVID-19.

Kategori skor tidak ditemukan dalam kuisisioner sikap. Peneliti kemudian melakukan kategorisasi skor sendiri. Peneliti mengelompokkan menjadi dua kategori dengan ketentuan yaitu : Positif dan Negatif menggunakan rumus

$$\text{Sturges} : I \frac{R}{K}$$

I : Interval

R : Range

K : Kategori

Berdasarkan rumus tersebut, kategori skor Sikap sebagai berikut :

1. Sikap positif = 11-21
2. Sikap negatif = 0-10

Tabel 4.3 *Blue Print* Sikap

No	Dimensi	Nomor Pertanyaan	Jumlah
1	Upaya pencegahan penularan COVID-19	1,2,3,4,5,6,7	7
Total			7

4. Pengukuran Perilaku Pencegahan

Instrumen ini berisi pertanyaan tentang tindakan untuk mematuhi upaya pencegahan penularan COVID-19. Kuisisioner perilaku pencegahan diadaptasi dan dimodifikasi dari (Taghrir, Borazjani dan Shirali, 2020). Pengukuran menggunakan skala Likert, setiap jawaban selalu (SL) diberi skor (3), sering (SR) diberi skor (2), kadang-kadang (KK) diberi skor (1), dan tidak pernah (TP) diberi skor (0). Kuisisioner ini memiliki 7 pertanyaan yang mencakup pencegahan penularan COVID-19.

Peneliti kemudian melakukan kategorisasi skor sendiri. Peneliti mengelompokkan menjadi dua kategori dengan ketentuan yaitu : Baik, Cukup,

dan Kurang menggunakan rumus Sturges : $I = \frac{R}{K}$

I : Interval

R : Range

K : Kategori

Berdasarkan rumus tersebut, kategori skor Perilaku sebagai berikut :

1. Perilaku baik = 15-21
2. Perilaku cukup = 8-14
3. Perilaku kurang = 0-7

Tabel 4.4 *Blue Print* Perilaku

No	Dimensi	Nomor Pertanyaan	Jumlah
1.	Pencegahan penularan COVID-19	1, 2, 3,4,5,6,7	7
Total			7

4.6 Uji Validitas dan Realibilitas

Suatu proses penelitian dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*), dan aktual. (Nursalam, 2016). Maka dari itu, peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas pada instrumen pada penelitian ini agar dapat terhindar dari kesalahan. Uji validitas dan realibilitas pada instrumen variabel persepsi, sikap, dan perilaku pencegahan melalui media *google form* yang dibagikan kepada 20 mahasiswa Keperawatan A2017. Pertimbangan memilih A2017 karena memiliki karakteristik yang sama yaitu mahasiswa keperawatan Universitas Airlangga dan memiliki kesempatan untuk memiliki program praktik klinik secara *offline*.

4.6.1 Uji Validitas

Prinsip uji validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020).

Besar r tabel dalam instrumen yang diuji pada penelitian ini adalah 0,444 dan memiliki tingkat signifikansi 5% dengan jumlah responden uji sebanyak 20 responden. Berikut ini adalah tabel hasil uji validitas pada instrumen persepsi, sikap, dan perilaku pencegahan yang digunakan dalam penelitian :

1. Instrumen Persepsi

Tabel 4.5 Hasil uji validitas persepsi

Pertanyaan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1	0.444	0.752	Valid
2	0.444	0.867	Valid
3	0.444	0.807	Valid
4	0.444	0.620	Valid
5	0.444	0.842	Valid
6	0.444	0.760	Valid
7	0.444	0.582	Valid
8	0.444	0.450	Valid
9	0.444	0.662	Valid

2. Instrumen Sikap

Tabel 4.6 Hasil uji validitas sikap

Pertanyaan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1	0.444	0.796	Valid
2	0.444	0.655	Valid
3	0.444	0.834	Valid
4	0.444	0.735	Valid
5	0.444	0.766	Valid
6	0.444	0.663	Valid
7	0.444	0.742	Valid

3. Instrumen Perilaku

Tabel 4.7 Hasil uji validitas perilaku

Pertanyaan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1	0.444	0.620	Valid
2	0.444	0.782	Valid
3	0.444	0.577	Valid
4	0.444	0.775	Valid
5	0.444	0.580	Valid
6	0.444	0.753	Valid
7	0.444	0.760	Valid

4.6.2 Uji Reliabilitas

Proses uji reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah data didapatkan dari responden sudah sesuai dengan tujuan pengukuran dalam penelitian. Berikut ini adalah tabel hasil uji reliabilitas pada instrumen persepsi, sikap, dan perilaku pencegahan yang digunakan dalam penelitian :

Tabel 4.8 Hasil uji reliabilitas persepsi, sikap, dan perilaku

Instrumen	<i>Alpha Cronbach</i>	Keterangan
Persepsi	0.856	Sangat Reliabel
Sikap	0.862	Sangat Reliabel
Perilaku	0.818	Sangat Reliabel

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuisioner melalui *zoho form* secara *online* kepada mahasiswa keperawatan A2018 dan A2019. Waktu penelitian sekitar Bulan Juli hingga Bulan Agustus 2021. Proses pengumpulan dan pengolahan data dilakukan mulai tanggal 27 Juli 2021 hingga 8 Agustus 2021.

4.8 Proses Pengumpulan Data Penelitian

Data yang didapat berasal dari data primer. Proses pengumpulan data dilakukan secara daring melalui *zoho form*. Calon responden berasal dari A2018 dan A2019. Peneliti memilih calon responden secara acak menggunakan *web online* melalui laman aplikasi *random number generator*. Pemilihan untuk mahasiswa A2018 dengan menuliskan angka minimal yaitu 1 dan angka maksimal

yaitu 140 pada *web* aplikasi. lalu dilakukan pengacakan dengan jumlah angka calon responden yaitu 95 responden. Pemilihan untuk mahasiswa A2019 dengan menuliskan angka minimal yaitu 1 dan angka maksimal yaitu 170 pada *web* aplikasi, lalu dilakukan pengacakan dengan jumlah angka calon responden yaitu 99 responden. Langkah berikutnya yaitu menghubungi salah satu komting dari kedua angkatan tersebut untuk meminta informasi nomor *Whatsapp* dari mahasiswa A2018 dan A2019. Setelah itu peneliti menghubungi setiap sampel penelitian dan menyebarkan kuesioner secara daring.

Kuesioner yang telah dibagikan pada halaman pertama pernyataan mengenai penjelasan sebelum persetujuan responden, lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*), data demografi, kuesioner persepsi mahasiswa, kuesioner sikap mahasiswa, dan kuesioner perilaku pencegahan penularan COVID-19. Setelah data terkumpul, maka peneliti mengelompokkan dan mengolah data melalui program *microsoft excel* dan SPSS di laptop.

4.9 Cara Analisis Data Penelitian

Analisa data dimulai dengan pengumpulan data yang telah disebarkan, pengecekan data (*editing*) dengan memeriksa kelengkapan data kembali. Selanjutnya, pemberian kode (*coding*) dengan memberi tanda atau kode pada tiap-tiap kuesioner yang telah masuk. Lalu, melakukan tabulasi data dengan memasukkan data yang dituliskan sesuai pengkodean dalam suatu tabel (*microsoft excel*) untuk memudahkan *entry*. Setelah itu, memasukkan data hasil tabulasi yang sudah dilakukan ke dalam program SPSS. Terakhir melakukan Uji Korelasi *Spearman-Rho*. Bila $\alpha < 0,05$ maka hipotesis riset diterima atau ada hubungan, sedangkan bila $\alpha > 0,05$ maka hipotesis riset ditolak atau tidak ada hubungan.

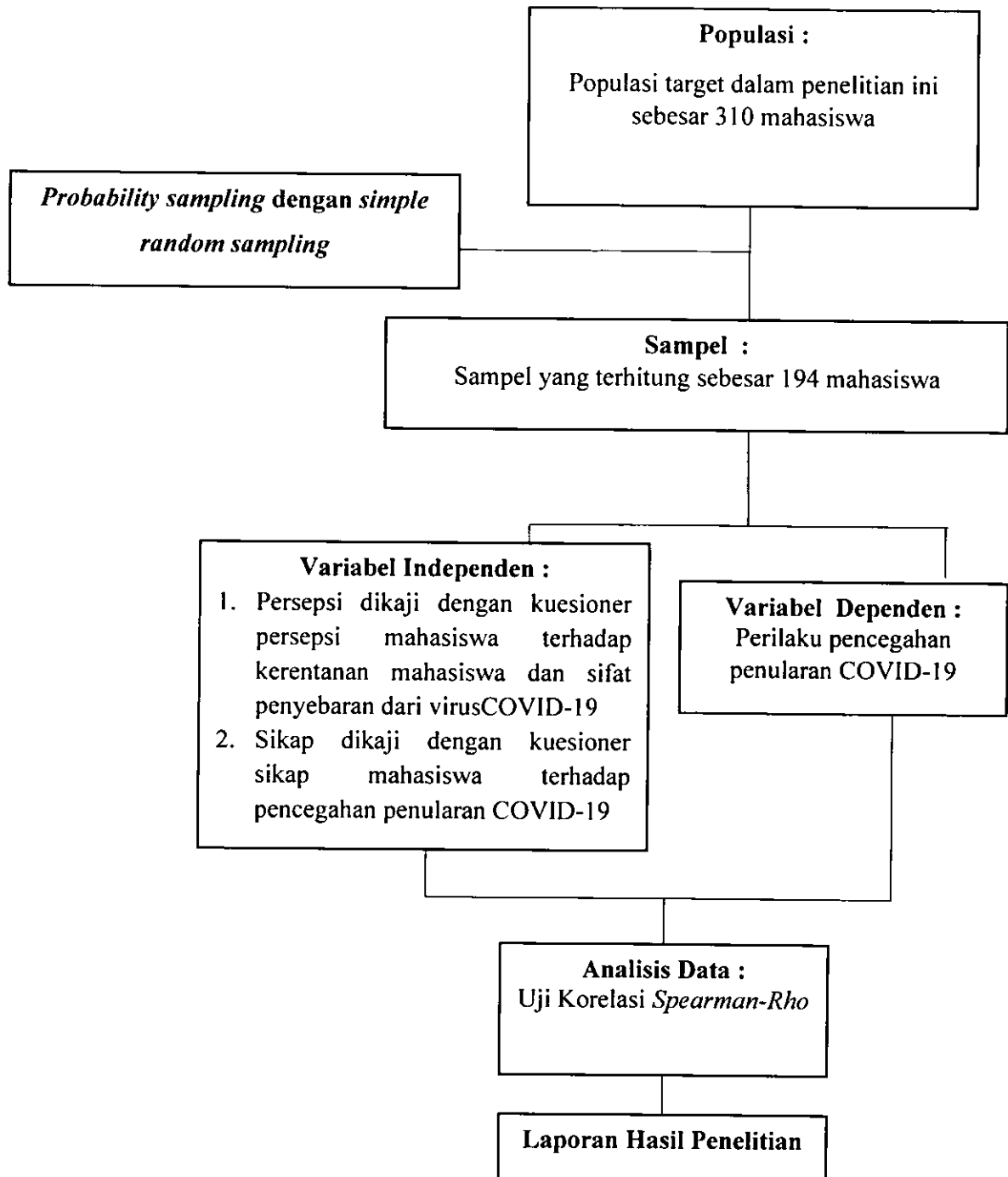
Uji statistik korelasi *Spearman-Rho*, terdapat nilai korelasi (r_s) dengan ketentuan nilai yaitu : nilai antara $-1 < r_s < +1$. Bila nilai (r_s) = -1, maka korelasi bersifat negatif sedangkan nilai (r_s)=1, maka korelasi positif dan sangat kuat.

Tabel 4.9 Makna nilai korelasi (r) *Spearman-Rho*

Nilai	Makna
0 – 0.19	Sangat lemah atau tidak ada hubungan
0.2 – 0.39	Lemah
0.4 – 0.59	Cukup atau sedang
0.6 – 0.79	Kuat
0.8 – 1.00	Sangat kuat

4.9 Kerangka Operasional Kerja Penelitian

Kerangka operasional merupakan langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian yang ditulis dalam bentuk alur kerangka (Hidayat, 2003).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

4.10 Masalah Etik Penelitian

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia. Penelitian ini telah direview dan disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan No. 2336-KEPK. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2016).

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Peneliti harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

a. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

b. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati memepertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

- c. *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Pada *informed consent* perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentially*).

4.11 Keterbatasan Penelitian

Penelitian terbatas 194 sampel pada mahasiswa reguler keperawatan angkatan 2018 dan angkatan 2019 sehingga belum bisa menjelaskan kejadian di seluruh tingkat pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Adapun proses pengambilan data penelitian memiliki keterbatasan waktu tersendiri sehingga target jumlah responden pada Angkatan 2018 belum sesuai dengan perencanaan penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan yang didapatkan dari pengumpulan data tentang hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan. Responden yang dipilih yaitu mahasiswa A2018 dan A2019 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Bagian hasil penelitian membahas mengenai gambaran umum lokasi penelitian, data khusus, dan variabel yang diukur meliputi variabel independen yaitu persepsi dan sikap serta variabel dependen yaitu perilaku mahasiswa A2018 dan A2019 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Pembahasan penelitian dilakukan peneliti sesuai dengan tujuan peneliti untuk menjelaskan, mengetahui tingkat signifikansi, dan menganalisis hubungan antar variabel yang sedang diteliti menggunakan uji *Spearman-Rho*.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 194 responden mahasiswa reguler A2018 dan A2019 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada bulan Juli-Agustus 2021. Responden A2018 dan A2019 merupakan mahasiswa yang sedang atau telah mengambil mata kuliah praktik klinik yang dimana keputusan praktik luring bisa dilakukan dimasa pandemi COVID-19. Pelaksanaan praktik klinik yang dilakukan mahasiswa A2018 dan A2019 dilakukan secara *blended* yaitu daring dan luring. Pelaksanaan praktik klinik secara luring dilakukan bergantian tiap-tiap kelompok yang telah dibagikan dengan tujuan untuk tidak berbondong-bondong ke rumah

sakit. Selain itu, upaya fakultas untuk mengantisipasi adanya penularan virus COVID-19 yaitu dengan tersedianya *swab test antigen* dan peminjaman alat pelindung diri yaitu baju *scrub* untuk melaksanakan praktik klinik secara luring. Penelitian dilakukan secara daring melalui *zoho form* dengan upaya sebagai mencegah penyebaran virus COVID-19.

5.1.2 Karakteristik Demografi Responden

Data demografi yang disajikan dalam sub bab ini yaitu jenis kelamin, usia, dan angkatan mahasiswa. Penjelasan mengenai karakteristik demografi responden akan diuraikan pada Tabel 5.1 serta data riwayat terinfeksi COVID-19 dan kepemilikan APD pada Tabel 5.2.

Tabel 5.1 Distribusi responden menurut jenis kelamin, usia, dan angkatan pada mahasiswa keperawatan A2018 dan A2019

No	Karakteristik Demografi Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin	Laki-Laki	14	7,2
		Perempuan	180	92,8
		Total	194	100
2.	Usia	18 Tahun	2	1
		19 Tahun	21	10,8
		20 Tahun	81	41,8
		21 Tahun	80	41,2
		22 Tahun	9	4,6
		23 Tahun	1	0,5
	Total	194	100	
3.	Angkatan	2018	95	49
		2019	99	51
		Total	194	100

Berdasarkan Tabel 5.1 data menunjukkan bahwa persentase tertinggi dari variabel jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 180 responden (92,8%). Jumlah responden dengan usia 18 tahun terdapat 2 responden (1%), usia 19 tahun terdapat 21 responden (10,8%), usia 20 tahun terdapat 81 responden (41,8%), usia 21 tahun terdapat 80 responden

(41,2%), usia 22 tahun terdapat 9 responden (4,6%), dan usia 23 tahun terdapat 1 responden (0,5%). Data berdasarkan angkatan sebanyak 95 orang (49%) berasal dari A2018 dan sebanyak 99 orang (51%) berasal dari A2019.

Tabel 5.2 Distribusi responden menurut riwayat terinfeksi COVID-19 dan kepemilikan APD (alat pelindung diri).

No	Jenis Soal	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Riwayat terinfeksi COVID-19	Ya	28	14,4
		Tidak	166	85,6
Total			194	100
2.	Kepemilikan APD (masker, <i>handsanitizier</i> , <i>face shield</i>)	Ya	193	99,5
		Tidak	1	0,5
Total			194	100

Berdasarkan Tabel 5.2 data menunjukkan bahwa persentase tertinggi untuk riwayat terinfeksi COVID-19 yaitu 166 (85,6%) tidak memiliki riwayat terinfeksi COVID-19 dan 28 (14,4) orang memiliki riwayat terinfeksi COVID-19. Secara umum kepemilikan alat pelindung diri (masker, *handsanitizier*, *face shield*) yaitu 193 (99,5%) memiliki alat pelindung diri dan hanya 1 (0,5%) yang tidak memiliki alat pelindung diri.

5.1.3 Distribusi variabel persepsi, sikap, dan perilaku

Bagian sub bab ini digambarkan mengenai distribusi frekuensi variabel independen yaitu persepsi dan sikap serta variabel dependen yaitu perilaku. Berikut uraian yang digambarkan dalam bentuk tabel :

Tabel 5.3 Distribusi Hasil Variabel Persepsi, Sikap, Perilaku Pencegahan

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Persepsi	Positif	190	97,9
		Negatif	4	2,1

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentas (%)
2.	Usia	18 Tahun	2	1
		19 Tahun	21	10,8
		20 Tahun	81	41,8
		21 Tahun	80	41,2
		22 Tahun	9	4,6
		23 Tahun	1	0,5
		Total	194	100
3.	Angkatan	2018	95	49
		2019	99	51
		Total	194	100

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan pada variabel persepsi sebanyak 190 (97,9%) responden memiliki persepsi positif dan 4 (2,1%) responden memiliki persepsi yang negatif. Tabel 5.3 juga menjelaskan pada bagian variabel sikap sebanyak 191 (98,5%) responden memiliki sikap baik dan sebanyak 3 (1,5%) responden memiliki sikap yang buruk. Pada Tabel 5.3 menjelaskan sebesar 129 (66,5%) responden memiliki perilaku pencegahan yang baik, 63 (32,5%) responden memiliki perilaku pencegahan yang cukup, dan 2 (1%) responden memiliki perilaku pencegahan yang kurang.

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Parameter Variabel Persepsi

No	Parameter	Mean	SD	Mode
1.	Kerentanan mahasiswa keperawatan untuk kontak atau tertular dengan virus COVID-19			
	a. Mahasiswa keperawatan berpeluang untuk terinfeksi penyakit COVID-19 saat di tempat umum	2,66	0,473	Sangat setuju
	b. Mahasiswa keperawatan berpeluang untuk terinfeksi penyakit COVID-19 saat melakukan praktik klinik secara offline	2,55	0,519	Sangat setuju
	c. Mahasiswa keperawatan khawatir tertular virus COVID-19 saat melakukan praktik klinik secara offline	2,27	0,611	Setuju

No	Parameter	Mean	SD	Mode
	d. Mahasiswa keperawatan berpeluang terinfeksi penyakit COVID-19 dengan tanpa gejala			Setuju
	e. Mahasiswa keperawatan berpeluang terinfeksi penyakit COVID-19 dengan tanpa gejala	2,54	0,549	Sangat setuju
	f. Mahasiswa keperawatan berpeluang untuk kontak dengan individu terinfeksi bergejala atau tanpa gejala di lingkungan rumah sakit	2,54	0,568	Sangat setuju
	h. Keluarga memiliki kesempatan tertular penyakit virus COVID-19	2,43	0,564	Setuju
	i. Teman-teman memiliki peluang besar untuk terinfeksi virus COVID-19	2,46	0,540	Setuju
2.	Sifat penularan virus COVID-19			
	a. COVID-19 lebih bahaya dari penyakit lainnya	1,86	0,710	Setuju
	b. COVID-19 merupakan penyakit yang mematikan	1,94	0,735	Setuju

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada kuesioner variabel persepsi dengan jumlah pertanyaan sebanyak 9 pertanyaan, pada parameter kerentanan mahasiswa keperawatan untuk tertular dengan virus COVID-19 sebagian besar mahasiswa menjawab sangat setuju mengenai kerentanan mahasiswa untuk tertular virus COVID-19 dengan *mean* sebesar 2,66, namun untuk penyebaran data pada parameter kerentanan mahasiswa untuk tertular virus COVID-19 yang paling menyebar yaitu mengenai kekhawatiran mahasiswa untuk tertular COVID-19 saat melakukan praktik klinik secara *offline*. Selain itu, pada parameter sifat penularan virus COVID-19 sebagian besar mahasiswa menjawab setuju mengenai COVID-19 merupakan penyakit yang mematikan dengan nilai *mean* sebesar 1,94 dengan nilai penyebaran data sebesar 0,735.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Parameter Variabel Sikap

No	Parameter	Mean	SD	Mode
1.	Upaya pencegahan penularan COVID-19			
a.	Mahasiswa keperawatan akan memakai masker dan menjaga jarak dengan orang lain saat diluar rumah	2,80	0,398	Sangat Setuju
b.	Mahasiswa keperawatan akan menjaga jarak minimal 1 meter atau lebih dengan orang lain saat di lingkungan rumah sakit	2,66	0,484	Sangat Setuju
c.	Mahasiswa keperawatan akan patuh untuk menerapkan protokol kesehatan di dalam rumah saat berkumpul dengan orang banyak	2,61	0,549	Sangat Setuju
d.	Mahasiswa keperawatan akan mencari informasi terbaru terkait perkembangan virus COVID-19	2,40	0,587	Sangat Setuju
e.	Mahasiswa keperawatan akan lebih mematuhi perilaku pencegahan karena saat ini saya melakukan praktik klinik secara <i>online</i> ataupun <i>offline</i>	2,65	0,489	Sangat Setuju
f.	Mahasiswa keperawatan akan mengkonsumsi vitamin dan makanan bergizi disaat melakukan praktik klinik	2,59	0,543	Sangat Setuju
g.	Mahasiswa keperawatan akan melakukan promosi kesehatan tentang pencegahan penularan COVID-19 kepada keluarga, teman, dan lingkungan saya	2,46	0,549	Sangat Setuju

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada kuesioner variabel sikap dengan jumlah pertanyaan sebanyak 7 pertanyaan, pada upaya pencegahan penularan COVID-19 sebagian besar mahasiswa menjawab sangat setuju mengenai sikap mahasiswa untuk patuh menerapkan protokol kesehatan saat didalam rumah dengan bertemu orang banya dengan nilai *mean* 2,61 , namun untuk data lebih menyebar pada bagian sikap mahasiswa terhadap keaktifan mahasiswa untuk akan mencari informasi terbaru terkait perkembangan virus COVID-19 dengan nilai standar deviasi 0,587.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Parameter Variabel Perilaku Pencegahan

No	Parameter	Mean	SD	Mode
1.	Pencegahan penularan COVID-19			
a.	Mahasiswa keperawatan mengurangi mobilitas untuk bertemu dengan teman atau orang lain	2,20	0,702	Sering
b.	Mahasiswa keperawatan menjaga jarak 1-2 meter apabila bertemu dengan teman atau orang banyak	2,13	0,719	Sering
c.	Mahasiswa keperawatan memakai masker medis atau kain 3 lapis saat beraktivitas	2,60	0,646	Selalu
d.	Mahasiswa keperawatan akan menjauh disaat orang lain berkerumun.	2,49	0,638	Selalu
e.	Mahasiswa keperawatan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 40-60 detik setelah melepas masker	2,32	0,764	Selalu
f.	Mahasiswa keperawatan melakukan pembersihan benda-benda dengan cairan disinfektan setelah beraktivitas diluar rumah	1,93	0,913	Sering
g.	Mahasiswa keperawatan menjaga jarak 1-2 meter apabila sedang makan bersama teman atau orang banyak	2,03	0,791	Sering

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada kuesioner variabel perilaku dengan jumlah pertanyaan sebanyak 7 pertanyaan, pada perilaku pencegahan penularan COVID-19 sebagian besar mahasiswa menjawab sering untuk memakai masker medis atau kain 3 lapis saat beraktivitas dengan nilai *mean* sebesar 2,60. Data lebih menyebar pada bagian perilaku pencegahan mahasiswa yaitu mahasiswa melakukan pembersihan benda-benda dengan cairan disinfektan setelah beraktivitas diluar rumah dengan nilai standar deviasi sebesar 0,913.

5.1.4 Hubungan persepsi dengan perilaku

Bagian sub bab ini digambarkan mengenai distribusi hubungan antara variabel independen yaitu persepsi dengan variabel dependen yaitu perilaku. Berikut uraian yang digambarkan dalam bentuk tabel :

Tabel 5.7 Hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan

Perilaku	Persepsi				Total		<i>p Value</i>	<i>r</i>
	Positif		Negatif		Σ	%		
	f	%	f	%				
Baik	129	66,5	0	0	129	66.5	0.000	0.252
Cukup	61	31,4	2	1.0	63	32.5		
Kurang	0	0	2	1.0	2	1.0		
Total	190	98	4	2	194	100		

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa persepsi memiliki hubungan dengan perilaku dengan hasil analisis statistik ($p=0$) dengan koefisien korelasi 0.252 . Hubungan ini memiliki kekuatan hubungan yang lemah. Variabel persepsi memiliki hubungan positif dengan variabel perilaku dimana semakin banyak responden yang memiliki persepsi positif maka akan semakin baik perilaku pencegahan yang dilakukan.

5.1.5 Hubungan sikap dengan perilaku

Bagian sub bab ini digambarkan mengenai distribusi hubungan antara variabel independen yaitu sikap dengan variabel dependen yaitu perilaku. Berikut uraian yang digambarkan dalam bentuk tabel :

Tabel 5.8 Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan

Perilaku	Sikap				Total		<i>p Value</i>	<i>r</i>
	Positif		Negatif		Σ	%		
	f	%	f	%				
Baik	129	66.5	0	0	129	66.5	0.001	0.233
Cukup	62	32	1	0.5	63	32.5		
Kurang	0	0	2	1	2	1		
Total	191	98.5	3	1.5	194	100		

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa sikap memiliki hubungan dengan perilaku dengan hasil analisis statistik ($p=0.001$) dengan koefisien korelasi 0.233 . Hubungan ini memiliki kekuatan hubungan yang lemah. Variabel sikap memiliki hubungan positif dengan variabel perilaku dimana

semakin banyak responden yang memiliki sikap baik maka akan semakin baik perilaku pencegahan yang dilakukan.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Persepsi memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang memiliki kekuatan hubungan lemah pada mahasiswa keperawatan. Koefisien korelasi bernilai positif yang artinya semakin banyak responden memiliki persepsi positif terhadap kerentanan dan bahaya dari penyakit COVID-19 maka perilaku pencegahan akan semakin baik untuk dilakukan. Kekuatan lemah pada hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh faktor lain dalam melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19. Faktor lain tersebut terjadi pada norma subyektif dalam penafsiran individu dengan tekanan sosial terkait upaya pencegahan penularan COVID-19. Faktor ini memiliki hubungan kuat terhadap perilaku pencegahan seperti mencuci tangan dan menjaga jarak (Bronfman *et al.*, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tam *et al.*, 2021) menjelaskan terdapat hubungan yang positif antara persepsi kerentanan mahasiswa terhadap penyakit COVID-19 dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang dilakukan mahasiswa. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Albaqawi *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa apabila suatu persepsi negatif terhadap COVID-19 yang dialami mahasiswa keperawatan akan mempengaruhi perilaku atau upaya pencegahan penularan COVID-19. Selain itu, sesuai dengan penelitian

(Alsoghair *et al.*, 2021) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan positif dengan sifat lemah antara persepsi risiko dengan tindakan pencegahan yang dimiliki oleh mahasiswa kesehatan.

Persepsi mahasiswa terhadap kerentanan penularan dan sifat dari penyebaran COVID-19 memiliki hubungan positif dengan perilaku kesehatan yang dilakukan mahasiswa untuk mencegah penularan COVID-19. Persepsi yang dialami mahasiswa seperti kerentanan mahasiswa untuk tertular virus COVID-19 di tempat umum ataupun saat melakukan praktik klinik secara *offline* dan berpeluang untuk kontak dengan individu lain yang terinfeksi bergejala atau tanpa gejala di lingkungan rumah sakit. Persepsi yang dialami menunjukkan mahasiswa untuk melakukan upaya pencegahan seperti mengurangi mobilitas bertemu dengan teman atau orang lain, menjaga jarak 1-2 meter dengan orang lain, dan pemakaian masker medis atau 3 lapis saat beraktivitas.

Mayoritas mahasiswa keperawatan A2018 dan A2019 memiliki penafsiran bahwa virus COVID-19 merupakan penyakit yang serius dan mematikan jika tidak tertangani dengan cepat dan tepat. Hal ini tersebut sesuai dengan penelitian oleh (Suwannaphant *et al.*, 2021) yang menjelaskan bahwa persepsi tentang risiko terkena virus COVID-19 memiliki hubungan positif dengan praktik atau upaya pencegahan penularan. Dalam penelitian (Suwannaphant *et al.*, 2021) dijelaskan pula bahwa perilaku pencegahan pada mahasiswa meningkat ketika mereka berada di wilayah yang memiliki risiko untuk tertular seperti mengunjungi keramaian ataupun bertemu dengan orang lain.

Mayoritas mahasiswa keperawatan A2018 dan A2019 memiliki penafsiran bahwa diri mereka memiliki kerentanan yang sangat tinggi jika mereka melakukan praktik klinik secara luring. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian (Qiao, Tam dan Li, 2020) yang menjelaskan bahwa persepsi kerentanan mahasiswa terhadap terpaparnya virus COVID-19 memiliki hubungan yang negatif terhadap perilaku kesehatan diri mahasiswa seperti penerimaan vaksinasi. Menurut (Qiao, Tam and Li, 2020) penerimaan mahasiswa terhadap vaksinasi masih rendah, dikarenakan mahasiswa memiliki upaya pencegahan yang rendah disaat mahasiswa berpeluang untuk tertular virus COVID-19. Persepsi yang dialami oleh mahasiswa A2018 dan A2019 menunjukkan kategori persepsi yang positif dimana mahasiswa A2018 dan A2019 memilih jawaban dengan indikator kerentanan yang tinggi terhadap penularan COVID-19. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Tam *et al.*, 2021) suatu persepsi bahwa individu merasa rentan untuk tertular suatu penyakit, stimulus ini akan membuat individu termotivasi untuk melakukan suatu kebiasaan atau perilaku seperti perilaku pencegahan.

Mahasiswa A2018 dan A2019 yang sedang atau telah mendapatkan mata kuliah praktik klinik memiliki suatu persepsi bahwa mereka memiliki kerentanan yang tinggi jika melakukan praktik secara *offline*. Hasil menunjukkan pula bahwa mahasiswa A2018 dan A2019 memiliki persepsi bahwa keluarga mereka akan rentan tertular virus COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Gómez-Ibáñez *et al.*, 2020) bahwa kekhawatiran terkait infeksi diri dan ketakutan menginfeksi orang lain atau

keluarga ditemukan pada mahasiswa keperawatan selama pandemi, penelitian oleh (Cervera-Gasch *et al.*, 2020 dalam Gómez-Ibáñez *et al.*, 2020) menunjukkan 38,9% mahasiswa keperawatan memiliki ketakutan untuk terinfeksi, dan ketakutan untuk menularkan ke orang lain jauh lebih tinggi (92%).

Perilaku pencegahan yang dilakukan mahasiswa A2018 dan A2019 memasuki kategori baik dan cukup untuk jumlah terbanyak. Hal ini sesuai dengan penelitian (Albaqawi *et al.*, 2020) mahasiswa keperawatan yang berada pada fase praktik klinik memiliki perilaku pencegahan yang lebih baik daripada mahasiswa yang lain. Perilaku pencegahan yang selalu dilakukan mahasiswa meliputi memakai masker medis atau kain 3 lapis saat beraktivitas dan menjauhi kerumunan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Yuan *et al.*, 2020) yang menjelaskan bahwa hasil penelitian pada mahasiswa keperawatan menunjukkan angka yang tinggi untuk pemakaian alat pelindung diri seperti masker saat beraktivitas.

5.2.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Sikap memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang memiliki kekuatan hubungan lemah pada mahasiswa keperawatan. Koefisien korelasi bernilai positif yang artinya semakin banyak responden memiliki sikap positif terhadap pencegahan COVID-19 akan semakin baik untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19. Kekuatan lemah pada hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh faktor lain dalam melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19. Faktor lain tersebut terjadi pada norma subyektif dalam penafsiran

individu dengan tekanan sosial terkait upaya pencegahan penularan COVID-19. Tekanan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku mahasiswa yaitu tekanan atau dukungan keluarga, teman sebaya, dukungan kebijakan kampus, dan masyarakat sangat mempengaruhi mahasiswa untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19 (Tran *et al.*, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuan *et al.*, 2020) yang menjelaskan adanya hubungan antara sikap mahasiswa keperawatan dengan aksi pencegahan penularan COVID-19. Selaras dengan penelitian (Kim *et al.*, 2020) yang menjelaskan bahwa sikap positif dari mahasiswa dapat menjadi pendorong mahasiswa untuk melakukan upaya pencegahan dan menerapkan pendidikan perilaku pencegahan ke semua orang. Sikap dan perilaku memiliki hubungan positif pada penelitian ini selaras dengan penelitian (Alrubaiee, Al-Qalah dan Al-Aawar, 2020) yang menjelaskan bahwa sikap individu memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19. Teori *Precede Proceed* oleh Lewrence Green menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang suatu perilaku ditentukan oleh sikap individu tersebut. Selain itu, mahasiswa keperawatan pada nantinya akan memiliki kesempatan besar untuk menjadi tenaga kesehatan, sikap dan perilaku dari petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya suatu perilaku (Lumbanbatu, Mertajaya dan Mahendra, 2019).

Mayoritas mahasiswa keperawatan A2018 dan A2019 memiliki kesediaan untuk melakukan pencegahan penularan COVID-19. Hal ini

menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan akan bersedia untuk melakukan perilaku pencegahan penularan COVID-19 seperti upaya untuk mengedukasi keluarga terdekat, teman, ataupun masyarakat. Selain itu, mahasiswa keperawatan bersedia untuk melakukan langkah-langka pencegahan yang telah ditetapkan di rumah sakit. Sikap positif yang dimiliki mahasiswa menunjukkan kesiapan mahasiswa untuk menerapkan perilaku pencegahan. Hal ini selaras dengan penelitian (Prasad Singh, Sewda dan Shiv, 2020) yang menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki motivasi dan kesiapan untuk melakukan perilaku pencegahan dengan melakukan suatu praktik seperti *social distancing*. Hal ini serupa dengan penelitian oleh (Choi dan Kim, 2018) yang menguraikan sikap mahasiswa keperawatan memiliki hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan penularan penyakit infeksi virus Zika yang pada saat itu mengalami suatu wabah.

Sikap yang dialami oleh mahasiswa A2018 dan A2019 menunjukkan kategori sikap yang positif. Sikap positif yang dialami mahasiswa A2018 dan A2019 menggambarkan suatu respon baik terhadap upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 seperti memakai masker dan menjaga jarak 1 meter saat bertemu orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Alrubaiee, Al-Qalah dan Al-Aawar, 2020) yang menjelaskan bahwa terdapat sikap yang positif terhadap COVID-19 dengan ditemukan mendekati angka 29,4% responden memiliki respon baik untuk menjaga dirinya dari penularan COVID-19. Selain itu, pada penelitian (Ferdous *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa sikap positif terhadap

virus COVID-19 dimiliki individu yang berpendidikan tinggi serta menurut penelitian (Quisao, Tayaba dan Soriano, 2021) mahasiswa keperawatan di Filipina memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan, gejala, dan sifat dari penyebaran virus COVID-19.

Indikator sikap yang terpilih lainnya oleh mahasiswa yaitu sikap keinginan mahasiswa untuk mencari tahu berita terbaru tentang COVID-19. Hal ini sejalan pula dengan penelitian oleh (Gao *et al.*, 2020) sebesar 99,6% mahasiswa memiliki sikap yang optimis terhadap penyakit COVID-19 dengan mayoritas responden fokus kepada berita terbaru dari penyebaran COVID-19. Sikap positif yang dipilih mahasiswa keperawatan yaitu adanya sikap akan mengkonsumsi vitamin dan makanan bergizi saat melakukan praktik klinik. Hal ini sesuai dengan penelitian (Duong *et al.*, 2020) yang menjelaskan bahwa mahasiswa keperawatan dan mahasiswa kedokteran ditemukan mengkonsumsi makanan yang sehat selama masa pandemi.

Menurut (Duong *et al.*, 2020) mahasiswa kesehatan memiliki peran penting dalam merespon pandemi COVID-19, peran yang dilakukan dapat berupa mempromosikan perilaku sehat seperti mengkonsumsi makanan bergizi ataupun melakukan upaya-upaya pencegahan yang lain kepada teman, komunitas, ataupun orang sakit melalui media sosial atau fasilitas yang lain. Suatu sikap baik yang dihasilkan responden mahasiswa keperawatan memiliki peran penting dalam melawan penularan COVID-19 yang sangat cepat. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Xu *et al.*,

2020) menjelaskan bahwa responden dalam penelitiannya memiliki sikap yang positif untuk mencegah penularan COVID-19.

Perilaku yang masih ditemukan mahasiswa yaitu belum menerapkan jaga jarak apabila sedang makan bersama teman atau orang lain dan banyaknya mahasiswa yang belum melakukan pembersihan benda-benda dengan disinfektan setelah beraktivitas diluar rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Albaqawi *et al.*, 2020) dijelaskan bahwa pada mahasiswa keperawatan memiliki perilaku pencegahan yang rendah dalam mendisinfeksi permukaan benda. Menurut (Albaqawi *et al.*, 2020) praktik pencegahan infeksi ini mendapat penekanan lebih rendah daripada praktik pencegahan infeksi lainnya, seperti cuci tangan dan penggunaan alat pelindung diri selama melakukan praktik klinik.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan apakah terdapat hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan. Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Persepsi mahasiswa memiliki hubungan yang positif dan bersifat lemah dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang memiliki arti bahwa semakin positif persepsi mahasiswa maka semakin baik perilaku pencegahan penularan COVID-19.
2. Sikap mahasiswa memiliki hubungan yang positif dan bersifat lemah dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang memiliki arti bahwa semakin positif sikap mahasiswa maka semakin baik perilaku pencegahan penularan COVID-19.

6.2 Saran

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Mahasiswa diharapkan dapat memiliki perilaku pencegahan yang baik untuk keseluruhan, karena responden memiliki peluang untuk melakukan praktik klinik secara luring sehingga sangat perlu diterapkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang baik pada saat luring ataupun daring.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian evaluasi perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan

diseluruh angkatan serta memberikan edukasi secara aktif kepada mahasiswa keperawatan untuk selalu melakukan pencegahan penularan dengan baik dan mendorong mahasiswa untuk aktif mengedukasi masyarakat dan orang terdekat terkait upaya pencegahan penularan COVID-19.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan atau mahasiswa kesehatan yang lainnya baik mengganti metode ataupun variabel. Diharapkan data penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, I. and Virianita, R. (2010). Sikap dan Intensi Pemanfaatan Internet Dalam Kegiatan Bisnis. *Sodality: Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 4. doi: 10.22500/sodality.v4i3.5836.
- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat. *Jurnal Majority*, 4(7), pp. 109–114.
- Aini, N. and Agustin, H. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Selamat pada Wisatawan di Pantai Parangtritis Kabupaten Bantul DIY. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 1, p. 32. doi: 10.12928/promkes.v1i1.292.
- Akbar, R. F. (2015). Analisis Persepsi Pelajar Tingkat Menengah pada Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus. *Edukasia: Jurnal Penelitian Pendidikan Islam*, 10(1), pp. 189–210. doi: 10.21043/edukasia.v10i1.791.
- Albaqawi, H. M. *et al.* (2020). Nursing Students : Perceptions, Knowledge, and Preventive Behaviors Toward COVID-19: A Multi-University Study. *Frontiers in Public Health* , p. 783. Available at: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2020.573390>.
- Alrubaiee, G. G., Al-Qalah, T. A. H. and Al-Aawar, M. S. A. (2020). Knowledge, Attitudes, Anxiety, and Preventive Behaviours Towards COVID-19 Among Health Care Providers in Yemen: An Online Cross-Sectional Survey. *BMC Public Health*. Department of Community Health, Faculty of Medical Sciences, Al-Razi University, Sana'a, Yemen: BioMed Central Ltd, 20(1). doi: 10.1186/s12889-020-09644-y.
- Alsoghair, M. *et al.* (2021). Medical Students and COVID-19: Knowledge, Preventive Behaviors, and Risk Perception. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Department of Family and Community Medicine, College of Medicine, Qassim University, Qassim, 51452, Saudi Arabia: MDPI AG, 18(2), pp. 1–10. doi: 10.3390/ijerph18020842.
- Amar, Z. *et al.* (2019). Pengalaman Mahasiswa Keperawatan Universitas Tanjungpura Dalam Pelaksanaan Praktik Klinik I (*The Experience Of Nursing Students At Universitas Tanjungpura In Clinical Practice I*), *Jurnal ProNers*. Available at: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/34660> (Accessed: 10 June 2021).
- Bronfman, N. C. *et al.* (2021). Factors Influencing the Adoption of COVID-19 Preventive Behaviors in Chile. *Sustainability* . doi: 10.3390/su13105331.
- CDC (2021). About Variants of the Virus that Causes COVID-19 | CDC. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019->

ncov/variants/variant.html (Accessed: 31 May 2021).

- Choi, J. S. and Kim, K. M. (2018). Infection-Control Knowledge, Attitude, Practice, and Risk Perception of Occupational Exposure to Zika Virus Among Nursing Students in Korea: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Infection and Public Health*. Elsevier Ltd, 11(6), pp. 840–844. doi: 10.1016/j.jiph.2018.07.002.
- Darmawan, A. A. K. N. (2016). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*, pp. 29–39.
- Devy, S. R. and Aji, B. (2006). Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing pada Pasien di Pengobatan Alternatif Radiesthesi Medik Metode Romo H. Loogman di Purworejo Jawa Tengah, *Indonesian Journal of Public Health*. Airlangga University, 3(2), p. 3863.
- Dewi, Y. I. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Remaja terhadap Seks Pranikah. Riau University.
- Duong, T. V *et al.* (2020). Digital Healthy Diet Literacy and Self-Perceived Eating Behavior Change During COVID-19 Pandemic Among Undergraduate Nursing and Medical Students: A Rapid Online Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. School of Nutrition and Health Sciences, Taipei Medical University, Taipei, 110–31, Taiwan: MDPI AG, 17(19), pp. 1–13. doi: 10.3390/ijerph17197185.
- Ferdous, M. Z. *et al.* (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An onlinebased cross-sectional study. *PLoS ONE*. Department of Public Health and Informatics, Jahangirnagar University, Savar, Dhaka, Bangladesh: Public Library of Science, 15(10 October). doi: 10.1371/journal.pone.0239254.
- Gao, Z. *et al.* (2020). A Cross-Sectional Study: Comparing The Attitude and Knowledge of Medical and Non-Medical Students Toward 2019 Novel Coronavirus. *Journal of Infection and Public Health*. Department of Morphology Experiment Center, Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong, China: Elsevier Ltd, 13(10), pp. 1419–1423. doi: 10.1016/j.jiph.2020.06.031.
- Genakama, A. T. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru dengan Pendekatan Health Promotion Model Universitas Airlangga.
- Gohel, K. H. *et al.* (2020). Knowledge and perceptions about COVID-19 among the medical and allied health science students in India: An online cross-sectional survey. *Clinical Epidemiology and Global Health*. Elsevier B.V.

doi: 10.1016/j.cegh.2020.07.008.

- Gómez-Ibáñez, R. *Et Al.* (2020). Final-Year Nursing Students Called to Work: Experiences of A Rushed Labour Insertion During The COVID-19 Pandemic. *Nurse Education In Practice*. Churchill Livingstone, 49, P. 102920. Doi: 10.1016/J.Nepr.2020.102920.
- Guritno, T. (2021). PPNI: Lebih dari 15.000 Perawat Terpapar Covid-19, 274 di Antaranya Meninggal. Available at: <https://nasional.kompas.com/read/2021/03/18/13443301/ppni-lebih-dari-15000-perawat-terpapar-covid-19-274-di-antaranya-meninggal> (Accessed: 10 June 2021).
- Handayani, D. *et al.* (2020). Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), pp. 119–129.
- Hapsari, A., Wahyuni, C. and Mudjiyanto, D. (2018). Knowledge of Surveillance Officers on Identification of Healthcare-associated Infections in Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6, p. 130. doi: 10.20473/jbe.V6I22018.130-138.
- Hartono, B. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : *Psikologi*. Jakarta Selatan. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Psikologi-Keperawatan-Komprehensif.pdf> (Accessed: 23 January 2021).
- Hendarwan, H. *et al.* (2020). Assessing the COVID-19 Diagnostic Laboratory Capacity in Indonesia in The Early Phase of The Pandemic. *WHO South-East Asia journal of public health*. NLM (Medline), 9(2), pp. 134–140. doi: 10.4103/2224-3151.294307.
- Hermuningsih, S. and Wardani, K. (2016). Persepsi Mahasiswa terhadap Metode Simulasi Online Trading di Bursa Efek Indonesia di Fakultas Ekonomi Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. doi: 10.30659/EKOBIS.17.2.199 - 207.
- Honarvar, B. *et al.* (2020). Knowledge, Attitudes, Risk Perceptions, and Practices of Adults Toward COVID-19: A Population And Field-Based Study From Iran. *International Journal of Public Health*, 65. doi: 10.1007/s00038-020-01406-2.
- Jose, R. *et al.* (2020). Public Perception and Preparedness for The Pandemic COVID 19: A Health Belief Model Approach. *Clinical Epidemiology and Global Health*. Elsevier B.V. doi: 10.1016/j.cegh.2020.06.009.
- Karen Glanz *et al.* (2008). Health Behavior and Health Education : Theory, Research, and Practice. Karen Glanz, Barbara K. Rimer, And K. Viswanath, Editors. — 4th Ed. 4th edn. 989 Market Street, San Francisco, CA 94103. Available at: <https://iums.ac.ir/files/hshe->

soh/files/beeduhe_0787996149(1).pdf (Accessed: 3 April 2021).

- Kementerian Kesehatan RI (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disases (COVID-19). *Kementrian Kesehatan*, p. 178. Available at: https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf.
- Kim, H. R. *et al.* (2020). Factors Influencing Preventive Behavior Against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Among Medically Inclined College Students. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. Department of Nursing, Chosun University, Gwangju, South Korea: Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 27(4), pp. 428–437. doi: 10.7739/JKAFN.2020.27.4.428.
- Lotfi, M., Hamblin, M. R. and Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, Prevention, and Potential Therapeutic Opportunities. *Clinica chimica acta; international journal of clinical chemistry*. 2020/05/29. Elsevier B.V., 508, pp. 254–266. doi: 10.1016/j.cca.2020.05.044.
- Lumbanbatu, A. M. R., Mertajaya, I. and Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen.
- Nasrullah, M. and Suwandi, T. (2014). Hubungan antara Knowledge, Attitude, Practice Safe Behavior Pekerja dalam Upaya untuk Menegakkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Surabaya.
- Nguyen, T. T. P. *et al.* (2020). Perceptions and Attitudes Toward COVID-19-Related National Response Measures of Vietnamese: Implications for Pandemic Prevention and Control. *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media S.A., 8, p. 589053. doi: 10.3389/fpubh.2020.589053.
- Van Nhu, H. *et al.* (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices of the Vietnamese as Key Factors in Controlling COVID-19. *Journal of Community Health*. Springer, 45(6), pp. 1263–1269. doi: 10.1007/s10900-020-00919-4.
- Nursalam (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 5.
- Pitaloka, A. *et al.* (2018). Psikologi Sosial: Pengantar dalam Teori dan Penelitian.
- Porter, C. (2015). Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. *Health Education Journal*, 75. doi: 10.1177/0017896915619645.
- Prasad Singh, J., Sewda, A. and Shiv, D. G. (2020). Assessing the Knowledge, Attitude and Practices of Students Regarding the COVID-19 Pandemic. *Journal of Health Management*. IIHMR University, Jaipur, Rajasthan, India: Sage Publications India Pvt. Ltd, 22(2), pp. 281–290. doi: 10.1177/0972063420935669.

- Prasetyo, Y. *et al.* (2020). Factors Affecting Perceived Effectiveness of COVID-19 Prevention Measures among Filipinos during Enhanced Community Quarantine in Luzon, Philippines: Integrating Protection Motivation Theory and Extended Theory of Planned Behavior. *International Journal of Infectious Diseases*. doi: 10.1016/j.ijid.2020.07.074.
- Qiao, S., Tam, C. C. and Li, X. (2020). Risk Exposures, Risk Perceptions, Negative Attitudes Toward General Vaccination, and COVID-19 Vaccine Acceptance Among College Students in South Carolina. *medRxiv: the preprint server for health sciences*. doi: 10.1101/2020.11.26.20239483.
- Quisao, E. Z. S., Tayaba, R. R. R. and Soriano, G. P. (2021). Knowledge, attitude, and practice towards COVID-19 among student nurses in Manila, Philippines: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*. College of Nursing, San Beda University, Manila, Philippines: Belitung Raya Publisher - Belitung Raya Foundation, 7(3), pp. 203–209. doi: 10.33546/bnj.1405.
- Quyumi, E. and Alimansur, M. (2020). Upaya Pencegahan dengan Kepatuhan dalam Pencegahan Penularan Covid-19 pada Relawan Covid. *Jph Recode*, pp. 81–87.
- Salman, M. *et al.* (2020). Knowledge, Attitude and Preventive Practices Related to COVID-19: A Cross-Sectional Study in Two Pakistani University Populations', *Drugs and Therapy Perspectives*. Adis, 36(7), pp. 319–325. doi: 10.1007/s40267-020-00737-7.
- Sianipar, Y. (2021). Persepsi Masyarakat Tentang Covid-19 Yang Sering Membuat Melanggar Protokol Kesehatan. OSF Preprints.
- Siswanto, T. (2012). Analisis Pengaruh Predisposing , Enabling dan Reinforcing Factors terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Bojonegoro Analysis of The Influence of Predisposing , Enabling and Reinforcing Factors on Compliance of Pulmonary TB Treatment in Bojoneg. *Administrasi Kebijakan*, pp. 152–158.
- Suwannaphant, K. *et al.* (2021). Factors Associated with Risk Perception towards Coronavirus 2019 (COVID-19) Among Students of Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province, Thailand. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences Journal homepage: Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 4(3), pp. 215–224. doi: 10.26655/JMCHMSCI.2021.3.1.
- Taghrir, M. H., Borazjani, R. and Shirali, R. (2020). COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. *Archives of Iranian Medicine*, 23, pp. 249–254. doi: 10.34172/aim.2020.06.
- Tam, C. C. *et al.* (2021). Adherence to preventive behaviors among college students during COVID-19 pandemic in China: The role of health beliefs

- and COVID-19 stressors. *Current Psychology*. doi: 10.1007/s12144-021-01942-x.
- Tran, Q. A. *et al.* (2021). Factors Associated With the Intention to Participate in Coronavirus Disease 2019 Frontline Prevention Activities Among Nursing Students in Vietnam: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Frontiers in Public Health*, p. 882. Available at: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2021.699079>.
- WHO (2020a). Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report - 1 21 January 2020. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4 (Accessed: 30 March 2021).
- WHO (2020b). Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations> (Accessed: 17 January 2021).
- Xu, H. *et al.* (2020). Relationship Between COVID-19 Infection and Risk Perception, Knowledge, Attitude, and Four Nonpharmaceutical Interventions During The Late Period of The COVID-19 Epidemic in China: Online Cross-Sectional Survey Of 8158 Adults. *Journal of Medical Internet Research*. School of Public Health, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China: JMIR Publications Inc., 22(11). doi: 10.2196/21372.
- Yanti, B. *et al.* (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy as Prevention Transmission of COVID-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), pp. 4–14.
- Yazid, T. P. and RIDWAN, R. (2018). Proses Persepsi Diri Mahasiswi dalam Berbusana Muslimah. *An-Nida'*, 41(2), pp. 193–201.
- Yuan, T. *et al.* (2020a). Factors Affecting Infection Control Behaviors To Prevent COVID-19: an Online Survey of Nursing Students in Anhui, China in March and April 2020', *Medical Science Monitor*. International Scientific Information, Inc., 26. doi: 10.12659/MSM.925877.
- Yuan, T. *et al.* (2020b). Factors Affecting Infection Control Behaviors to Prevent COVID-19: An online survey of nursing students in Anhui, China in March and April 2020', *Medical Science Monitor*. doi: 10.12659/MSM.925877.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Perijinan Penelitian

12 Juli 2021

Perihal : **Permohonan Fasilitas
Pengambilan Data Penelitian**

Kepada Yth. : Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Anita Septya Wibowo

NIM : 131711133017

Judul Skripsi : Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku
Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa
Keperawatan

Pembimbing Ketua : Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes.

Pembimbing Anggota : Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns. M.Kep

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Peneliti,



Anita Septya Wibowo
131711133017

Tembusan :

1. Dr. Yuni Sufyanti Arief S.Kp., M.Kes.

12 Juli 2021

Perihal : **Permohonan Ijin Uji Validitas
Dan Reliabilitas Kuesioner**

Kepada Yth. : Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.

Nama : Anita Septya Wibowo

NIM : 131711133017

Judul Skripsi : Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku
Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa
Keperawatan

Pembimbing Ketua : Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., MKes.

Pembimbing Anggota : Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns. MKep

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Peneliti,



Anita Septya Wibowo
131711133017

Tembusan :

1. Dr. Yuni Sufyanti Arief S.Kp., MKes.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Muivorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5913756, Fax. 031-5913752
Laman : <http://ners.unair.ac.id> email : dekan@fkip.unair.ac.id

Nomor : 2364 UN3.1.13 DL 2021
Perihal : Permohonan Uji Validitas, Reliabilitas Kuesioner
dan Pengambilan Data Penelitian

27 Juli 2021

Yth.
Sdr. Anita Septya Wibowo
di:
Tempat


Menanggapi surat Saudara tanggal 12 Juli 2021, perihal Permohonan Uji Validitas, Reliabilitas Kuesioner dan Pengambilan Data Penelitian :

Nama : Anita Septya Wibowo
NIM : 131711133017
Judul Skripsi : Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan
Pembimbing Ketua : Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes.
Pembimbing Anggota : Erna Dwi Wakyuni S.Kep.,Ns.,M.Kep.


dengan ini diberitahukan pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dengan permohonan yang dimaksud dengan catatan kegiatan yang dilaksanakan dilakukan secara online dan tetap mentaati peraturan yang berlaku di Fakultas Keperawatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I


Dr. Ika Yuni W., S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Ns.Sp.KMB.
NIP. 197806052008122001

Lampiran 2. Lembar Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF NURSING UNIVERSITAS AIRLANGGA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"
 No : 2336-KEPK

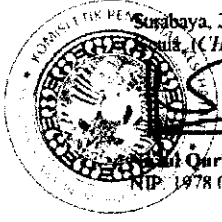
Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Committee of Ethical Approval in the Faculty of Nursing Universitas Airlangga, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, carefully reviewed the research protocol entitled :

"HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP DENGAN PERILAKU Pencegahan PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA KEPERAWATAN"

Peneliti utama : Anita Septya Wibowo
Principal Investigator
Nama Institusi : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Name of the Institution
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Setting of research

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dipercepat.
And approved the above-mentioned protocol with Expedited.



Surabaya, 21 Juli 2021
 (CHAIRMAN)
 Nur'aniati, S.Kep.Ns.,M.Ng.,PhD
 NIP. 1978 0208 2014 09 2001

**Masa berlaku 1 tahun*
1 year validity period

Lampiran 3. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN****(PSP)****Judul Penelitian**

Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan.

Penjelasan singkat mengenai penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan, sehingga peneliti ingin mengidentifikasi persepsi, sikap, dan perilaku pencegahan pada responden.

Perlakuan yang diterapkan pada subyek

Subyek penelitian disarankan untuk mengisi pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian. Kemudian, setelah diketahui jumlah dan subyek yang sesuai maka dilakukan pengambilan data dengan dilakukan pembagian kuesioner.

Manfaat penelitian bagi subyek penelitian

Subyek yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan dan informasi tentang perilaku pencegahan penularan COVID-19 serta mendapatkan pengetahuan mengenai hubungan persepsi dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada mahasiswa keperawatan.

Masalah etik yang mungkin akan dihadapi subyek penelitian

Penelitian ini tidak mengganggu aktivitas mahasiswa. Selain itu penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ekonomi, fisik, dll.

Risiko penelitian

Tidak ada bahaya potensial atau risiko penelitian yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian ini, oleh karena itu dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan hanya melalui kuesioner.

Jaminan kerahasiaan data

Dalam penelitian ini semua data dan informasi identitas subyek penelitian dijaga kerahasiannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas subyek penelitian secara jelas pada laporan penelitian serta pada laporan penelitian nama subyek penelitian dibuat dalam bentuk kode.

Hak untuk undur diri

Keikutsertaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

Adanya insentif untuk subyek

Oleh karena keikutsertaan subyek bersifat sukarela, tidak ada insentif berupa uang yang akan diberikan kepada responden. Responden akan memperoleh sebuah poster tentang perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada akhir halaman kuesioner penelitian. Selain itu, peneliti tidak memberikan ganti rugi berupa uang atau lainnya dan tidak memberikan jaminan asuransi kepada seluruh subyek penelitian.

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA *) menjadi peserta/responden penelitian yang dilakukan oleh Anita Septya Wibowo mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul :

“Hubungan Persepsi dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Mahasiswa Keperawatan”

Nama (Inisial) :
 Angkatan :
 NIM :
 Domisili :

Sebagai responden dari penelitian tersebut. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa tekanan atau paksaan dari pihak siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Apabila ada yang perlu ditanyakan terkait penelitian ini harap menghubungi nomor saya yaitu 082225556065

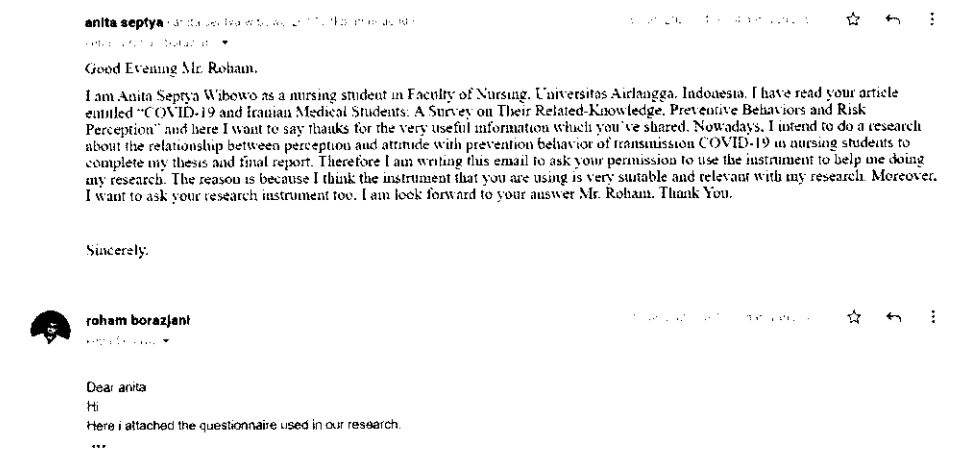
*) Coret yang tidak perlu

Surabaya, 2021

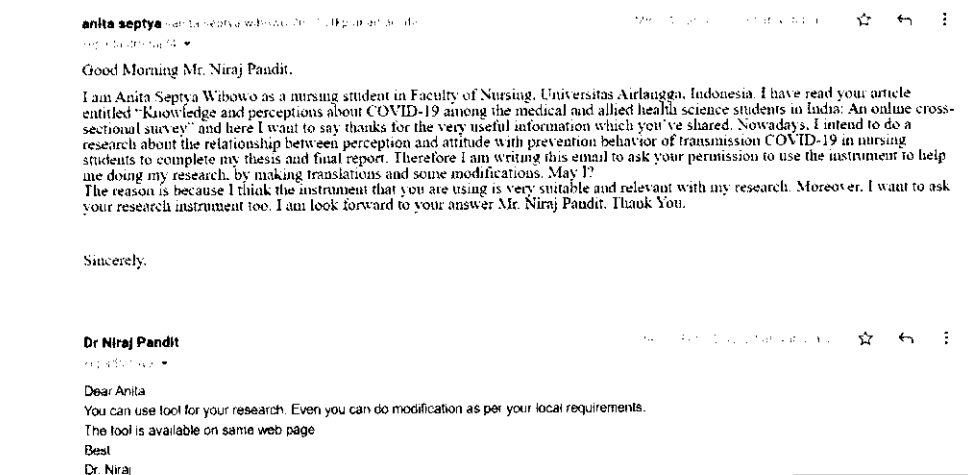
Responden Peneliti

(.....)

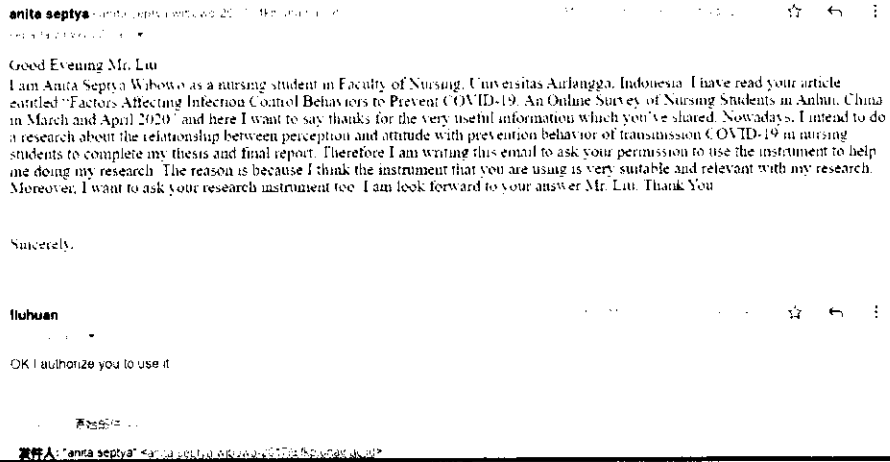
Lampiran 5. Perizinan Penggunaan Kuesioner



Gambar 1. Permohonan Ijin Penggunaan Instrument (Kuesioner) kepada (Taghrir, Borazjani dan Shirali, 2020).



Gambar 2. Permohonan Ijin Penggunaan Instrument (Kuesioner) kepada (Gohel et al., 2020).



Gambar 3. Permohonan Ijin Penggunaan Instrumen (Kuesioner) kepada (Yuan *et al.*, 2020a).

Lampiran 6. Instrumen Penelitian**Petunjuk Pengisian**

Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar, tepat, dan sesuai dengan diri anda. Pada pertanyaan ini tidak ada jawaban benar atau salah. Kami menjamin jawaban yang anda berikan akan sangat dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Kerjakan kuesioner ini dengan sejujurnya tanpa khawatir dengan jawaban teman atau tanpa perlu melihat jawaban dari teman anda.

DATA DEMOGRAFI :

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
4. Angkatan : 2019
 2018
5. Apakah Anda pernah terinfeksi virus COVID-19 ?
 Ya
 Tidak
6. Apakah saudara memiliki perlengkapan (alat pelindung diri) pencegahan penularan COVID-19?
 Ya
 Tidak

LEMBAR KUESIONER PERSEPSI**Petunjuk :**

1. Silahkan saudara menjawab pertanyaan dengan jujur dan sebelumnya membaca pertanyaan dengan baik dan teliti.
2. Berikan tanda cek *list* (√) pada kolom yang disebelah kanan sesuai dengan keadaan dan pendapat saudara bukan dari pendapat orang lain.
3. Dalam pernyataan dibawah, tidak ada jawaban benar maupun salah, karena itu mohon diisi dengan pernyataan yang paling sesuai dengan keadaan saudara saat ini, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dipikiran saudara.
4. Jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya berpeluang untuk terinfeksi penyakit COVID-19 saat di tempat umum				
2.	Saya berpeluang untuk terinfeksi penyakit COVID-19 saat melakukan praktik klinik secara offline				
3.	Saya khawatir tertular virus COVID-19 saat melakukan praktik klinik secara offline				
4.	Saya berpeluang terinfeksi penyakit COVID-19 dengan tanpa gejala				
5.	Saya berpeluang untuk kontak dengan individu terinfeksi bergejala atau tanpa gejala di lingkungan rumah sakit				
6.	Keluarga saya memiliki kesempatan tertular penyakit virus COVID-19				
7.	Teman-teman saya memiliki peluang besar untuk terinfeksi virus COVID-19				
8.	COVID-19 lebih bahaya dari penyakit lainnya				
9.	COVID-19 merupakan penyakit yang mematikan				

LEMBAR KUESIONER SIKAP**Petunjuk :**

1. Silahkan saudara menjawab pertanyaan dengan jujur dan sebelumnya membaca pertanyaan dengan baik dan teliti.
2. Berikan tanda cek *list* (√) pada kolom yang disebelah kanan sesuai dengan keadaan dan pendapat saudara bukan dari pendapat orang lain.
3. Dalam pernyataan dibawah, tidak ada jawaban benar maupun salah, karena itu mohon diisi dengan pernyataan yang paling sesuai dengan keadaan saudara saat ini, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dipikiran saudara.
4. Jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya akan memakai masker dan menjaga jarak dengan orang lain saat diluar rumah				
2.	Saya akan menjaga jarak minimal 1 meter atau lebih dengan orang lain saat di lingkungan rumah sakit				
3.	Saya akan patuh untuk menerapkan protokol kesehatan di dalam rumah saat berkumpul dengan orang banyak				
4.	Saya akan mencari informasi terbaru terkait perkembangan virus COVID-19				
5.	Saya akan lebih mematuhi perilaku pencegahan karena saat ini saya melakukan praktik klinik secara <i>online</i> ataupun <i>offline</i>				
6.	Saya akan mengkonsumsi vitamin dan makanan bergizi disaat melakukan praktik klinik				
7.	Saya akan melakukan promosi kesehatan tentang pencegahan penularan COVID-19 kepada keluarga, teman, dan lingkungan saya				

LEMBAR KUESIONER PERILAKU**Petunjuk :**

1. Silahkan saudara menjawab pertanyaan dengan jujur dan sebelumnya membaca pertanyaan dengan baik dan teliti.
2. Berikan tanda cek *list* (\checkmark) pada kolom yang disebelah kanan sesuai dengan keadaan dan pendapat saudara bukan dari pendapat orang lain.
3. Dalam pernyataan dibawah, tidak ada jawaban benar maupun salah, karena itu mohon diisi dengan pernyataan yang paling sesuai dengan keadaan saudara saat ini, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dipikiran saudara.
4. Jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian

Keterangan :

SL = Selalu

SR = Sering

KK = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	TP
1.	Saya mengurangi mobilitas untuk bertemu dengan teman atau orang lain.				
2.	Saya menjaga jarak 1-2 meter apabila bertemu dengan teman atau orang banyak				
3.	Saya memakai masker medis atau kain 3 lapis saat beraktivitas.				
4.	Saya akan menjauh disaat orang lain berkerumun.				
5.	Saya mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 40-60 detik setelah melepas masker				
6.	Saya melakukan pembersihan benda-benda dengan cairan disinfektan setelah beraktivitas diluar rumah				
7.	Saya menjaga jarak 1-2 meter apabila sedang makan bersama teman atau orang banyak				

Lampiran 7. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Persepsi

		Correlations									
		persepsi1	persepsi2	persepsi3	persepsi4	persepsi5	persepsi6	persepsi7	persepsi8	persepsi9	persepsi10
persepsi1	Pearson Correlation	1	.842**	.420	.420	.728**	.629**	.321	.327	.443	.762**
	Sig. (2-tailed)		.002	.065	.065	.000	.003	.168	.180	.051	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi2	Pearson Correlation	.642**	1	.655**	.655**	.892**	.796**	.500	.145	.345	.867**
	Sig. (2-tailed)	.002		.002	.002	.000	.000	.026	.541	.136	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi3	Pearson Correlation	.420	.655**	1	.400	.577**	.594**	.424	.333	.632**	.807**
	Sig. (2-tailed)	.065	.002		.081	.008	.006	.062	.151	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi4	Pearson Correlation	.420	.655**	.400	1	.577**	.594**	.594**	-.187	.000	.820**
	Sig. (2-tailed)	.065	.002	.081		.008	.006	.006	.482	1.000	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi5	Pearson Correlation	.728**	.892**	.577**	.577**	1	.735**	.441	.192	.365	.842**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.008	.008		.000	.052	.416	.113	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi6	Pearson Correlation	.629**	.796**	.594**	.594**	.735**	1	.295	.028	.268	.760**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.006	.006	.000		.207	.906	.253	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi7	Pearson Correlation	.321	.500	.424	.594**	.441	.295	1	-.028	.134	.582**
	Sig. (2-tailed)	.166	.026	.062	.006	.052	.207		.906	.573	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi8	Pearson Correlation	.327	.145	.333	-.187	.192	.028	-.028	1	.791**	.450
	Sig. (2-tailed)	.180	.541	.151	.482	.416	.906	.906		.000	.947
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi9	Pearson Correlation	.443	.345	.632**	.000	.365	.268	.134	.791**	1	.662**
	Sig. (2-tailed)	.051	.136	.003	1.000	.113	.253	.573	.000		.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
persepsi10	Pearson Correlation	.762**	.867**	.807**	.820**	.842**	.760**	.582**	.450	.662**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.004	.000	.000	.007	.047	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	if Items
.856	9

Lampiran 8. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap

		Correlations							
		sikap1	sikap2	sikap3	sikap4	sikap5	sikap6	sikap7	jumlah
sikap1	Pearson Correlation	1	.517*	.716**	.495*	.392	.501*	.449*	.796**
	Sig. (2-tailed)		.020	.000	.026	.087	.025	.047	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
sikap2	Pearson Correlation	.517*	1	.630**	.282	.518*	.085	.266	.655**
	Sig. (2-tailed)	.020		.003	.229	.019	.722	.257	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
sikap3	Pearson Correlation	.716**	.630**	1	.497*	.609**	.375	.391	.934**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003		.026	.004	.104	.089	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
sikap4	Pearson Correlation	.495*	.282	.497*	1	.442	.469*	.829**	.735**
	Sig. (2-tailed)	.026	.229	.026		.051	.037	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
sikap5	Pearson Correlation	.392	.518*	.609**	.442	1	.492*	.599**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.087	.019	.004	.051		.027	.005	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
sikap6	Pearson Correlation	.501*	.085	.375	.469*	.492*	1	.664**	.663**
	Sig. (2-tailed)	.025	.722	.104	.037	.027		.001	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
sikap7	Pearson Correlation	.449*	.266	.391	.829**	.599**	.664**	1	.742**
	Sig. (2-tailed)	.047	.257	.089	.003	.005	.001		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
jumlah	Pearson Correlation	.796**	.655**	.934**	.735**	.766**	.663**	.742**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	.000	.000	.001	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	7

Lampiran 9. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku

		Correlations							
		perilaku1	perilaku2	perilaku3	perilaku4	perilaku5	perilaku6	perilaku7	jumlah
perilaku1	Pearson Correlation	1	.353	.193	.641*	.342	.271	.250	.620**
	Sig. (2-tailed)		.126	.414	.014	.140	.247	.289	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
perilaku2	Pearson Correlation	.353	1	.436	.605**	.262	.466*	.614**	.782**
	Sig. (2-tailed)	.126		.055	.005	.285	.037	.004	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
perilaku3	Pearson Correlation	.193	.436	1	.274	.170	.489*	.309	.677**
	Sig. (2-tailed)	.414	.055		.242	.472	.029	.185	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
perilaku4	Pearson Correlation	.641*	.605**	.274	1	.295	.453*	.600**	.775**
	Sig. (2-tailed)	.014	.005	.242		.207	.045	.005	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
perilaku5	Pearson Correlation	.342	.262	.170	.295	1	.431	.400	.580**
	Sig. (2-tailed)	.140	.285	.472	.207		.058	.080	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
perilaku6	Pearson Correlation	.271	.466*	.489*	.453*	.431	1	.518*	.753**
	Sig. (2-tailed)	.247	.037	.029	.045	.058		.019	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
perilaku7	Pearson Correlation	.250	.614**	.309	.600**	.400	.518*	1	.760**
	Sig. (2-tailed)	.289	.004	.185	.005	.080	.019		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
jumlah	Pearson Correlation	.620**	.782**	.677**	.775**	.580**	.753**	.760**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.003	.000	.007	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Number of Items
.818	7

Lampiran 10. Hasil Penelitian

Kode	Angkatan	Jenis Kelamin	Usia	Riwayat Terinfeksi COVID-19	Kepemilikan APD	Persepsi	Sikap	Perilaku Pencegahan
1	2018	P	22	Tidak	Ya	2	2	3
2	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
3	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
4	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
5	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
6	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
7	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	2
8	2019	P	19	Ya	Ya	2	2	3
9	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
10	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
11	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
12	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
13	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
14	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
15	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
16	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
17	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
18	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
19	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	2
20	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	2
21	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
22	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
23	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3

24	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
25	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	2
26	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
27	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
28	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
29	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	2
30	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
31	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
32	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
33	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
34	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
35	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	2
36	2019	L	20	Tidak	Ya	2	2	3
37	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
38	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
39	2018	P	22	Ya	Ya	2	2	2
40	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
41	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
42	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
43	2018	L	21	Tidak	Ya	2	2	2
44	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
45	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
46	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	3
47	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
48	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
49	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3

50	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
51	2018	L	21	Ya	Ya	2	2	2
52	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
53	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
54	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
55	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
56	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
57	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
58	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
59	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
60	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
61	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
62	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	2
63	2018	P	22	Ya	Ya	2	2	3
64	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
65	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
66	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
67	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
68	2019	P	18	Tidak	Ya	2	2	3
69	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
70	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	2
71	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
72	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
73	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
74	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
75	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3

76	2019	L	20	Tidak	Ya	1	1	2
77	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
78	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
79	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
80	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
81	2018	P	22	Tidak	Ya	2	2	2
82	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
83	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
84	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
85	2018	P	22	Tidak	Ya	2	2	3
86	2019	L	19	Tidak	Ya	2	2	3
87	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
88	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
89	2019	L	21	Tidak	Ya	2	2	2
90	2019	P	19	Ya	Ya	2	2	3
91	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
92	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
93	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
94	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
95	2019	L	20	Tidak	Ya	2	2	2
96	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
97	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
98	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
99	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
100	2018	L	20	Tidak	Ya	2	2	2
101	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	2

102	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
103	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
104	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
105	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
106	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
107	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
108	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
109	2019	L	20	Tidak	Ya	2	2	3
110	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
111	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	3
112	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
113	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	2
114	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
115	2019	L	19	Ya	Ya	2	2	2
116	2019	P	20	Tidak	Ya	1	2	2
117	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
118	2019	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
119	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
120	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
121	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
122	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
123	2019	P	20	Ya	Ya	2	2	3
124	2019	P	21	Ya	Ya	2	2	3
125	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
126	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
127	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3

128	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
129	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
130	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
131	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
132	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
133	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
134	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
135	2019	P	18	Tidak	Ya	2	2	2
136	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
137	2019	L	20	Tidak	Ya	2	2	2
138	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
139	2018	P	22	Tidak	Ya	2	2	3
140	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
141	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
142	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
143	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
144	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
145	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
146	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
147	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
148	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
149	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	2
150	2019	P	19	Tidak	Ya	2	2	3
151	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
152	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
153	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3

154	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
155	2019	L	19	Tidak	Ya	2	2	2
156	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
157	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
158	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
159	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
160	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
161	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
162	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
163	2018	P	20	Ya	Ya	2	2	3
164	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
165	2018	L	21	Tidak	Ya	2	2	3
166	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
167	2018	P	21	Tidak	Tidak	1	1	1
168	2018	P	22	Tidak	Ya	2	2	3
169	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
170	2019	P	20	Tidak	Ya	2	2	3
171	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
172	2018	P	21	Ya	Ya	2	2	3
173	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
174	2018	P	22	Ya	Ya	2	2	3
175	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
176	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	3
177	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	2
178	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2
179	2018	L	20	Tidak	Ya	2	2	2

180	2018	P	23	Tidak	Ya	2	2	2	2
181	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	2
182	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	3
183	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	2
184	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	3
185	2019	P	20	Tidak	Ya	1	1	1	1
186	2018	P	20	Ya	Ya	2	2	2	3
187	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	3
188	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	3
189	2018	P	22	Ya	Ya	2	2	2	3
190	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	3
191	2018	P	20	Tidak	Ya	2	2	2	3
192	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	2
193	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	2
194	2018	P	21	Tidak	Ya	2	2	2	3

Keterangan :

1. Persepsi

a. Positif = 2

b. Negatif = 1

2. Sikap

a. Positif = 2

b. Negatif = 1

3. Perilaku

a. Baik = 3

b. Cukup = 2

c. Kurang = 1

Lampiran 11. Distribusi Frekuensi Variabel

persepsi_kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	4	2.1	2.1	2.1
	positif	190	97.9	97.9	100.0
Total		194	100.0	100.0	

sikap_kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	3	1.5	1.5	1.5
	positif	191	98.5	98.5	100.0
Total		194	100.0	100.0	

perilaku_kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	1.0	1.0	1.0
	cukup	63	32.5	32.5	33.5
	baik	129	66.5	66.5	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Statistics

		persepsi_kat	sikap_kat	perilaku_kat	persepsi_kat	sikap_kat	perilaku_kat	persepsi_kat	sikap_kat	perilaku_kat
N	Valid	194	194	194	194	194	194	194	194	194
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.66	2.66	2.27	2.54	2.54	2.43	2.46	2.86	2.16
Std. Deviation		.034	.037	.044	.039	.041	.039	.051	.053	.240
Median		3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		3	3	2	3	3	2	2	2	2
Std. Deviation		.473	.519	.611	.549	.566	.564	.540	.710	.735
Skewness		.224	.269	.373	.301	.322	.319	.291	.504	.541
Kurtosis		1	2	3	2	2	2	2	3	3
Minimum		2	1	0	1	1	1	1	0	0
Maximum		3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sum		517	495	440	493	493	471	473	361	377

Statistics

		silap1	silap2	silap3	silap4	silap5	silap6	silap7	total silap
N	Valid	194	194	194	194	194	194	194	194
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2,80	2,66	2,61	2,40	2,65	2,59	2,46	18,18
Std. Error of Mean		,029	,035	,039	,042	,035	,039	,039	,196
Median		3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	18,00
Mode		3	3	3	2	3	3	3	21
Std. Deviation		,398	,484	,549	,587	,489	,543	,549	2,730
Variance		,158	,234	,302	,344	,239	,295	,302	7,451
Range		1	2	2	3	2	2	2	12
Minimum		2	1	1	0	1	1	1	9
Maximum		3	3	3	3	3	3	3	21
Sum		544	517	506	465	514	502	478	3526

Statistics

		perilaku1	perilaku2	perilaku3	perilaku4	perilaku5	perilaku6	perilaku7	total perilaku
N	Valid	194	194	194	194	194	194	194	194
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2,20	2,13	2,60	2,49	2,32	1,93	2,03	15,70
Std. Error of Mean		,050	,052	,046	,046	,055	,066	,057	,254
Median		2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	15,00
Mode		2	2	3	3	3	2	2	16
Std. Deviation		,702	,719	,646	,638	,764	,913	,791	3,534
Variance		,493	,517	,418	,407	,583	,834	,626	12,493
Range		2	2	3	3	3	3	3	14
Minimum		1	1	0	0	0	0	0	7
Maximum		3	3	3	3	3	3	3	21
Sum		427	413	504	483	451	374	393	3045

Lampiran 12. Tabulasi Silang

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perilaku_kat * persepsi_kat	194	100.0%	0	0.0%	194	100.0%

perilaku_kat * persepsi_kat Crosstabulation

			persepsi_kat		Total
			negatif	positif	
perilaku_kat	kurang	Count	2	0	2
		Expected Count	.0	2.0	2.0
		% within perilaku_kat	100.0%	0.0%	100.0%
		% within persepsi_kat	50.0%	0.0%	1.0%
		% of Total	1.0%	0.0%	1.0%
	cukup	Count	2	61	63
		Expected Count	1.3	61.7	63.0
		% within perilaku_kat	3.2%	96.8%	100.0%
		% within persepsi_kat	50.0%	32.1%	32.5%
		% of Total	1.0%	31.4%	32.5%
	baik	Count	0	129	129
		Expected Count	2.7	126.3	129.0
		% within perilaku_kat	0.0%	100.0%	100.0%
		% within persepsi_kat	0.0%	67.9%	68.5%
		% of Total	0.0%	66.5%	66.5%
Total	Count	4	190	194	
	Expected Count	4.0	190.0	194.0	
	% within perilaku_kat	2.1%	97.9%	100.0%	
	% within persepsi_kat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	2.1%	97.9%	100.0%	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perilaku_kat * sikap_kat	194	100.0%	0	0.0%	194	100.0%

perilaku_kat * sikap_kat Crosstabulation

		sikap_kat			
		negatif	positif	Total	
perilaku_kat	Kurang	Count	2	0	2
		Expected Count	.0	2.0	2.0
		% within perilaku_kat	100.0%	0.0%	100.0%
		% within sikap_kat	66.7%	0.0%	1.0%
	cukup	Count	1	62	63
		Expected Count	1.0	62.0	63.0
		% within perilaku_kat	1.6%	98.4%	100.0%
		% within sikap_kat	33.3%	32.5%	32.5%
	baik	Count	0	129	129
		Expected Count	2.0	127.0	129.0
		% within perilaku_kat	0.0%	100.0%	100.0%
		% within sikap_kat	0.0%	67.5%	66.5%
Total	Count	3	191	194	
	Expected Count	3.0	191.0	194.0	
	% within perilaku_kat	1.5%	98.5%	100.0%	
	% within sikap_kat	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	1.5%	98.5%	100.0%

Correlations

		persepsi_kat	perilaku_kat
Spearman's rho	persepsi_kat	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	194
	perilaku_kat	Correlation Coefficient	.252**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	194

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

Correlations

		sikap_kat	perilaku_kat
Spearman's rho	sikap_kat	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001
		N	194
	perilaku_kat	Correlation Coefficient	.233**
		Sig. (2-tailed)	.001
		N	194

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