

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK
PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019
PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK**

SKRIPSI

Oleh:

NAUFAL RABBANI

NIM. 17910020



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2021**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK
PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019
PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh:

NAUFAL RABBANI

NIM. 17910020

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2021**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK
PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019
PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK**

SKRIPSI

Oleh:

NAUFAL RABBANI

NIM. 17910020

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji

Tanggal: 23 Juni 2021

Pembimbing I

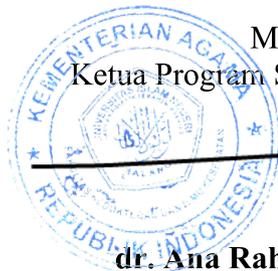


dr. Doby Indrawan, MMRS
NIP. 19781001201701011113

Pembimbing II



dr. M. Rizal Novianto, MPHE
NIP. 198511022019031006



Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

dr. Ana Rahmawati, M.Biomed
NIP. 197412032009122001

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK
PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019
PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK**

SKRIPSI

Oleh:

NAUFAL RABBANI

NIM. 17910020

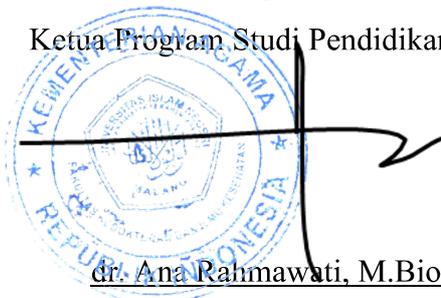
Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan
Dinyatakan Diterima Sebagai Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked.)

Tanggal: 23 Juni 2021

Penguji Utama	<u>Yossi Indra Kusuma, S.Ked., M.Med.Ed.</u> NIP. 19810102201701011120	
Ketua Penguji	<u>dr. Doby Indrawan, MMRS</u> NIP. 19781001201701011113	
Sekretaris Penguji	<u>dr. M. Rizal Novianto, MPHE</u> NIP. 198511022019031006	

Mengesahkan:

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter,



dr. Ana Rahmawati, M.Biomed

NIP. 197412032009122001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Naufal Rabbani

NIM : 17910020

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan data, tulisan atau pikiran orang lain, yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, terkecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini adalah hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 23 Juni 2021

Yang membuat pernyataan,



Naufal Rabbani

NIM: 17910036

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga proses rangkaian pengerjaan skripsi ini dapat terlalui dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW yang mengantarkan manusia dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang dengan Agama Islam. Alhamdulillah skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada Peserta Didik SMAN 1 Trenggalek” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan adanya berbagai keterbatasan yang terjadi dalam proses pengerjaannya. Demi terselesaikannya skripsi ini, penulis tidak lepas dari berbagai pihak yang telah berkenan mendukung dan membimbing penulis selama proses penyelesaian skripsi ini. Kasih sayang yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya penulis berikan kepada:

1. Ibunda Herniningsih, Ayahanda Bahtiar Kholili dan seluruh sanak saudara dari penulis yang telah memberikan dorongan doa, nasihat, motivasi, serta pengorbanan materilnya selama penulis menempuh studi di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. DR. H. Abd. Haris, M. Ag, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Prof. Dr. dr. Bambang Pardjianto, Sp.B, Sp.BP-RE (K) yang kemudian dilanjutkan oleh Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati Prabowowati Wadjib, M.Kes, Sp.Rad (K), selaku Dekan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. dr. Ana Rahmawati, M.Biomed, selaku ketua Program Studi Pendidikan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

5. dr. M. Rizal Novianto, MHPE, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan pengarahan dan pengalaman berharga sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan baik.
6. dr. Doby Indrawan, MMRS, selaku dosen pembimbing skripsi sekaligus dosen pembimbing akademik yang dengan sabar senantiasa memberikan nasihat, dukungan, dan motivasi kepada penulis.
7. Dr. Zainabur Rahmah, M.Si selaku dosen yang senantiasa memberikan tantangan dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi penulis.
8. Yossi Indra Kusuma, S.Ked., M.Med.Ed selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat berharga sehingga membuat skripsi ini menjadi lebih baik.
9. SMAN 1 Trenggalek selaku tempat penulis dalam menimba ilmu selama SMA dan berkenan menjadi subyek penelitian dalam skripsi ini.
10. Dzulfikri Aulia Akbar, Ahmad An'im Fatahna, Zidnal Mafaz, Ahmad Agil Aulia Wafda, Sely Maria Ulfah, Rizkia Milladina dan segenap teman-teman Clastrum 2017 yang selalu memberikan dukungan secara moral kepada penulis selama pengerjaan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan namanya satu persatu yang ikut membantu dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Penulis berharap semoga hasil skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis pribadi. Amin Ya Rabbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 23 Juni 2021

Penulis,

Naufal Rabbani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1. Pandemi Penyakit Koronavirus 2019	7
2.1.1. Definisi Pandemi	7
2.1.2. Karakteristik Penyakit Koronavirus 2019	7
2.1.3. Penetapan Pandemi Penyakit Koronavirus 2019	9
2.2. Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia	10
2.2.1. Temuan Kasus Awal dan Pembentukan Gugus Tugas	10
2.2.2. Pembentukan Komite Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional	11
2.3. Pembelajaran di Masa Pandemi Penyakit Koronavirus 2019	13
2.3.1. Kebijakan Pemerintah Pusat	13
2.3.2. Kebijakan Provinsi Jawa Timur	14
2.4. SMAN 1 Trenggalek	16
2.4.1. Profil SMAN 1 Trenggalek	16
2.4.2. Uji Coba Pembelajaran Tatap Muka di SMAN 1 Trenggalek	18
2.5. Kerangka Teori	19
2.5.1. Survei KAP	19
2.5.2. KAP Terkait Penyakit Koronavirus	20
2.5.3. Teori <i>Preced-Proceed</i>	21
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	
3.1. Kerangka Konsep	23
3.2. Hipotesis	24
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Rancangan Penelitian	26
4.1.1. Jenis Penelitian	26
4.1.2. Variabel Penelitian	26

4.2.	Tempat Penelitian	27
4.3.	Populasi Penelitian	28
4.4.	Subyek Penelitian	28
4.5.	Pengumpulan Data	29
	4.5.1. Teknik Pengumpulan Data	29
	4.5.2. Instrumen Pengumpulan Data	30
4.6.	Definisi Operasional	30
4.7.	Analisis Hasil	31
	4.7.1. Persiapan	31
	4.7.2. Gambaran KAP	32
	4.7.3. Hubungan Antara Variabel K, A, dan P	33
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
5.1.	Hasil Penelitian	35
	5.1.1. Gambaran Demografi Subyek Penelitian	35
	5.1.2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik	36
	5.1.3. Pengujian Asumsi Statistika Klasik	40
	5.1.4. Hasil Pengujian Hipotesis	42
5.2.	Pembahasan	43
	5.2.1. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik	43
	5.2.2. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Praktik	45
BAB VI PENUTUP		
6.1.	Kesimpulan	48
6.2.	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA		50
LAMPIRAN		52

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional Penelitian	30
Tabel 4.2. Interval Kategori Skor KAP	33
Tabel 5.1. Demografi Subyek Penelitian	35
Tabel 5.2. Isian Kuesioner Variabel Pengetahuan	37
Tabel 5.3. Isian Kuesioner Variabel Sikap	37
Tabel 5.4. Isian Kuesioner Variabel Praktik	38
Tabel 5.5. Gambaran Skor KAP	38
Tabel 5.6. Sebaran Skor KAP untuk Tiap Komponen Demografi	39
Tabel 5.7. Hasil Uji Normalitas	40
Tabel 5.8. Hasil Uji Linearitas	41
Tabel 5.9. Hasil Uji Korelasi Spearman	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model <i>Preced-Proceed</i> untuk Perencanaan dan Evaluasi Promkes ..	22
Gambar 3.1 Diagram untuk Model Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner	54
Lampiran 2. Perizinan Penelitian	59
Lampiran 3. Tabel-Tabel Perhitungan SPSS	70

ABSTRAK

Rencana pembelajaran luring pada sekolah-sekolah Indonesia di tahun ajaran 2021/2022 merupakan sebuah tantangan dalam upaya percepatan penanganan Penyakit Koronavirus 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) terkait Penyakit Koronavirus 2019 dan hubungan dari tiap elemen KAP pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek. Data diambil pada bulan keenam pelaksanaan uji coba terbatas pembelajaran luring melalui survei secara daring, dari 7 April hingga 12 April 2021, dan didapatkan 280 tanggapan. Data survei dianalisis secara statistik deskriptif dan inferensial. Dari survei yang telah dilakukan, rerata skor pengetahuan 14,33 (baik), sikap 15,89 (baik), dan praktik 30.51 (baik). Hubungan signifikan dan negatif dapat diamati antara sikap dan praktik ($p = 0,002$, $r = -0,183$). Data ini akan membantu dalam pencegahan dan manajemen Penyakit Koronavirus 2019 dan dapat membantu dalam perencanaan intervensi edukasi di sekolah.

Kata kunci: pengetahuan; sikap; perilaku; survei KAP; penyakit koronavirus 2019; pembelajaran luring; peserta didik; SMAN 1 Trenggalek

ABSTRACT

The offline learning plan at schools in Indonesia for the 2021/2022 academic year is a challenge in efforts to accelerate the handling of the COVID-19. This study aims to evaluate the knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding COVID-19 and the correlation of each element of KAP among students of SMAN 1 Trenggalek. Data was collected during the sixth month of limited offline learning trials through an online survey, from April 7 to April 12, 2021, collecting 280 responses. Survey data were analyzed by descriptive and inferential statistics. From the survey conducted, the mean score of knowledge is 14.33 (good), attitude is 15.89 (good), and practice is 30.51 (good). Significant and negative correlations between attitudes and practices ($p = 0,002$, $r = -0,183$) have been observed. This data will assist in prevention and management of COVID-19 and can assist in planning of educational intervention at schools.

Keywords: knowledge, attitude, practice, KAP survei, COVID-19, offline learning; students; SMAN 1 Trenggalek

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Merebaknya Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia sejak Bulan Maret 2020, yang masih berlangsung hingga saat ini, telah mempengaruhi berbagai sektor kehidupan manusia tak terkecuali sektor pendidikan (Haleem *et al.*, 2020). Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2020) menyebutkan bahwa penyelenggaraan pembelajaran di satuan pendidikan mengalami perubahan yang besar setelah temuan kasus pertama Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia, dimana pembelajaran tatap muka luar jaringan tidak dapat dilaksanakan demi mencegah penularan. Menanggapi perubahan yang dihadapi dan demi menunaikan amanat pasal 28C serta pasal 31 Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, diterbitkan Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Penyakit Koronavirus 2019 melalui keputusan bersama empat menteri, yakni Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri. Dalam panduan ini dijelaskan pula bahwa satuan pendidikan yang berada pada daerah-daerah yang telah dinyatakan aman diperkenankan untuk melakukan pembelajaran tatap muka secara bertahap dari jenjang SMA sederajat, dengan mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan. Namun kondisi Pandemi Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia yang belum mencapai titik aman, mengakibatkan penerapan pembelajaran jarak jauh atau dalam jaringan menjadi berlangsung lama dan berkepanjangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Purwanta (2020), menyebutkan bahwa pembelajaran jarak jauh yang berlangsung lama dapat menimbulkan risiko hambatan perkembangan peserta didik pada aspek agama dan moral, fisik-motorik, kognitif, bahasa, serta sosial-emosional. Merespon timbulnya risiko ini, Pemerintah Provinsi Jawa Timur melaksanakan uji coba terbatas untuk jenjang SMA sederajat pada tanggal 18 Agustus 2020 melalui Surat Gubernur Jawa Timur. Hal ini juga didasarkan pada banyaknya kendala yang muncul selama pembelajaran dalam jaringan dan peserta didik SMA sederajat dianggap memiliki kondisi fisik yang mampu serta tahap pola pikir yang matang untuk melaksanakan protokol kesehatan dalam adaptasi kebiasaan baru (Jatim Newsroom, 2020).

SMAN 1 Trenggalek merupakan salah satu dari satuan pendidikan di Provinsi Jawa Timur yang telah melakukan uji coba pembelajaran tatap muka secara terbatas sejak tanggal 18 Agustus 2020. Dalam nota dinas yang ditujukan kepada Kepala Cabang Dinas Wilayah, Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur (2020) menyatakan bahwa uji coba ini telah mendapatkan izin dari Satuan Tugas Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 dan dikarenakan Kabupaten Trenggalek termasuk dalam zona oranye, maka jumlah maksimum peserta didik yang diperbolehkan hadir adalah 50% dari jumlah total peserta didik. Selain itu, SMAN 1 Trenggalek juga diwajibkan untuk menyediakan sarana prasarana serta standar operasional prosedur untuk pelaksanaan protokol kesehatan selama masa uji coba terbatas.

Dilaksanakannya uji coba pembelajaran tatap muka secara terbatas dan munculnya wacana pembelajaran tatap muka secara menyeluruh pada tahun ajaran 2021/2022, memberikan tantangan tersendiri dalam pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru Penyakit Koronavirus 2019. Oleh karenanya, akan sangat diperlukan sekali data berkaitan kesiapan peserta didik dalam upaya pencegahan penularan penyakit koronavirus 2019. Salah satu tolok ukur yang umum dilakukan ialah melalui kuesioner penilaian pengetahuan, sikap dan praktik, atau yang lebih dikenal dengan skor KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) (Czeisler *et al.*, 2020). Penilaian skor KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019 ini sendiri sudah diaplikasikan dalam di berbagai negara, namun penelitian yang ada saat ini masih berfokus pada penduduk, lingkungan rumah sakit dan perguruan tinggi (Wake, 2020a).

Pengetahuan, sikap, dan praktik dalam sudut pandang Agama Islam merupakan suatu rangkaian upaya mencapai suatu kebajikan bagi umat muslim. Hal ini sesuai dengan hadis:

مَنْ أَرَادَ الدُّنْيَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ وَ مَنْ أَرَادَ الْآخِرَةَ فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ وَ
مَنْ أَرَادَ هُمَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ (رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ وَ مُسْلِمٌ)

“Barangsiapa yang menghendaki kebaikan di dunia maka dengan ilmu. Barangsiapa yang menghendaki kebaikan di akhirat maka dengan ilmu. Barangsiapa yang menghendaki keduanya maka dengan ilmu”(HR. Bukhari dan Muslim) (Sulhan, 2013)

Hadis di atas menjelaskan bahwa ilmu, yang dapat ditafsirkan sebagai pengetahuan dan kemampuan dalam menyikapi sesuatu dengan baik, merupakan dasar dari upaya untuk mencapai kebajikan, baik di dunia maupun di akhirat. Namun ilmu saja tidak cukup, dalam hadis lain disebutkan:

تَعَلَّمُوا مِنَ الْعِلْمِ مَا شِئْتُمْ فَوَاللَّهِ لَا تُؤْتِ جَزَاءً يَجْمَعُ الْعِلْمَ حَتَّى
تَعْمَلُوا (رَوَاهُ أَبُو الْحَسَنِ)

“Belajarliah kalian semua atas ilmu yang kalian inginkan, maka demi Allah tidak diberikan pahala kebajikan bagi kalian sebab mengumpulkan ilmu hingga kamu mengamalkannya” (HR. Abu Hasan) (Sulhan, 2013)

Mengamalkan ilmu dalam hadis ini bermakna menerapkan ilmu dalam aktivitas keseharian. Sehingga ilmu yang diperoleh dapat bermanfaat bagi individu muslim itu sendiri, atau bahkan orang lain yang ada di sekitarnya.

Menanggapi berbagai kondisi seperti: 1) dampak Penyakit Koronavirus 2019 dalam penyelenggaraan pendidikan, 2) peran SMAN 1 Trenggalek sebagai salah satu pelaksana uji coba pembelajaran tatap muka terbatas, 3) tantangan menghadapi adaptasi kebiasaan baru pada peserta didik SMA, 4) serta pentingnya pengetahuan, sikap, dan praktik sebagai suatu rangkaian menuju kebaikan, menggugah penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada Peserta didik SMAN 1 Trenggalek”.

1.2. Rumusan Masalah

Dalam rangka memfokuskan permasalahan yang akan diteliti berdasarkan latar belakang, penulis menetapkan rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu

1. Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek?
2. Bagaimana hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalahnya, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek.
2. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini semoga dapat memberikan manfaat seluas-luasnya terutama kepada berbagai pihak yang berkepentingan, seperti:

1. Penulis

Proposal penelitian ini dibuat sebagai pengajuan Skripsi bagi penulis di Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

2. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Proses keilmuan selama penelitian hingga pertanggungjawaban di depan penguji yang terhormat, dapat menjadi pelengkap perbendaharaan pengetahuan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, khususnya di bidang kedokteran dan ilmu-ilmu kesehatan.

3. Satuan Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana evaluasi dan monitoring pelaksanaan protokol kesehatan sekaligus menggali potensi kerentanan penularan Penyakit Koronavirus 2019 yang mungkin timbul dalam pembelajaran tatap muka luring terbatas

4. Pengambil kebijakan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan terhadap rencana pengelolaan satuan pendidikan dan sekaligus sebagai sarana pembimbingan guna menyongsong adaptasi kebiasaan baru di lingkungan pendidikan.

5. Pengembang keilmuan

Sebagai penambah wawasan serta khasanah keilmuan tentang penilaian pengetahuan, sikap, dan praktik. Serta memungkinkan untuk dikembangkan lebih lanjut dan dijadikan acuan pada penelitian berikutnya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Pandemi Penyakit Koronavirus 2019

2.1.1. Definisi Pandemi

Pandemi berasal dari dua kata dalam Bahasa Yunani yakni *pan*, yang berarti seluruh, dan *demos*, yang berarti orang-orang atau masyarakat. Dalam *A Dictionary of Epidemiology* Edisi 6, pandemi didefinisikan sebagai “sebuah wabah yang terjadi di seluruh dunia, atau di wilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan biasanya memengaruhi banyak orang”. Kamus Besar Bahasa Indonesia memberikan definisi yang lain mengenai pandemi di mana, pandemi adalah “wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografi yang luas”. Dari definisi-definisi sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pandemi ini merupakan wabah yang terjadi secara serempak dengan wilayah yang luas, melintasi batas internasional, serta berdampak pada banyak orang.

2.1.2. Karakteristik Penyakit Koronavirus 2019

Penyakit Koronavirus 2019 atau yang dalam Bahasa Inggris dikenal sebagai *Corona Virus Disease 2019* adalah suatu penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, suatu koronavirus baru, yang masih serumpun dengan koronavirus penyebab SARS dan MERS (Afzal et al., 2020a). Dalam wawancara yang dilakukan oleh CNN pada tanggal 9 Januari 2020, Profesor Leo Poon, seorang virolog di Universitas

Hong Kong dan juga pakar SARS, menyatakan bahwa coronavirus dapat ditemukan di berbagai hewan seperti babi, binatang ternak, anjing, kucing, kelelawar, dan burung. Penemuan coronavirus strain baru mungkin terjadi dikarenakan manusia melakukan kontak dengan hewan yang tidak biasa kita berkontak dengannya. Pada wawancara yang sama, Profesor Poon juga menyatakan bahwa tidak ada pengobatan yang efektif yang secara langsung mengobati coronavirus baru, namun tatalaksana suportif dapat diberikan untuk mengobati gejala yang timbul pada pasien.

Studi yang dilakukan oleh Huang *et al.* (2020) menemukan bahwa Penyakit Koronavirus 2019 menimbulkan gejala umum yang meliputi: 1) demam, 2) batuk, 3) dispnea, 4) dan mialgia atau kelelahan. Sedangkan gejala yang jarang timbul meliputi: 1) produksi sputum, 2) sakit kepala, 3) hemoptisis, 4) dan diare. Dalam pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pasien, seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi, juga ditemukan limfositopenia dan gambaran abnormal pada hasil *CT-scan* dada. Huang *et al.* (2020) menyimpulkan bahwa 41 pasien yang telah dinyatakan terinfeksi Penyakit Koronavirus 2019 melalui pemeriksaan laboratorium dan dirawat pada rumah sakit rujukan di Wuhan memiliki gambaran klinis yang sangat menyerupai SARS. Pasien-pasien dengan gejala berat dapat mengalami sindrom distres pernapasan akut (*Acute Respiratory Distress Syndrome/ARDS*), dimana memerlukan perawatan ICU dan pemberian terapi oksigen. Pada fase ini, tingkat kematian pasien menjadi tinggi, hal ini ditunjukkan dengan meninggalnya 15% pasien dari studi ini.

2.1.3. Penetapan Pandemi Penyakit Koronavirus 2019

Telah menjadi pengetahuan umum bahwa Penyakit Koronavirus 2019 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Republik Rakyat Cina (RRC) pada Bulan Desember 2019. Jumlah kasus yang dilaporkan telah meningkat dengan pesat di Wuhan dan juga kota-kota lainnya, bahkan telah teridentifikasi pula di negara-negara lainnya (Shigemura *et al.*, 2020). Merespon persebaran Penyakit Koronavirus 2019 dari RRC ke negara-negara lainnya, WHO mengumumkan bahwa penyakit ini merupakan PHEIC (*public health emergency of international concern*) atau kegawatdaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (WHO and GloPID-R, 2020).

Direktur Jenderal WHO dalam konferensi pers pada tanggal 11 Maret 2020 menyebutkan bahwa telah lebih dari 118.000 kasus pada 114 negara dan 4.291 orang diantaranya telah kehilangan nyawanya, sedangkan sisanya sedang dirawat di rumah sakit. WHO mengklaim telah menilai wabah ini sepanjang waktu dan sangat prihatin dengan tingkat penyebaran serta keparahan yang mencapai tingkat mengkhawatirkan yang diakibatkan oleh kelambanan penanganan yang terjadi di berbagai negara. Jika negara-negara di dunia berhasil mendeteksi, menguji, merawat, mengisolasi, melacak, dan memobilisasi penduduknya, maka dapat mencegah sebuah kasus menjadi cluster, dan cluster tersebut menjadi penularan komunitas. Oleh karenanya WHO mengkategorikan Penyakit Koronavirus 2019 sebagai pandemi, sebagai wujud peringatan bahwa program pengendalian penyakit ini perlu mendapatkan perhatian yang serius.

2.2. Penanganan Pandemi Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia

2.2.1. Temuan Kasus Awal dan Pembentukan Gugus Tugas

WHO Indonesia menyebutkan bahwa Indonesia pertama kali mengumumkan dua kasus terkonfirmasi pada tanggal 2 Maret 2020, dan dalam waktu 25 hari berikutnya dilaporkan mengalami lonjakan hingga 893 kasus terkonfirmasi dengan 78 kematian dan 35 kesembuhan yang tersebar pada 27 provinsi. Untuk menghadapi situasi ini, WHO memberikan dukungan, bantuan, arahan dan asistensi kepada pemangku kebijakan dan rumah sakit rujukan serta laboratorium pemeriksaan. WHO juga menerjemahkan berbagai kursus online melalui situs *OpenWHO* ke dalam Bahasa Indonesia guna memastikan tersampainya informasi terkait Penyakit Koronavirus 2019. Presiden Republik Indonesia juga merespon penyebaran penyakit ini dengan Keputusan Presiden No. 7 Tahun 2020 sebagai dasar hukum pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Penyakit Koronavirus 2019.

Gugus Tugas Percepatan Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 sendiri memiliki struktur sebagai berikut: 1) Pengarah, 2) dan Pelaksana. Pengarah memiliki peran untuk memberikan arahan kepada kepada Pelaksana dalam melaksanakan percepatan penanganganan, dan melakukan pemantauan serta evaluasi pelaksanaan percepatan penanganganan Penyakit Koronavirus 2019. Sedangkan Pelaksana memiliki tugas:

1. Melaksanakan dan mengendalikan kebijakan strategis.
2. Menyelesaikan permasalahan pelaksanaan kebijakan strategis.

3. Melakukan pengawasan pelaksanaan kebijakan strategis.
4. Menetapkan dan melaksanakan kebijakan serta langkah-langkah lainnya yang diperlukan dalam mitigasi Penyakit Koronavirus 2019.

Dalam rangka membangun pemahaman bersama mengenai bahaya dan dampak dari Penyakit Koronavirus 2019, serta meynergikan upaya percepatan penanganannya baik di tingkat pusat maupun daerah, Presiden menerbitkan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 yang menetapkan penyebaran Penyakit Koronavirus 2019 sebagai Bencana Nasional dan menetapkan Kepala Daerah Tingkat I serta Tingkat II sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 di daerah masing-masing yang menjadi kewenangannya.

2.2.2. Pembentukan Komite Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional

Kondisi Pandemi Penyakit Koronavirus 2019 yang masih berlangsung hingga saat ini menyebabkan dampak yang nyata pada aspek sosial, ekonomi, dan kesejahteraan masyarakat. Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 tidak bisa lagi dilaksanakan secara terpisah dari upaya pemulihan ekonomi karena telah terjadi penurunan aktivitas ekonomi dalam tingkatan yang membahayakan perekonomian nasional. Oleh karena itu, dibuatlah suatu lembaga baru berupa Komite Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional melalui Peraturan Presiden No.82 tahun 2020. Komite ini terdiri atas: 1) Ketua, 2) Wakil ketua, 3) Tim Pelaksana, 4) Satuan Tugas Penanganan Penyakit

Koronavirus 2019, 5) Satuan Tugas Pemulihan Ekonomi Nasional, 6) dan Sekretariat. Gugus Tugas yang telah dibentuk sebelumnya, mengalami perubahan nama menjadi Satuan Tugas dan menjadi bagian dari Komite Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Satuan Tugas Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 ini tetap memiliki dengan peran yang sama sebagaimana Gugus Tugas sebelumnya.

Satuan Tugas Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 telah membuat sejumlah kebijakan dalam upaya penanganan Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia. Dalam dilansir oleh Tim detikcom pada tanggal 3 September 2020, Juru Bicara Satuan Tugas Penanganan Penyakit Koronavirus 2019 menjelaskan beberapa kebijakan ini diantaranya:

1. Sistem Zonasi Warna

Sistem zonasi ini memiliki fungsi sebagai dasar penetapan kebijakan pengendalian Penyakit Koronavirus 2019 di tiap daerah sesuai dengan risiko dan tingkat penularannya dari waktu ke waktu.

2. Penambahan Laboratorium Testing dan Rumah Sakit Rujukan

Penambahan ini tampak dengan tersedianya lebih dari 300 laboratorium testing dan lebih dari 800 ratus rumah sakit rujukan. Hasil dari penambahan ini diklaim menyebabkan kasus Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia terkendali.

3. Produksi APD dalam Negeri

Pemerintah mendorong produksi alat pelindung diri (APD) seperti masker, *cover all*, dan *gown* dengan bahan baku 100% dari Indonesia yang memenuhi standar internasional.

4. Ventilator Buatan Indonesia dan Vaksin Merah Putih

Selain produksi APD, ventilator buatan Indonesia juga telah teruji klinis dengan baik. Vaksin Merah Putih yang dikembangkan oleh konsorsium Eijkman dan Bio Farma masih dalam tahap pengembangan dan uji klinis.

2.3. Pembelajaran di Masa Pandemi Penyakit Koronavirus 2019

2.3.1. Kebijakan Pemerintah Pusat

UU No. 20 Tahun 2003 menyebutkan bahwa pembelajaran merupakan suatu proses dalam bidang pendidikan yang berupa interaksi antara peserta didik dengan pendidik serta sumber belajar dalam lingkungan belajar. Sejak diumumkannya kasus pertama Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia oleh Presiden Joko Widodo, hampir seluruh sektor kehidupan lumpuh tak terkecuali penyelenggaraan pembelajaran di satuan pendidik. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (2020) kemudian menyikapi kondisi tersebut dengan membuat beberapa kebijakan, antara lain: 1) realokasi anggaran untuk penanganan penyebaran Penyakit Koronavirus 2019 melalui rumah sakit pendidikan, 2) menayangkan program Belajar dari Rumah (BDR) melalui TVRI, 3) dan memberikan fleksibilitas dalam pemanfaatan dana bantuan operasional sekolah.

Menjelang dilaksanakannya tahun ajaran dan tahun akademik 2020/2021, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan beserta tiga kementerian lainnya, yaitu Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Dalam Negeri menyusun Panduan Penyelenggaraan

Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Penyakit Koronavirus 2019. Ketentuan umum dari panduan ini menyatakan bahwa satuan pendidikan yang berada di zona oranye dan merah dilarang untuk melakukan pembelajaran tatap muka dan tetap melaksanakan belajar dari rumah. Sedangkan pada satuan pendidikan yang berada di zona hijau dan kuning, diperkenankan untuk melakukan pembelajaran tatap muka secara bertahap dan diprioritaskan pada jenjang yang lebih tinggi terlebih dahulu dari SMA dan SMP, kemudian SD, serta yang terakhir adalah PAUD formal. Pembelajaran tatap muka secara optimal baru dapat dilakukan pada awal semester genap di Bulan Januari tahun 2021 jika situasi sudah membaik.

2.3.2. Kebijakan Pemerintah Provinsi Jawa Timur

Proses belajar dari rumah dengan kondisi peserta didik terpisah dari pendidik dan pembelajaran dalam jaringan rupanya memberikan potensi risiko yang cukup krusial bagi perkembangan anak. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Purwanta (2020) dengan 46 subyek guru TK di Surakarta, diketahui bahwa selama pembelajaran dalam jaringan dilakukan, pencapaian perkembangan peserta didik usia dini mengalami penurunan pada aspek perkembangan nilai agama dan moral sebanyak 47,22%, penurunan aspek perkembangan fisik-motorik sebanyak 15,22%, penurunan aspek perkembangan kognitif 10,87%, penurunan aspek perkembangan bahasa 8,69%, penurunan aspek perkembangan sosial emosional 95,65% dan hanya pada aspek perkembangan seni yang tidak

mengalami penurunan. Dengan tidak dapat terselesaikannya Pandemi Penyakit Koronavirus 2019 dalam waktu singkat, tentunya berisiko menimbulkan penurunan pencapaian perkembangan peserta didik yang semakin memburuk.

Merespon timbulnya risiko penurunan pencapaian perkembangan peserta didik, Pemerintah Provinsi Jawa Timur melaksanakan uji coba pembelajaran tatap muka bertahap yang dimulai pada jenjang SMA, SMK, dan SLB melalui Surat Gubernur Jawa Timur Nomor 420/11350/101.1/2020. Pelaksanaan uji coba ini pada praktiknya dilakukan secara terbatas dan hati-hati serta mengutamakan keselamatan jiwa dan raga warga satuan pendidikan beserta keluarganya melalui penerapan protokol kesehatan pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 secara disiplin dan koordinatif. Model pembelajaran yang digunakan selama uji coba ini adalah dengan mengkombinasikan pembelajaran dari rumah dan pembelajaran tatap muka, dimana peserta didik dijadwalkan secara bergilir untuk hadir di satuan pendidikan dan dilakukan pembatasan jumlah peserta didik pada tiap kelas sesuai kategori zona di Kota/Kabupaten. Untuk daerah dengan kategori zona kuning, jumlah peserta didik yang hadir di satuan pendidikan tidak boleh lebih dari 50% kapasitas kelas. Sedangkan untuk daerah dengan zona oranye tidak boleh lebih dari 25%, dan untuk daerah dengan zona merah tetap melaksanakan pembelajaran jarak jauh. Uji coba dijadwalkan dimulai pada tanggal 18 Agustus 2020 sesuai dengan kondisi dan kesiapan dari satuan pendidikan.

2.4. SMAN 1 Trenggalek.

2.4.1. Profil SMAN 1 Trenggalek.

SMAN 1 Trenggalek atau yang lebih akrab dikenal sebagai “SMANESA” merupakan SMA paling tua di Kabupaten Trenggalek, Provinsi Jawa Timur. SMAN 1 Trenggalek mulai beroperasi sejak tahun 1965 sesuai dengan SK Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 95/BK/B.III dengan nama SMA Negeri Trenggalek. Seiring dengan bertambahnya jumlah SMA Negeri di Kabupaten Trenggalek dan perubahan kurikulum pendidikan yang terjadi di Indonesia, nama resmi dari SMA Negeri Trenggalek mengalami berbagai penyesuaian dan yang digunakan hingga saat ini adalah SMAN 1 Trenggalek (Rahma, 2014). SMAN 1 Trenggalek berlokasi strategis di Jalan Soekarno-Hatta Nomor 13, Kelurahan Ngantru, Kecamatan Trenggalek yang juga merupakan jalan arteri di Kabupaten Trenggalek. Kondisi lokasi yang demikian menjadi salah satu faktor mendukung upaya pengembangan SMAN 1 Trenggalek untuk berprestasi dan menjadi satuan pendidikan unggulan. Berdasarkan Data Pokok Pendidikan pada tahun ajaran 2020/2021, jumlah peserta didik di SMAN 1 Trenggalek adalah 980 peserta didik dan terbagi dalam 30 rombongan belajar. Memiliki jumlah guru sebanyak 57 orang dan jumlah tenaga kependidikan sebanyak 22 orang

SMAN 1 Trenggalek merupakan salah satu satuan pendidikan yang memanfaatkan perkembangan jaringan teknologi dan informasi dalam proses pembelajarannya. Dalam situs web resmi, dijelaskan bahwa SMAN 1 Trenggalek memiliki Visi dan Misi sebagai berikut:

1. Visi SMAN 1 Trenggalek

Mewujudkan Generasi Unggul Spiritual, Akademik, Berjiwa Demokratis, dan Memiliki Kecakapan Hidup serta Berbudaya Lingkungan Hidup.

2. Misi SMAN 1 Treggalek

- a. Meningkatkan penghayatan dan pengamalan ajaran agama yang dianut serta budi pekerti luhur yang dilandasi keimanan dan ketakwaan.
- b. Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif berokus pada potensi akademik secara optimal.
- c. Menumbuhkembangkan jiwa demokratis seluruh warga sekolah sebagai kultur sekolah.
- d. Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif berokus pada pengembangan potensi kecakapan hidup peserta didik secara optimal.
- e. Meningkatkan kepedulian warga sekolah terhadap lingkungan hidup dengan mencegah pencemaran, mengurangi kerusakan lingkungan, dan menjaga kelestarian alam.

2.4.2. Uji Coba Pembelajaran Tatap Muka Terbatas di SMAN 1 Trenggalek.

SMAN 1 Trenggalek merupakan salah satu delegasi dari Kabupaten Trenggalek yang menjadi percontohan dalam uji coba pembelajaran tatap muka terbatas berdasarkan Nota Dinas Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur No. 420/5080/101.1/2020. Uji coba pada SMAN 1 Trenggalek ini dimulai pada tanggal 18 Agustus 2020 dan hanya memperkenankan jumlah maksimal peserta didik yang masuk satuan pendidikan setiap harinya sebanyak 50% dari kapasitas kelas yang tersedia.

Penerapan protokol kesehatan di SMAN 1 Trenggalek juga dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Durasi, pembelajaran tatap muka dilaksanakan paling lama empat jam pelajaran setiap hari termasuk kegiatan praktik dan dilaksanakan tanpa waktu istirahat.
2. Kondisi Kelas, jarak antar bangku paling sedikit 1,5 (satu koma lima) meter dan tiap kelas maksimal diisi 18 (delapan belas) peserta didik.
3. Perilaku Wajib, seperti
 - a. Penggunaan masker 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang didambahkan tisu di dalamnya.
 - b. Cuci tangan 6 (enam) langkah menggunakan sabun dengan air mengalir atau dengan cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*) sesuai rekomendasi WHO.
 - c. Menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter dan tidak melakukan kontak fisik seperti bersalaman ataupun cium tangan.
 - d. Menerapkan etika batuk dan bersin.

4. Kondisi Medis, warga satuan pendidikan harus dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala Penyakit Koronavirus 2019 termasuk pada orang serumah dengan warga satuan pendidikan, serta harus dalam kondisi yang terkendali apabila memiliki komorbid.
5. Kantin, ditutup selama pelaksanaan uji coba dan peserta didik diminta untuk membawa makanan /minuman sendiri serta membawa peralatan ibadah dari rumah.

Selain itu, SMAN 1 Trenggalek diwajibkan untuk melengkapi sarana prasarana penunjang pelaksanaan ini dan mendapat persetujuan dari Komite Sekolah dan Orang Tua/Wali peserta didik.

2.5. Kerangka Teori

2.5.1. Survei KAP

KAP, yang dalam Bahasa Indonesia dikenal sebagai pengetahuan, sikap, dan praktik, merupakan salah satu objek pengamatan yang umum digunakan dalam ilmu kesehatan masyarakat. KAP sendiri sudah dikenal dan ditetapkan dalam strategi intervensi pendidikan untuk pengendalian penyakit menular maupun tidak menular sejak empat dekade yang lalu (Kempinski dan Krasnik, 1974). Goni *et al.* (2020) menjelaskan bahwa aspek pengetahuan dalam KAP utamanya digunakan untuk menggali pengetahuan responden mengenai etiologi, transmisi, faktor risiko, komplikasi, gejala serta cara mencegah dari suatu penyakit atau masalah kesehatan. Sedangkan aspek sikap mengacu pada tanggapan responden terhadap risiko untuk tertular atau

terkena penyakit atau masalah kesehatan, dan aspek praktik mengacu pada penerapan pencegahan oleh responden dalam aktivitas kesehariannya.

Survei KAP umumnya mengambil data melalui kuesioner terstruktur dan terstandarisasi yang kemudian dianalisis secara kuantitatif ataupun kualitatif sesuai tujuan dan desain penelitian (WHO, 2008). Goni *et al.* (2019) juga menyatakan bahwa data dan informasi dari penilaian KAP memiliki peran yang signifikan untuk menyediakan strategi efektif dalam upaya pencegahan dan persiapan yang optimal untuk mitigasi infeksi saluran napas. Selain itu penilaian KAP juga dapat digunakan sebagai sarana meningkatkan dan mengevaluasi program yang tersedia saat ini sekaligus mengenali intervensi yang memungkinkan untuk meningkatkan perubahan kebiasaan masyarakat agar lebih baik lagi.

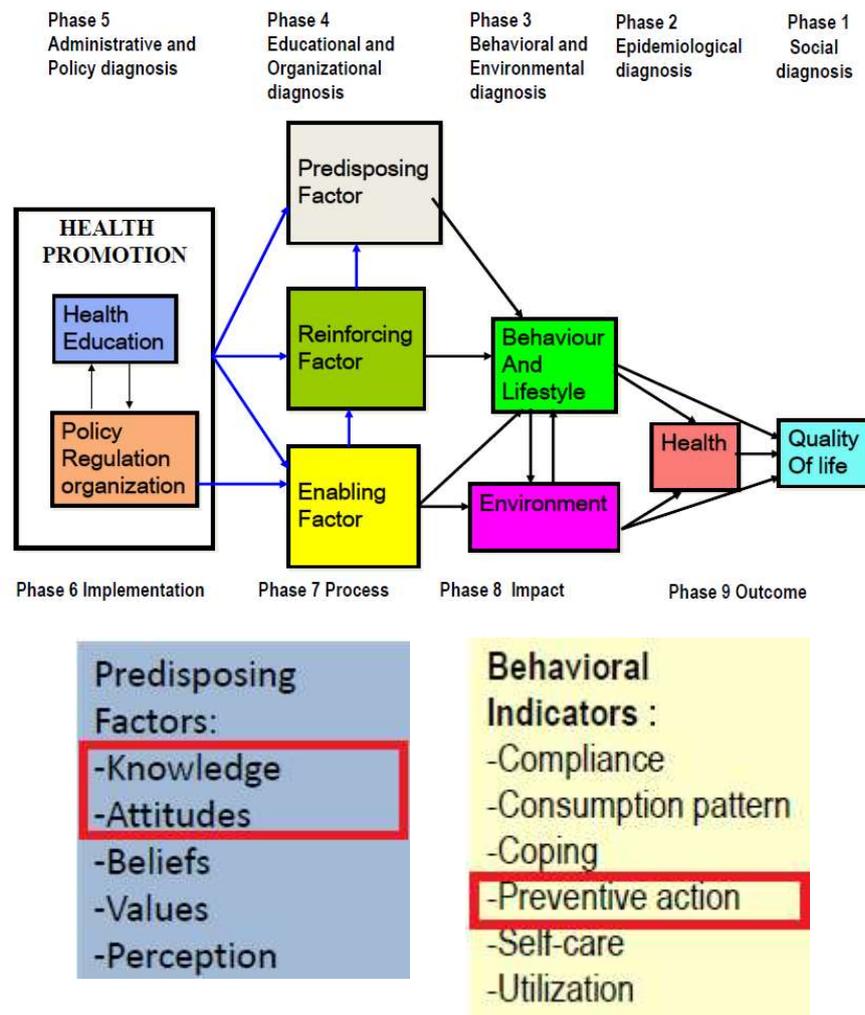
2.5.2. Survei KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019

Meluasnya kasus Penyakit Koronavirus 2019 di seluruh dunia menyebabkan beberapa negara melakukan Survei KAP. Wake (2020) menyebutkan, setidaknya terdapat 19 negara yang telah melakukan penilaian KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019 dengan berbagai macam subyek, mulai dari tenaga kesehatan hingga masyarakat umum. Secara umum kebanyakan dari studi menampilkan gambaran pengetahuan yang baik, sikap yang positif, dan praktik yang baik mengenai Penyakit Koronavirus 2019. Lebih jauh lagi telah diidentifikasi beberapa faktor yang berkaitan, seperti usia, tingkat pendidikan, kependudukan, pendapatan bulanan, pekerjaan, gender, status perkawinan, dan media berita.

Kementerian Kesehatan melalui Loka Litbangkes Pangandaran juga telah melakukan penelitian mengenai KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019 di Indonesia. Pengambilan data dilakukan melalui dua metode, yakni: 1) survey daring, dilakukan dengan membagikan undangan dan tautan kuesioner melalui sepuluh unit kerja Badan Litbang Kesehatan RI, 2) wawancara melalui telepon, dilakukan kepada 77 informan yang dipilih secara acak dari nomor telepon yang terkumpul dari survey daring, dan mewakili semua latar belakang dari responden. Namun, penelitian ini belum dipublikasikan melalui jurnal ilmiah, hal ini mungkin dilakukan karena penelitian ini masih dalam tahap pengembangan oleh internal Kementerian Kesehatan.

2.5.3. Teori *Preced-Proceed*

Teori *preced-proceed* pertama kali diusulkan oleh Lawrence W. Green (1979) dan merupakan salah satu teori mengenai perubahan perilaku kesehatan. Teori ini memberikan gambaran mengenai tahapan proses serial dari perencanaan, implementasi, dan evaluasi perubahan perilaku kesehatan. Penerapan teori ini dalam survei KAP dimungkinkan dikarenakan komponen pengetahuan dan sikap termasuk dalam faktor predisposisi dalam bagan model *preced-proceed* untuk perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan. Sedangkan komponen praktik termasuk dalam perilaku dan gaya hidup dalam bagan model *preced-proceed* yang sama (Green and Kreuter, 1991).



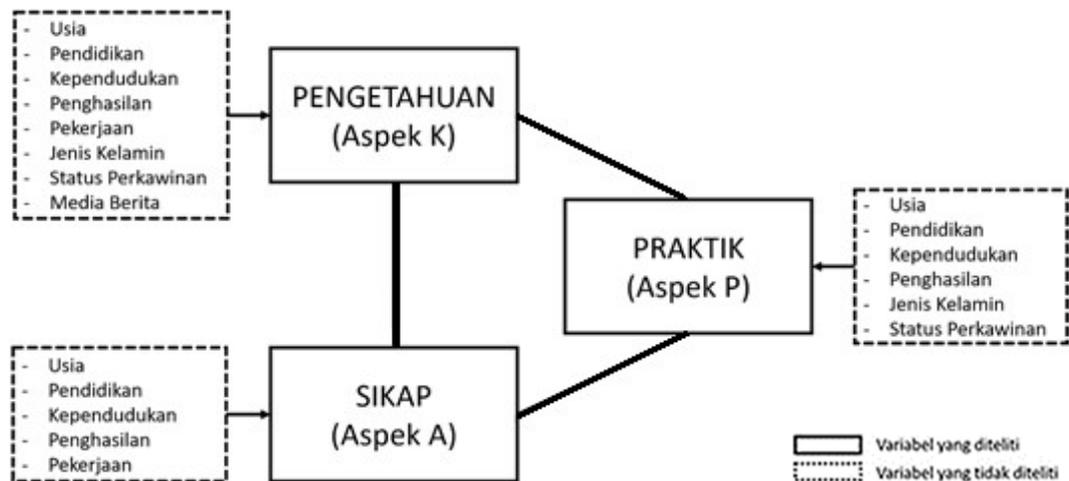
Gambar 2.1: Model *Preced-Proceed* untuk Perencanaan dan Evaluasi Promosi Kesehatan

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep

Konsep KAP memiliki tiga aspek yang menjadi pijakan, yakni pengetahuan, sikap, dan praktik. Hubungan antara aspek-aspek ini dapat dijelaskan melalui gambar diagram berikut:



Gambar 3.1: Diagram untuk Model Kerangka Konsep

Diagram pada gambar 3.1 diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Afzal et al. (2020) dan Saefi et al. (2020) yang menjelaskan secara ringkas bahwa pengetahuan dapat mengarahkan kepada perubahan sikap dalam merespon sesuatu. Sebaliknya, dengan adanya aspek sikap juga menentukan apakah suatu pengetahuan diterima ataukah ditolak. Disisi yang lain, dengan meningkatnya pengetahuan yang relevan maka akan menyebabkan berkembangnya praktik pencegahan penyakit. Hal serupa yang

terjadi pada sikap yang juga menyebabkan berkembangnya praktik pencegahan, dan mendukung tumbuhnya suatu kebiasaan baru (DiClemente et al., 2018). Selain menjelaskan tentang hubungan antar aspek-aspek KAP, gambar 3.1 juga menjelaskan mengenai faktor-faktor lain sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Wake (2020), meskipun faktor-faktor tersebut tidak menjadi fokus penelitian ini.

3.2. Hipotesis

Berdasarkan kajian pustaka dan kerangka konsep, dapat ditarik hipotesis untuk setiap rumusan masalah sebagai berikut:

1. Rumusan masalah pertama

Rumusan masalah pertama tidak memerlukan hipotesis, hal ini dikarenakan rumusan masalah tersebut bersifat deskriptif. Namun hasil pengamatan dapat diperkirakan berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Wake (2020), bahwa akan diperoleh karakteristik pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 yang baik pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek.

2. Rumusan masalah kedua

Rumusan masalah kedua memerlukan hipotesis, hal ini dikarenakan rumusan masalah tersebut bersifat analitis. Hipotesis pada rumusan masalah yang kedua ini dapat dibagi menjadi dua:

- a. H_0 = tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek.

- b. H1 = terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

4.1.1. Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis merupakan jenis penelitian deskriptif, yakni menggunakan metode survei dengan menggunakan pendekatan studi potong-lintang atau *cross-sectional*. Sastroasmoro (1995) menyebutkan bahwa pendekatan studi potong-lintang, dapat menghilangkan risiko terjadinya kondisi *drop-out*. Selain itu, pendekatan ini juga memungkinkan agar tidak banyak menyita waktu bagi yang menjadi subjek penelitian dikarenakan data-data dari tiap variabel penelitian dapat dinilai secara simultan dan dalam waktu yang bersamaan.

4.1.2. Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian merujuk pada gambar dan uraian dari kerangka konsep yang telah dikemukakan pada BAB III. Telah dijelaskan bahwa terdapat tiga aspek dari KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019 yang juga sekaligus menjadi variabel dalam penelitian ini. Aspek-aspek tersebut adalah pengetahuan mengenai Penyakit Koronavirus 2019, sikap dalam merespon Penyakit Koronavirus 2019.

Variabel penelitian yang telah diidentifikasi dan dikelompokkan memerlukan definisi dan penjelasan yang ditetapkan oleh penulis (Susanti et al., 2020). Bahtiar Kholili (2009) menyebutkan bahwa hal ini dilakukan guna menyamakan persepsi dan memudahkan penentuan indikator pengumpulan data penelitian. Oleh karenanya penulis menetapkan definisi untuk tiap variabel sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Merupakan tingkat pemahaman dari peserta didik mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Penyakit Koronavirus 2019.

2. Sikap

Menyatakan respon dari peserta didik dalam hal-hal yang berkaitan dengan Penyakit Koronavirus 2019 di sekitar lingkungan mereka.

3. Praktik

Menyatakan penerapan pencegahan penularan Penyakit Koronavirus 2019 dalam kehidupan sehari-hari oleh peserta didik.

4.2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ditentukan oleh penulis di SMAN 1 Trenggalek dan dilaksanakan antara Bulan April tahun 2021. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan bahwa aktivitas pembelajaran di SMA sudah berlangsung pada bulan tersebut, serta peran SMAN 1 Trenggalek sebagai salah satu sekolah yang menjadi percontohan dalam uji coba pembelajaran tatap muka terbatas di wilayah Provinsi Jawa Timur sejak tanggal 18 Agustus 2020. SMAN 1 Trenggalek sendiri merupakan satuan pendidikan yang secara

hierarki berada di bawah Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur. sehingga dalam proses pengajuan izin penelitian, penulis perlu menghubungi dan mendapatkan izin terlebih dahulu dari Cabang Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur Wilayah Kabupaten Tulungagung-Trenggalek.

4.3. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh peserta didik SMAN 1 Trenggalek yang berjumlah 980 orang yang terbagi dalam tiga jenjang (kelas X, kelas XI, dan kelas XII). Mempertimbangkan banyaknya jumlah populasi maka perlu dibuat pembatasan melalui kriteria inklusi dari sebagai berikut:

1. Merupakan peserta didik aktif di SMAN 1 Trenggalek.
2. Memiliki kemampuan untuk mengakses kuesioner dalam jaringan.
3. Bersedia menjadi responden dalam survei

Dikarenakan melibatkan subyek penelitian yang di bawah umur, maka proses persetujuan tindakan (*informed consent*) diwakilkan melalui guru wali kelas selaku pengganti orang tua/wali di satuan pendidikan.

4.4. Subyek Penelitian

Besar minimal responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan persamaan proporsi binomural sebagai berikut:

$$n = \frac{N \times Z_{1-\alpha/2}^2 \times P \times (1 - P)}{(N - 1) \times d^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 \times P \times (1 - P)} \quad (IV.1)$$

Keterangan:

- n = besar responden
 N = besar populasi
 P = proporsi

d = presisi
 $Z_{1-\alpha/2}$ = nilai standar normal
 α = derajat kemaknaan

Dengan diketahuinya jumlah populasi sebesar 980 orang, dan ditetapkannya nilai proporsi sebesar 50% (0,50), nilai presisi sebesar 5% (0,05), serta nilai standar normal 1,56 pada derajat kemaknaan 90%. Maka perhitungan jumlah minimal responden yang dibutuhkan adalah:

$$n = \frac{980 \times 1,56^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}{(980 - 1) \times 0,05^2 + 1,56^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}$$
$$n = 213,23 \approx 215$$

Sehingga dapat diketahui jumlah minimal responden yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 215 peserta didik. Proses pemilihan peserta didik yang akan menjadi subyek penelitian dilakukan oleh Staf Wakil Kepala SMAN 1 Trenggalek bidang Kesiswaan. Di mana akan didelegasikan 10 kelas, dengan total peserta didik 320 orang, sebagai subyek penelitian. Namun setiap peserta didik diberikan kebebasan memilih untuk mengisi kuesioner ataupun tidak mengisi kuesioner

4.5. Pengumpulan Data

4.5.1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini merupakan data primer, dimana data diperoleh langsung dari subyek peserta didik mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan terkait Penyakit Koronavirus 2019. Sebelum dilakukannya pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan kajian kelaikan etik sebagai sarana untuk memberikan kepastian

perlindungan kepada responden. Penulis juga akan memberikan penjelasan sebelum dilakukannya pengumpulan data dan bersedia memberikan penjelasan maksud dari pertanyaan apabila diperlukan.

4.5.2. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang dipublikasikan oleh Saefi *et al.* (2020). Dikarenakan dikurangnya aktivitas ataupun kegiatan pembelajaran di sekolah guna meminimalisir penularan virus, maka pengumpulan data dilakukan secara dalam jaringan. Kuesioner ini berisi berbagai pernyataan dengan pilihan jawaban yang bersifat tertutup.

4.6. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Data Keluaran
1	Pengetahuan (K)	Tingkat pemahaman dari peserta didik mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Penyakit Koronavirus 2019	Kuesioner 18 pernyataan dengan ketentuan pemberian skor: a. Benar = 1 b. Salah = 0	Kelas interval a. Baik b. Cukup c. Kurang
2	Sikap (A)	Respon dari peserta didik dalam hal-hal yang berkaitan dengan Penyakit Koronavirus 2019 di sekitar lingkungan mereka	Kuesioner 6 pernyataan dengan ketentuan skor pernyataan positif: a. Setuju = 3 b. Netral = 2 c. Tidak setuju = 1	

			Dan ketentuan skor pernyataan negatif: a. Setuju = 1 b. Netral = 2 c. Tidak setuju = 3	
3	Praktik (P)	Penerapan pencegahan penularan Penyakit Koronavirus 2019 dalam kehidupan sehari-hari oleh peserta didik	Kuesioner 12 pernyataan dengan ketentuan skor pernyataan positif: a. Selalu = 3 b. Kadang-kadang = 2 c. Tidak pernah = 1	

4.7. Analisis Hasil

4.7.1. Persiapan

Data hasil dalam penelitian ini merupakan data rasio dan ordinal yang termasuk dalam data kuantitatif. Sehingga data yang digunakan harus terukur untuk menguji hipotesis penelitian. Semua proses analisis statistika yang pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS *Statistics* versi 24. Persiapan yang dilakukan untuk analisis hasil adalah sebagai berikut

1. Tahap awal

Melakukan pemindahan data yang didapatkan dari kuesioner menjadi tabulasi dalam bentuk matriks data.

2. Tahap uji validitas dan uji reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur kesahihan kuesioner yang menjadi instrumen penelitian, sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana ketepatan dan kecermatan dari kuesioner dalam menjalankan fungsinya sebagai alat ukur. Saefi et al. (2020) melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini dengan berkonsultasi dengan

tiga dokter spesialis di bidang penyakit infeksi pada Rumah Sakit Muhammadiyah Malang serta pengujian ulang melalui perhitungan model Rasch. Pada perhitungan ini didapatkan nilai reliabilitas item secara real (Real RMSE) untuk pengetahuan adalah 0,98, untuk sikap adalah 0,97, dan untuk praktik adalah 0,99, sehingga kuesioner dapat dinyatakan sebagai alat ukur yang layak. Namun, penulis perlu melakukan proses alih bahasa ke Bahasa Indonesia dikarenakan kuesioner dipublikasikan dalam Bahasa Inggris.

4.7.2. Gambaran KAP

Rumusan masalah pertama dapat dijawab dengan menafsirkan data skor KAP yang telah diperoleh melalui kuesioner. Data yang telah dikumpulkan akan dirata-rata dan dikelompokkan dalam 3 kelas interval (baik, cukup, dan kurang) dengan perhitungan berikut:

$$P = \frac{R}{K} \quad (\text{IV.2})$$

Keterangan:

P = panjang kelas interval

R = rentang nilai, (*maksimum* – *minimum*)

K = jumlah kelas interval

Dikarenakan skor maksimum untuk variabel pengetahuan (K), sikap (A), dan praktik (P) secara berurutan adalah 18, 18, dan 36. Serta skor minimum untuk variabel pengetahuan (K), sikap (A), dan praktik (P) secara berurutan adalah 0, 6, dan 12. Maka dapat dihitung panjang intervalnya sesuai perhitungan berikut:

$$P K = \frac{18 - 0}{3} = 6,00$$

$$P A = \frac{18 - 6}{3} = 4,00$$

$$P Y = \frac{36 - 12}{3} = 8,00$$

Selanjutnya, dapat dibuat gambaran interval kategori sesuai tabel berikut:

Tabel 4.2. Interval Kategori Skor KAP

	Skor K	Skor A	Skor P
Baik	12,00–18,00	14,00–18,00	28,00–36,00
Cukup	6,00–11,99	10,00–13,99	20,00–27,99
Kurang	0,00–5,99	6,00–9,99	12,00–19,99

4.7.3. Hubungan Antar Variabel K, A, dan P

Rumusan masalah kedua dapat dijawab dengan melakukan uji korelasi *product-moment* Pearson atau uji korelasi pemeringkatan Spearman pada data skor dari tiap variabel penelitian. Pemilihan metode uji korelasi bergantung pada apakah data-data yang ada memenuhi kriteria asumsi statistika klasik. persamaan matematis yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{\Sigma(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\Sigma(x_i - \bar{x})^2 \Sigma(y_i - \bar{y})^2}}$$

atau (IV.3)

$$r = 1 - \frac{6\Sigma d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi

x_i = nilai variabel x

\bar{x} = rerata nilai variabel x

y_i = nilai variabel y

\bar{y} = rerata nilai variabel y

d_i = selisih antara peringkat tiap pengamatan

n = jumlah pengamatan

Derajat hubungan yang timbul antar variabel dinyatakan dengan koefisien korelasi (disimbolkan dengan r atau r_s) yang memiliki nilai antara negatif satu (-1) hingga positif satu ($+1$). Apabila nilai r atau r_s semakin mendekati nol (0), maka hubungan antar variabel semakin lemah dan begitu pula sebaliknya. Simbol negatif dan positif tidak mempengaruhi kuat lemahnya hubungan antar variabel, namun keduanya menunjukkan arah hubungan yang terjadi.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai hasil studi lapangan yang dimulai dengan gambaran demografi subyek penelitian; statistik deskriptif data penelitian; pengujian asumsi statistika klasik; hasil pengujian hipotesis menggunakan perangkat lunak SPSS *Statistics* versi 24; serta pembahasan melalui proses perbandingan dengan penelitian terdahulu.

5.1.1. Gambaran Demografi Subyek Penelitian

Data dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari peserta didik di SMAN 1 Trenggalek (data primer) melalui tautan kuesioner daring yang disebar ke sepuluh rombongan belajar, dengan ketentuan lima rombongan belajar dari jenjang kelas XI dan lima rombongan belajar dari kelas X. Dalam proses perekapan data kuesioner daring tersebut, berhasil didapatkan 275 kuesioner yang dapat diolah dari 280 kuesioner yang masuk dan diperoleh informasi demografi subyek penelitian sebagai berikut:

Tabel 5.1. Demografi Subyek Penelitian

Komponen Demografi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	100	36,4
Perempuan	175	63,6
Usia		
≤ 17 Tahun	236	85,8
> 17 Tahun	39	14,2

Tempat Tinggal			
	Perkotaan	120	43,6
	Pedesaan	155	56,4
Jenjang Kelas			
	Kelas X	119	43,3
	Kelas XI	156	56,7
Peminatan			
	Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam	208	75,6
	Ilmu Pengetahuan Sosial	67	24,4

Sumber: Data primer diolah, 2021

Dapat dilihat dari tabel 5.1. di atas bahwa pada komponen jenis kelamin jumlah subyek penelitian perempuan dibandingkan jumlah subyek penelitian laki-laki berada di sekitar 7:4. Apabila dilihat dari komponen usia, subyek penelitian didominasi dengan usia ≤ 17 tahun (85,8%). Dilihat dari komponen tempat tinggal, bisa dikatakan sebanding antara subyek penelitian yang memiliki tempat tinggal di perkotaan (43,6%) dan di pedesaan (56,4%). Begitu pula dari komponen jenjang kelas yang tampak sebanding antara subyek penelitian dari jenjang kelas X (43,3%) dan kelas XI (56,7%). Pada komponen peminatan, jumlah subyek penelitian yang berasal dari peminatan ilmu pengetahuan sosial dibandingkan dengan yang berasal dari peminatan matematika dan ilmu pengetahuan alam berada di sekitar 1:3.

5.1.2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik

Statistik deskriptif mengenai isian kuesioner oleh subyek penelitian berkaitan dengan variabel-variabel penelitian (pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan) ditunjukkan oleh tabel-tabel berikut.

Tabel 5.2. Isian Kuesioner Variabel Pengetahuan

Pertanyaan	Frekuensi (%)	
	Benar	Salah
K1	269 (97,8)	6 (2,2)
K2	247 (89,8)	28 (10,2)
K3	269 (97,8)	6 (2,2)
K4	188 (68,4)	87 (31,6)
K5	236 (85,8)	39 (14,2)
K6	232 (84,4)	43 (15,6)
K7	92 (33,5)	183 (66,5)
K8	214 (77,8)	61 (22,2)
K9	252 (91,6)	23 (8,4)
K10	194 (70,5)	81 (29,5)
K11	182 (66,2)	93 (33,8)
K12	116 (42,2)	159 (57,8)
K13	181 (65,8)	94 (34,2)
K14	246 (89,5)	29 (10,5)
K15	266 (96,7)	9 (3,3)
K16	263 (95,6)	12 (4,4)
K17	221 (80,4)	54 (19,6)
K18	272 (98,9)	3 (1,1)

Sumber: Data primer diolah, 2021

Pada isian kuesioner variabel pengetahuan, dapat diketahui bahwa secara umum lebih dari 65% subyek penelitian mampu menjawab setiap pertanyaan pengetahuan dengan benar, kecuali pada pertanyaan K7 dan K12 yang justru didominasi jawaban salah.

Tabel 5.3. Isian Kuesioner Variabel Sikap

No.	Frekuensi (%)		
	Setuju	Netral	Tidak Setuju
Pertanyaan Positif			
A1	248 (90,2)	16 (5,8)	11 (4,0)
A3	270 (98,2)	4 (1,4)	1 (0,4)
A5	267 (97,1)	6 (2,2)	2 (0,7)
A6	263 (95,6)	7 (2,5)	5 (1,8)
Pertanyaan Negatif			
A2	125 (45,5)	40 (14,5)	110 (40,0)
A4	80 (29,1)	58 (21,1)	131 (49,3)

Sumber: Data primer diolah, 2021

Pada pada isian kuesioner variabel sikap, dapat diketahui bahwa lebih dari 85% subyek penelitian menyetujui pertanyaan yang bersifat positif (A1, A3, A5, dan A6). Dan terjadi persebaran jawaban pada pertanyaan yang bersifat negatif (A2 dan A4).

Tabel 5.4. Isian Kuesioner Variabel Praktik

No.	Frekuensi (%)		
	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
P1	264 (96,0)	11 (4,0)	0 (0)
P2	162 (58,9)	110 (40,0)	3 (1,1)
P3	233 (84,7)	41 (14,9)	1 (0,4)
P4	242 (88,0)	33 (12,0)	0 (0)
P5	108 (39,3)	150 (54,3)	17 (6,4)
P6	78 (28,4)	164 (59,6)	33 (12,0)
P7	169 (61,5)	103 (37,5)	3 (1,1)
P8	147 (53,5)	119 (43,3)	9 (3,3)
P9	76 (27,6)	182 (66,2)	17 (6,2)
P10	74 (26,9)	142 (51,6)	59 (21,5)
P11	170 (61,8)	102 (37,1)	3 (1,1)
P12	212 (77,1)	62 (22,5)	1 (0,4)

Sumber: Data primer diolah, 2021

Pada isian kuesioner variabel praktik, dapat diketahui bahwa lebih dari 50% subyek penelitian selalu mempraktikkan pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 utamanya pada aspek 3M (P1, P2, P3, dan P4), konsumsi buah dan sayur (P7), istirahat cukup (P8) dan kebersihan rumah (P11) serta tangan (P12). Namun masih terdapat beberapa praktik yang masih kadang-kadang dilakukan oleh subyek penelitian.

Skor pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 yang telah diperoleh melalui kuesioner dapat digeneralisasikan dalam tabel berikut:

Tabel 5.5. Gambaran Skor KAP

Variabel	Skor			
	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Pengetahuan	8	18	14,33	2,189
Sikap	12	18	15,89	1,490
Praktik	23	36	30.51	3,174

Sumber: Data primer diolah, 2021

Dari data Rerata (*Mean*) pada tabel 5.5. di atas dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang pertama, gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus. Apabila merujuk pada model kategorisasi yang terdapat pada tabel 4.2., dapat dikatakan bahwa gambaran pengetahuan peserta didik SMAN 1 Trenggalek adalah baik (skor berada di 12,00–18,00), kemudian gambaran sikap peserta didik SMAN 1 Trenggalek adalah baik (skor berada di 14,00–18,00), dan bahwa gambaran praktik peserta didik SMAN 1 Trenggalek adalah baik (skor berada di 28,00–36,00). Sedangkan sebaran skor untuk tiap komponen demografi adalah sebagai berikut

Tabel 5.6. Sebaran Skor KAP Tiap Komponen Demografi

Variabel	Mean (SD)		
	Pengetahuan	Sikap	Praktik
Jenis Kelamin			
Laki-laki	13,78 (0,220)	16,19 (0,161)	30,02 (0,349)
Perempuan	14,64 (0,160)	15,73 (0,105)	30,78 (0,223)
Usia			
≤17 Tahun	14,31 (0,141)	15,78 (0,096)	30,66 (0,205)
>17 Tahun	14,46 (0,374)	16,72 (0,211)	29,56 (0,507)
Tempat Tinggal			
Perkotaan	13,88 (0,205)	15,74 (0,133)	30,75 (0,298)
Pedesaan	14,67 (0,168)	16,01 (0,121)	30,32 (0,249)
Jenjang Kelas			
Kelas X	14,09 (0,207)	15,58 (0,132)	30,85 (0,281)
Kelas XI	14,51 (0,170)	16,13 (0,119)	30,24 (0,260)

Peminatan				
	MIPA	14,54 (0,145)	15,99 (0,103)	30,40 (0,223)
	IPS	13,66 (0,289)	15,60 (0,179)	30,83 (0,373)

Sumber: Data primer diolah, 2021

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat selisih skor pengetahuan, sikap, dan praktik pada tiap aspek demografis berkisar 0,39–1,10. Selisih terkecil diperoleh pada skor sikap aspek demografis peminatan, sedangkan selisih terbesar diperoleh pada skor praktik aspek demografi usia.

5.1.3. Pengujian Asumsi Statistika Klasik

Pengujian asumsi statistika pada penelitian ini dilakukan pada data skor variabel pengetahuan, variabel sikap, dan variabel praktik untuk menentukan pendekatan yang diperlukan dalam uji hipotesis pada tahap selanjutnya, apakah akan menggunakan pendekatan parametrik ataukah nonparametrik. Pengujian asumsi statistika klasik yang diperlukan untuk uji hipotesis dengan persamaan korelasi adalah normalitas dan linieritas.

1. Normalitas

Pengujian normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov karena jumlah subyek lebih dari 200. Data dikatakan terdistribusi normal jika nilai signifikansi hitung (p) lebih besar dari 0,05.

Tabel 5.7. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Sig.	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Tidak normal
Sikap	0,000	Tidak normal
Perilaku	0,000	Tidak normal

Sumber: Data primer diolah, 2021

Dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai signifikansi untuk semua variabel lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan jika data tidak terdistribusi secara normal dan tidak dapat memenuhi syarat dilakukannya pendekatan parametrik.

2. Linearitas

Pengujian linearitas digunakan untuk mengetahui apakah variabel pengetahuan, sikap, dan praktik memiliki hubungan yang linear secara signifikan atau tidak. Suatu data dikatakan memiliki hubungan yang linear jika nilai signifikansi deviasi dari linear (*Sig. Deviation from Linearity*) lebih besar dari 0,05.

Tabel 5.8. Hasil Uji Linearitas

Korelasi	Sig. Deviasi dari Linear	Keterangan
Pengetahuan→Sikap	0,162	Linear
Pengetahuan→Praktik	0,848	Linear
Sikap→Pengetahuan	0,504	Linear
Sikap→Praktik	0,568	Linear
Praktik→Pengetahuan	0,039	Tidak Linear
Praktik→Sikap	0,120	Linear

Sumber: Data primer diolah, 2021

Dari hasil uji linearitas didapatkan nilai signifikansi deviasi dari linear untuk semua variabel lebih besar dari 0,05 kecuali pada korelasi Praktik→Pengetahuan. Sehingga dapat disimpulkan jika tiap variabel memiliki hubungan yang linear, kecuali pada hubungan Praktik→Pengetahuan. Terdapatnya hubungan antar variabel yang tidak linear ini menyebabkan tidak terpenuhinya syarat dilakukannya pendekatan parametrik.

5.1.4. Hasil Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan nonparametrik dikarenakan tidak terpenuhinya asumsi statistika klasik pada tahap sebelumnya, sehingga persamaan korelasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, variabel sikap, dan variabel praktik adalah persamaan korelasi Spearman. Dalam pengujian ini, suatu data dikatakan memiliki hubungan yang signifikan jika nilai signifikansi (p) lebih kecil dari 0,05. Kekuatan hubungan antar data ditentukan oleh koefisien korelasi (r), semakin mendekati 0 maka semakin lemah dan semakin mendekati 1 maka semakin kuat. Tanda positif serta negatif pada r tidak mempengaruhi kekuatan hubungan hanya menentukan arah hubungan. Untuk gambaran hasil pengujian hipotesis hubungan antar variabel pengetahuan, sikap, dan praktik adalah sebagai berikut.

Tabel 5.9. Hasil Uji Korelasi Spearman

Korelasi	p	r
Pengetahuan–Sikap	0,104	0,098
Sikap–Praktik	0,002	–0,183
Praktik–Pengetahuan	0,366	0,055

Sumber: Data primer diolah, 2021

Dari tabel 5.9. di atas, dapat diketahui bahwa hubungan antara variabel pengetahuan dan variabel sikap bersifat tidak signifikan, positif, dan sangat lemah ($p = 0,104$, $r = 0,098$). Hubungan antara variabel sikap dan praktik bersifat signifikan, negatif, dan sangat lemah ($p = 0,002$, $r = -0,183$). Hubungan antara variabel pengetahuan dan variabel praktik bersifat tidak signifikan, positif, dan sangat lemah ($p = 0,366$, $r = 0,055$). Dari hasil

pengujian hipotesis, dengan uji korelasi Spearman, telah menunjukkan bahwa tidak dapat menolak H₀, sehingga H₀ diterima.

5.2. Pembahasan

5.2.1. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik

Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 yang baik pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek, sebagaimana yang telah disebutkan dalam statistik deskriptif, memberikan hasil yang serupa dengan studi literatur yang dilakukan oleh Wake (2020) dan survei yang dilakukan oleh Loka Litbangkes Pangandaran (2020), dimana hasil survei KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019 kecenderungan akan menampilkan gambaran pengetahuan yang baik, sikap yang positif, dan praktik yang baik mengenai Penyakit Koronavirus 2019.

Penulis memberikan dugaan bahwa perolehan gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik ini dipengaruhi oleh beberapa hal:

1. Adaptasi peserta didik SMAN 1 Trenggalek di masa Pandemi. Data isian kuesioner diperoleh setelah lebih satu tahun Indonesia mengalami pandemi, oleh karenanya dalam waktu tersebut sudah cukup bagi peserta didik untuk memperoleh informasi dan pengalaman pribadi sehingga dapat beradaptasi di masa pandemi
2. Peranan SMAN 1 Trenggalek. Dalam teori *precede-proceed* (Green, 1979), peran edukasi kesehatan dan kebijakan pengaturan di satuan pendidikan selama menjadi delegasi dalam uji coba pembelajaran tatap muka luring terbatas.

3. Pemilihan subyek penelitian. Pemilihan subyek penelitian yang tidak dilakukan secara acak (random) memungkinkan akan didapatkannya hasil yang kurang sesuai dengan kondisi riil, sehingga didapatkan data yang terlalu baik ataupun anomali-anomali yang lain.

Meskipun telah didapatkannya skor pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik, terdapat beberapa isian pertanyaan dalam kuesioner yang perlu menjadi perhatian secara khusus:

1. Variabel pengetahuan

Ditemukan isian pertanyaan K7 dan K12 didominasi jawaban salah. Hal ini mengindikasikan bahwa peserta didik kurang memahami konsep mengenai imunitas dan penggunaan masker, sehingga perlu adanya pemberian edukasi yang lebih intens pada aspek tersebut.

2. Variabel sikap

Ditemukan isian pertanyaan A2 didominasi jawaban setuju dan isian pertanyaan A4 masih cukup banyak yang menjawab setuju. Hal ini mengindikasikan bahwa adanya kecemasan pada peserta didik dan masih adanya mekanisme penuduhan terhadap pasien Penyakit Koronavirus 2019, sehingga perlu adanya pendekatan psikososial secara khusus untuk manajemen hal tersebut.

3. Variabel praktik

Ditemukan isian pertanyaan P5, P6, P9, dan P10 yang didominasi isian pertanyaan kadang-kadang. Hal ini menunjukkan bahwa peserta didik masih belum menerapkan beberapa aspek praktik utamanya ketika berada di luar sekolah secara rutin, sehingga perlu adanya mekanisme

pengingat ataupun pengawasan dari orang tua untuk mengoptimalkan penerapannya.

Adanya beda selisih nilai pengetahuan, sikap, dan praktik pada tiap aspek demografis, mengindikasikan bahwa terdapat peran dari aspek demografis seperti jenis kelamin, usia, tempat tinggal, jenjang kelas, dan peminatan keilmuan dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek. Namun indikasi ini perlu dibuktikan melalui pengujian statistik lebih lanjut yang tidak menjadi fokus dalam penelitian ini.

5.2.2. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Praktik

Pembahasan mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Hubungan antara pengetahuan dan sikap

Pengetahuan yang baik mengenai Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek tidak berkorelasi signifikan dengan sikap dalam merespon Penyakit Koronavirus 2019. Temuan ini berbeda dengan temuan sebelumnya oleh Saefi et al., (2020) maupun Afzal et al., (2020) yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan serta positif antara pengetahuan dan sikap. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Devkota et al., (2021) terhadap penduduk Nepal ternyata didapati hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan dan sikap mengenai Penyakit Koronavirus 2019. Dalam model *precede-proceed* perencanaan

dan evaluasi promosi kesehatan, pengetahuan dan sikap sendiri merupakan faktor predisposisi (Green and Kreuter, 1991). Menanggapi hal ini, penulis berasumsi bahwa sebagai faktor predisposisi, tidak ada kepastian mengenai hubungan diantara pengetahuan dan sikap. Sehingga akan sangat wajar jika didapatkan hasil yang beragam dalam uji korelasi di antara keduanya.

2. Hubungan antara pengetahuan dan praktik

Pengetahuan dan praktik pencegahan mengenai Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek juga masih menunjukkan tidak adanya korelasi yang signifikan. Berbeda dengan temuan Saefi et al., (2020) dan Afzal et al., (2020) maupun model *precede-proceed* perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan (Green and Kreuter, 1991) yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan (faktor predisposisi) dan praktik (perilaku dan gaya hidup). Studi yang dilakukan di Korea Selatan menjelaskan bahwa memang tidak terdapat dampak direk yang signifikan antara pengetahuan dan praktik mengenai Penyakit Koronavirus 2019 (Lee et al., 2021). Penulis berasumsi bahwa dalam penelitian yang telah penulis lakukan hanya mampu mendeteksi dampak direk antara pengetahuan dan praktik, sehingga masih perlu dilakukan penggalian informasi yang lebih detail mengenai variabel-variabel yang mungkin menjadi fasilitator dalam menjembatani hubungan antara pengetahuan dan praktik dalam penelitian yang akan datang.

3. Hubungan antara sikap dan praktik

Antara sikap dan praktik mengenai Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek menunjukkan adanya korelasi yang signifikan namun memiliki arah negatif, dimana ketika sikap mengenai Penyakit Koronavirus 2019 mendapatkan skor tinggi justru akan menyebabkan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 mendapatkan skor rendah. Hal ini sangat kontras dengan temuan Saefi et al., (2020) dan Afzal et al., (2020) maupun model *precede-proceed* perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan (Green dan Kreuter, 1991). Penulis memperkirakan diperolehnya hasil korelasi yang negatif ini dikarenakan faktor-faktor lain yang memberikan intervensi terhadap hubungan antara sikap dan praktik, salah satunya adalah persepsi kerentanan dan keseriusan penyakit. Persepsi ini bukan merupakan fokus dalam penelitian yang penulis lakukan, namun dalam penelitian yang dilakukan Commodari dan La Rosa (2020), diketahui bahwa ketidakpatuhan dalam upaya pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada usia remaja diakibatkan 60,3% remaja yang menganggap mereka hanya berpotensi sangat rendah atau rendah untuk tertular Penyakit Koronavirus 2019 dan 22,4% remaja yang menganggap sama sekali tidak akan atau tidak akan mengalami gejala serius apabila tertular Penyakit Koronavirus.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Hasil dan pembahasan yang telah dilakukan dalam penelitian ini mengarahkan pada kesimpulan bahwa:

1. Peserta didik SMAN 1 Trenggalek memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang baik, dan praktik yang baik mengenai Penyakit Koronavirus 2019 berdasarkan hasil survei KAP, sehingga dapat dikatakan bahwa telah mampu dan siap menerapkan adaptasi kebiasaan baru.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap serta antara praktik dan pengetahuan terkait Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek. Sedangkan hubungan antara sikap dan praktik terkait Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek bersifat signifikan dengan arah negatif.

Kesimpulan ini hanya didasarkan pada data yang didapatkan dari peserta didik SMAN 1 Trenggalek pada situasi dan kondisi saat penelitian ini dilaksanakan, sehingga tidak dapat digeneralisasikan pada populasi ataupun situasi dan kondisi yang berbeda.

6.2. Saran

Penulis menyampaikan beberapa saran berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 1 Trenggalek:

1. Mengingat hasil gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 pada peserta didik SMAN 1 Trenggalek yang sudah baik, maka uji coba pelaksanaan pembelajaran tatap muka luring terbatas dapat dilanjutkan dengan tetap memperhatikan kesiapan dari satuan pendidikan.
2. Meskipun SMAN 1 Trenggalek memiliki hasil gambaran yang sudah baik, bukan berarti hasil yang sudah ada tidak bisa dioptimalkan lagi. Penulis menyarankan untuk dilakukannya intervensi dengan menggunakan model IMB (information-motivation-behavioral skills) dikarenakan keefektifannya dalam pencegahan penyakit infeksi pernapasan (Lee dan Park, 2021).
3. Dikarenakan penelitian ini masih belum mampu untuk menjawab faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan terkait Penyakit Koronavirus 2019, maka penelitian ini masih memiliki potensi untuk dikembangkan lebih lanjut dengan ruang lingkup yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, M.S., Khan, A., Qureshi, U.U.R., Saleem, S., Saqib, M.A.N., Shabbir, R.M.K., Naveed, M., Jabbar, M., Zahoor, S., Ahmed, H., 2020a. Community-Based Assessment of Knowledge, Attitude, Practices and Risk Factors Regarding COVID-19 Among Pakistanis Residents During a Recent Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *J. Community Health*. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00875-z>
- Afzal, M.S., Khan, A., Qureshi, U.U.R., Saleem, S., Saqib, M.A.N., Shabbir, R.M.K., Naveed, M., Jabbar, M., Zahoor, S., Ahmed, H., 2020b. Community-Based Assessment of Knowledge, Attitude, Practices and Risk Factors Regarding COVID-19 Among Pakistanis Residents During a Recent Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *J. Community Health*. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00875-z>
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, K.P. dan K.R.I., 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia Dalam Jaringan Versi 3.4.0.0-20201130123259 [WWW Document]. URL <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pandemi> (accessed 12.14.20).
- CNN, N.G., 2020. A new virus related to SARS is behind China's mysterious pneumonia outbreak [WWW Document]. CNN. URL <https://www.cnn.com/2020/01/08/health/china-wuhan-pneumonia-virus-intl-hnk/index.html> (accessed 12.12.20).
- Commodari, E., La Rosa, V.L., 2020. Adolescents in Quarantine During COVID-19 Pandemic in Italy: Perceived Health Risk, Beliefs, Psychological Experiences and Expectations for the Future. *Front. Psychol.* 11, 559951. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559951>
- Czeisler, M.É., Tynan, M.A., Howard, M.E., Honeycutt, S., Fulmer, E.B., Kidder, D.P., Robbins, R., Barger, L.K., Facer-Childs, E.R., Baldwin, G., Rajaratnam, S.M.W., Czeisler, C.A., 2020. Public Attitudes, Behaviors, and Beliefs Related to COVID-19, Stay-at-Home Orders, Nonessential Business Closures, and Public Health Guidance — United States, New York City, and Los Angeles, May 5–12, 2020. *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 69, 751–758. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6924e1>
- Data Pokok Pendidikan, 2020. Data Pokok SMA Negeri 1 Trenggalek 10 Desember 2020 pkl 10:39:17.810 [WWW Document]. URL <https://dapo.kemdikbud.go.id/sekolah/7AB30B70E1336AB81C82> (accessed 12.11.20).
- Devkota, H.R., Sijali, T.R., Bogati, R., Clarke, A., Adhikary, P., Karkee, R., 2021. How Does Public Knowledge, Attitudes, and Behaviors Correlate in Relation to COVID-19? A Community-Based Cross-Sectional Study in Nepal. *Front. Public Health* 8, 589372. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.589372>
- DiClemente, R.J., Salazar, L.F., Crosby, R.A., 2018. *Health Behavior Theory for Public Health: Principles, Foundations, and Applications*, 2nd ed. Jones & Bartlett.
- Fatmaningrum, K., 2014. *Persepsi Dan Sikap Masyarakat Tentang BMT Mahardhika Dan Manfaatnya Terhadap Perekonomian Umat Di Desa*

- Kedunglurah Kabupaten Trenggalek [WWW Document]. URL <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/76/> (accessed 6.19.21).
- Goni, Hasan, Naing, Wan-Arfah, Deris, Arifin, Baaba, 2019. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice towards Prevention of Respiratory Tract Infections among Hajj and Umrah Pilgrims from Malaysia in 2018. *Int. J. Environ. Res. Public. Health* 16, 4569. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224569>
- Goni, M.D., Naing, N.N., Hasan, H., Wan-Arfah, N., Deris, Z.Z., Arifin, W.N., Hussin, T.M.A.R., Abdulrahman, A.S., Baaba, A.A., Arshad, M.R., 2020. Development and validation of knowledge, attitude and practice questionnaire for prevention of respiratory tract infections among Malaysian Hajj pilgrims. *BMC Public Health* 20, 189. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8269-9>
- Green, L.W., 1979. *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*.
- Green, L.W., Kreuter, M.W., 1991. *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company.
- Gubernur Jawa Timur, 2020. Surat Gubernur Jawa Timur Nomor 420/11350/101.1/2020 Perihal Uji Coba Pembelajaran Tatap Muka Terbatas Jenjang SMA/SMK/SLB di Jawa Timur.
- Haleem, A., Javaid, M., Vaishya, R., 2020. Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Curr. Med. Res. Pract.* 10, 78–79. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.03.011>
- Hasbiyallah, Sulhan, M., 2013. HADITS TARBAWI & HADITS-HADITS DI SEKOLAH DAN MADRASAH. Program Studi Pendidikan Islam. Fakultas Tarbiyah dan Keguruan. Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati, Bandung.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Gao, H., Guo, L., Xie, J., Wang, G., Jiang, R., Gao, Z., Jin, Q., Wang, J., Cao, B., 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* 395, 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Jatim Newsroom, 2020. Disdik Jatim Siap Uji Coba Pembelajaran Tatap Muka SMA/SMK 18 Agustus. Dinas Komun. Dan Inform. Provinsi Jawa Timur.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, B.K.S. dan H.M., 2020. Kemendikbud Gandeng Swasta Siapkan Sistem Belajar Daring. Kementeri. Pendidik. Dan Kebud.
- Kempinski, R., Krasnik, A., 1974. Prevention of arteriosclerotic heart disease. An epidemiological study of knowledge, attitudes and practices in a community in Israel. *Ugeskr. Laeger* 136, 1931–1938.
- Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur, 2020. Nota Dinas Perihal Persiapan Uji Coba Pembelajaran Tatap Muka Terbatas Jenjang SMA/SMK/SLB di Jawa Timur.
- Kholili, B., 2009. Pengaruh Penelitian Multimedia terhadap Kinerja Guru dalam Pembelajaran di SMA Negeri 1 Karang Trenggalek (Tesis). Universitas Teknologi Surabaya, Surabaya.

- Lee, M., Kang, B.-A., You, M., 2021. Knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19: a cross-sectional study in South Korea. *BMC Public Health* 21, 295. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10285-y>
- Lee, M.H., Park, Y.-H., 2021. The effectiveness of the information-motivation-behavioral skills model-based intervention on preventive behaviors against respiratory infection among community-dwelling older adults. *Patient Educ. Couns.* <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.016>
- Loka Litbangkes Pangandaran, 2020a. Pengetahuan, Sikap, Persepsi dan Praktik Masyarakat Indonesia Terhadap Covid-19. Loka Litbangkes Pangandaran. URL <https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/pengetahuan-sikap-persepsi-dan-praktik-masyarakat-indonesia-terhadap-covid-19/> (accessed 12.11.20).
- Loka Litbangkes Pangandaran, 2020b. Pengetahuan, Sikap, Persepsi dan Praktik Masyarakat Indonesia Terhadap Covid-19. Loka Litbangkes Pangandaran. URL <https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/pengetahuan-sikap-persepsi-dan-praktik-masyarakat-indonesia-terhadap-covid-19/> (accessed 12.11.20).
- Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, 2020. PANDUAN PENYELENGGARAAN PEMBELAJARAN PADA TAHUN AJARAN 2020/2021 DAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021 DI MASA PANDEMI CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19). Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Jakarta.
- Pemerintah Indonesia, 2020a. KEPUTUSAN PRESIDEN NOMOR 7 TAHUN 2020 TENTANG GUGUS TUGAS PERCEPATAN PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19).
- Pemerintah Indonesia, 2020b. KEPUTUSAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2020 TENTANG PENETAPAN BENCANA NONALAM PENYEBARAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) SEBAGAI BENCANA NASIONAL.
- Pemerintah Indonesia, 2020c. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional.
- Pemerintah Indonesia, n.d. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Porta, M., 2014. *A Dictionary of Epidemiology*, 6th ed. Oxford University Press.
- Rahma, U.A., 2014. Pengaruh Pengamalan Ajaran Islam Terhadap Kecerdasan Emosional Siswa di SMAN 1 Trenggalek Tahun Ajaran 2013/2014 (Skripsi). Institut Agama Islam Negeri Tulungagung, Tulungagung, Jawa Timur.
- Saefi, M., Fauzi, A., Kristiana, E., Adi, W.C., Muchson, M., Setiawan, M.E., Islami, N.N., Ningrum, D.E.A.F., Ikhsan, M.A., Ramadhani, M., 2020. Survey data of COVID-19-related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students. *Data Brief* 31, 105855. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105855>
- Sastroasmoro, S., 1995. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Bagian Ilmu Kesehatan Anak*, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta.

- Shigemura, J., Ursano, R.J., Morganstein, J.C., Kurosawa, M., Benedek, D.M., 2020. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin. Neurosci.* 74, 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- SMAN 1 Trenggalek, 2020. Visi Misi Sekolah. SMANESA - Off. Site. URL <https://sman1trenggalek.sch.id/visi-misi-sekolah/> (accessed 12.11.20).
- Susanti, N., Rahmawati, A., Rahmah, Z., Sekar, L., Fitriyaningsih, A.A., Listiyana, A., Rahma, L.N., Kristanti, R.A., Syambaniulhaq, Z., Griana, T.P., 2020. PANDUAN SKRIPSI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER, Tahun Akademik 2020/2021. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- Tim detikcom, 2020. 6 Kebijakan Terkait Corona yang Dianggap Berhasil oleh Pemerintah [WWW Document]. detiknews. URL <https://news.detik.com/berita/d-5158623/6-kebijakan-terkait-corona-yang-dianggap-berhasil-oleh-pemerintah> (accessed 12.12.20).
- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, 1945.
- Wake, A.D., 2020a. Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors Regarding the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Infect. Drug Resist.* Volume 13, 3817–3832. <https://doi.org/10.2147/IDR.S275689>
- Wake, A.D., 2020b. Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors Regarding the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Infect. Drug Resist.* Volume 13, 3817–3832. <https://doi.org/10.2147/IDR.S275689>
- WHO, 2020. WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19.
- WHO, 2008. Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. World Health Organization : Stop TB Partnership, Geneva.
- WHO, n.d. Courses | OpenWHO [WWW Document]. URL <https://openwho.org/courses?lang=id> (accessed 12.10.20).
- WHO, GloPID-R, 2020. COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Global research and innovation forum [WWW Document]. URL [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum) (accessed 12.10.20).
- WHO Indonesia, 2020. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (Situation Report No. 1).
- Wulandari, H., Purwanta, E., 2020. Pencapaian Perkembangan Anak Usia Dini di Taman Kanak-kanak selama Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *J. Obsesi J. Pendidik. Anak Usia Dini* 5, 452. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.626>

LAMPIRAN 1

KUESIONER

Kuesioner untuk Survei KAP terkait Penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19)

Kuesioner ini dibuat untuk menilai pengetahuan, sikap, dan praktik yang dilakukan oleh peserta didik terhadap infeksi Penyakit Koronavirus 2019. Mohon luangkan waktu untuk membaca dan menjawab setiap pertanyaan dengan hati-hati dengan memilih jawaban yang mencerminkan diri Anda

A. Bagian A: Demografis

1. Jenis kelamin
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
2. Usia
 - a. Kurang dari atau sama dengan 17 tahun
 - b. Lebih dari 17 tahun
3. Tempat tinggal saat ini
 - a. Perkotaan
 - b. Pedesaan
4. Jenjang kelas
 - a. Kelas X
 - b. Kelas XI
 - c. Kelas XII
5. Peminatan
 - a. Matematika dan ilmu pengetahuan alam
 - b. Ilmu pengetahuan sosial
 - c. Bahasa dan budaya

B. Bagian B: Pengetahuan

1. COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus korona
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
2. Gejala klinis utama dari COVID-19 adalah demam, lelah, batuk kering, dan nyeri otot
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
3. Orang yang terinfeksi COVID-19 namun tidak menunjukkan gejala, disebut OTG (Orang Tanpa Gejala)
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
4. Tidak semua orang yang terinfeksi COVID-19 memiliki gejala berat, kecuali usia lanjut
 - a. Ya

LAMPIRAN 1 KUESIONER

- b. Tidak
 - c. Tidak tahu
5. Orang yang terinfeksi COVID-19 disertai penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan obesitas akan meningkatkan gejala berat
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 6. Anak-anak dan remaja tidak perlu berusaha mencegah infeksi COVID-19 karena mereka memiliki sistem imun yang kuat
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 7. Orang dengan sistem imun yang kuat tidak akan terinfeksi COVID-19
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 8. Orang yang terinfeksi COVID-19 namun tidak bergejala atau OTG (Orang Tanpa Gejala) tidak dapat menularkan COVID-19 kepada orang lain
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 9. COVID-19 ditularkan melalui cairan aluran napas (liur, ingus, dan sebagainya) dari orang yang terinfeksi COVID-19
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 10. Jenazah orang yang terinfeksi COVID-19 yang tidak dikubur dapat menjadi sarana penularan COVID-19
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 11. Jenazah orang yang terinfeksi COVID-19 yang telah dikubur dapat menjadi sarana penularan COVID-19
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 12. COVID-19 tidak dapat menembus masker kain yang umum digunakan orang-orang
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 13. COVID-19 hanya dapat ditularkan melalui benda-benda dan bukan melalui udara
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu

LAMPIRAN 1 KUESIONER

14. Saat ini masih belum ada obat yang efektif untuk COVID-19, namun penanganan gejala awal dan perawatan intensif dapat membantu orang yang terinfeksi COVID-19 untuk sembuh
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
15. Untuk mencegah infeksi COVID-19, kita harus menghindari berpergian ke tempat yang ramai seperti pasar dan terminal sekaligus menghindari penggunaan alat transportasi publik
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
16. Menghindari perjalanan keluar kota dapat mencegah penularan COVID-19
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
17. Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan tidak menyentuh wajah
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
18. Isolasi dan penanganan orang yang terinfeksi COVID-19 adalah cara yang efektif untuk mengurangi penularan
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu

C. Bagian C: Sikap

1. Mengikuti perkembangan informasi jumlah kasus COVID-19 merupakan hal yang penting untuk masyarakat
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
2. Setelah mengetahui informasi jumlah kasus COVID-19, saya merasa cemas/takut
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
3. Mengikuti informasi anjuran pemerintah untuk melakukan pencegahan COVID-19 merupakan hal yang penting untuk masyarakat
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
4. Seluruh orang yang terinfeksi COVID-19 adalah orang-orang yang mengabaikan anjuran pemerintah untuk melakukan pencegahan
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu

LAMPIRAN 1 KUESIONER

5. Orang yang terinfeksi COVID-19 seharusnya tidak mendapatkan stigma negatif di masyarakat
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
6. Orang yang terinfeksi COVID-19 dan melakukan isolasi telah menunjukkan bahwa mereka punya tanggung jawab untuk mencegah penularan COVID-19
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu

D. Bagian D: Praktik

1. Dalam beberapa hari terakhir, sudahkah Anda menggunakan masker ketika berada di tempat ramai?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
2. Dalam beberapa hari terakhir, sudahkah Anda menerapkan menjaga jarak ketika berada di tempat ramai?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
3. Dalam beberapa hari terakhir, sudahkah Anda menggunakan disinfektan tangan (*hand sanitizer*) ketika berada di tempat ramai?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
4. Dalam beberapa hari terakhir, sudahkah Anda mencuci tangan dengan sabun setelah berpergian dari tempat yang ramai?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
5. Dalam beberapa hari terakhir, sudahkah Anda langsung mengganti pakaian sebelum masuk rumah dan bertemu dengan anggota keluarga?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
6. Sebagai seorang peserta didik, sudahkah Anda melakukan edukasi terhadap orang-orang di sekitar Anda tentang usaha pencegahan COVID-19?
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
7. Dalam beberapa hari terakhir, Saya telah memakan buah dan sayuran.
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah

LAMPIRAN 1 KUESIONER

8. Dalam beberapa hari terakhir, Saya telah beristirahat dengan cukup.
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
9. Dalam beberapa hari terakhir, Saya telah berolahraga secara rutin.
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
10. Dalam beberapa hari terakhir, Saya telah mengonsumsi vitamin atau suplemen untuk meningkatkan sistem imun.
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
11. Dalam beberapa hari terakhir, Saya telah membersihkan rumah lebih sering.
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah
12. Dalam beberapa hari terakhir, Saya telah mencuci tangan dengan sabun lebih sering.
 - a. Selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak pernah

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH TULUNGAGUNG
(KABUPATEN TULUNGAGUNG – KABUPATEN TRENGGALEK)
Jl. Panglima Jenderal Sudirman, Gg. VII No. 09 Telp. 0355-5235800 – 0355-7690666
Email : cabdin.tulungagung@gmail.com – cabdintrenggalek@gmail.com
TULUNGAGUNG Kode Pos 66219

REKOMENDASI

Nomor: 421.4/ ~~183~~ /101.6.12.2/2021

Berdasarkan surat dari UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN Nomor : 623/FKIK/TL.00/04/2021 tanggal 01 April 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian, maka Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Tulungagung memberikan rekomendasi/ijin penelitian kepada Saudara:

Nama : **NAUFAL RABBANI**
NIM : 17910020
Program Studi : S1 Pendidikan Dokter
Judul Karya Ilmiah : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan Penyakit Koronavirus 2019 Pada Peserta Didik SMAN 1 Trenggalek.
Waktu : 01 April s.d. 30 April 2021
Lokasi / Tujuan : SMAN 1 Trenggalek

di SMAN 1 Trenggalek dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melakukan koordinasi dahulu dengan pihak Sekolah yang akan dituju;
2. Wajib menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di lokasi penelitian;
3. Wajib mengikuti ketentuan yang diberikan sekolah;
4. Tidak mengganggu Kegiatan Belajar Mengajar (KBM);
5. Tidak membebani dana kepada siswa/sekolah;
6. Tetap mematuhi protokol kesehatan Covid-19.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Di keluarkan di : Trenggalek
Pada Tanggal : 01 April 2021

KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN
WILAYAH TULUNGAGUNG



SOLIKIN, S.Pd., M.Pd.

Pembina Tingkat I
NIP. 19660818 198803 1 018

Tembusan disampaikan kepada:
Yth. 1. Kepala SMAN 1 Trenggalek;
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan.

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas XI IPA 1 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas XI IPA 1 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

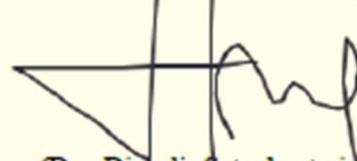
Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



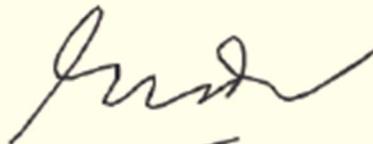
Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Dra. Diahalis Setyokuntari, M.Pd)

Saksi



(Dra. Endang Purwiyanti)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas XI IPA 2 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas XI IPA 2 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



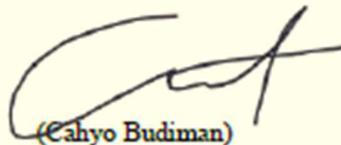
Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Slamet Riyadi)

Saksi



(Cahyo Budiman)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas XI IPA 3 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas XI IPA 3 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



Naufal Rabbani

Yang membenkan persetujuan



(Didik Agus Priyanto)

Saksi



(Lilik Maryani, S.Pd)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas X IPA 4 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas X IPA 4 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



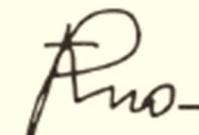
Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Drs. Joni Ilham Widiyanto)

Saksi



(Guntur Wiyana)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas XI IPA 5 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas XI IPA 5 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Mohammad Nasikhin, M.Pd)

Saksi



(Diyah Emawati, S.Pd)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas X IPA 6 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas X IPA 6 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



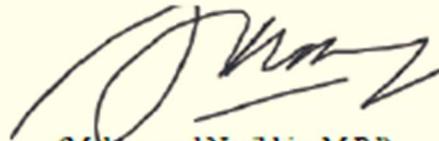
Naufal Rabbani

Yang membenken persetujuan



(Diyah Ernawati, S.Pd)

Saksi



(Mohammad Nasikhin, M.Pd)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas _____ X IPA 7 _____ memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas _____ X IPA 7 _____ ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

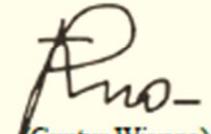
Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Guntur Wiyana)

Saksi



(Drs. Joni Ilham Widiyanto)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas X IPS 1 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas X IPS 1 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

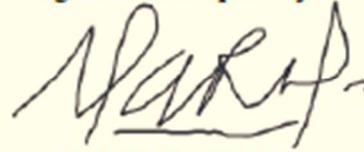
Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Lilik Maniyani, S.Pd)

Saksi



(Didik Agus Priyanto)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas X IPS 2 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas X IPS 2 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

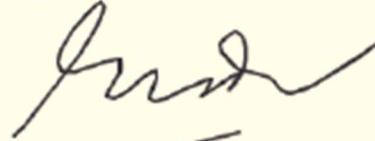
Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



Naufal Rabbani

Yang membenkan persetujuan



(Endang Purwiyanti)

Saksi



(Dra. Dianalis Setyokuntari, M.Pd)

LAMPIRAN 2 PERIZINAN PENELITIAN

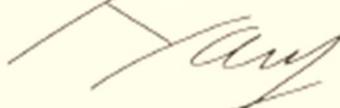
INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh NAUFAL RABBANI dengan judul GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PENCEGAHAN PENYAKIT KORONAVIRUS 2019 PADA PESERTA DIDIK SMAN 1 TRENGGALEK.

Saya selaku wali kelas X IPS 3 memutuskan setuju untuk mengizinkan siswa kelas X IPS 3 ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Trenggalek, 5 April 2021

Mengetahui
Peneliti



Naufal Rabbani

Yang memberikan persetujuan



(Cahyo Budiman)

Saksi



(Slamet Riyadi)

LAMPIRAN 3

TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

A. Demografi Subyek Penelitian

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	100	36,4	36,4	36,4
	Perempuan	175	63,6	63,6	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang dari sama dengan 17 tahun	236	85,8	85,8	85,8
	Lebih dari 17 tahun	39	14,2	14,2	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

Tempat Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perkotaan	120	43,6	43,6	43,6
	Pedesaan	155	56,4	56,4	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

Jenjang Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas X	119	43,3	43,3	43,3
	Kelas XI	156	56,7	56,7	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

Peminatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MIPA	208	75,6	75,6	75,6
	IPS	67	24,4	24,4	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

B. Gambaran Skor KAP

Statistics

		Pengetahuan	Sikap	Praktik
N	Valid	275	275	275
	Missing	0	0	0
Mean		14,33	15,89	30,51
Std. Deviation		2,189	1,490	3,174
Minimum		8	12	23
Maximum		18	18	36

K1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	2,2	2,2	2,2
	Benar	269	97,8	97,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	10,2	10,2	10,2
	Benar	247	89,8	89,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

K3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	2,2	2,2	2,2
	Benar	269	97,8	97,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	87	31,6	31,6	31,6
	Benar	188	68,4	68,4	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	14,2	14,2	14,2
	Benar	236	85,8	85,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	43	15,6	15,6	15,6
	Benar	232	84,4	84,4	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	183	66,5	66,5	66,5
	Benar	92	33,5	33,5	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

K8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	61	22,2	22,2	22,2
	Benar	214	77,8	77,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	8,4	8,4	8,4
	Benar	252	91,6	91,6	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	81	29,5	29,5	29,5
	Benar	194	70,5	70,5	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	93	33,8	33,8	33,8
	Benar	182	66,2	66,2	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	159	57,8	57,8	57,8
	Benar	116	42,2	42,2	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

K13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	94	34,2	34,2	34,2
	Benar	181	65,8	65,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	29	10,5	10,5	10,5
	Benar	246	89,5	89,5	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	3,3	3,3	3,3
	Benar	266	96,7	96,7	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	4,4	4,4	4,4
	Benar	263	95,6	95,6	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

K17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	54	19,6	19,6	19,6
	Benar	221	80,4	80,4	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

K18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	1,1	1,1	1,1
	Benar	272	98,9	98,9	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

A1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	11	4,0	4,0	4,0
	Netral	16	5,8	5,8	9,8
	Setuju	248	90,2	90,2	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

A2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	125	45,5	45,5	45,5
	Netral	40	14,5	14,5	60,0
	Tidak Setuju	110	40,0	40,0	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

A3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	,4	,4	,4
	Netral	4	1,5	1,5	1,8
	Setuju	270	98,2	98,2	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

A4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	80	29,1	29,1	29,1
	Netral	58	21,1	21,1	50,2
	Tidak Setuju	137	49,8	49,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

A5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	,7	,7	,7
	Netral	6	2,2	2,2	2,9
	Setuju	267	97,1	97,1	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

A6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	1,8	1,8	1,8
	Netral	7	2,5	2,5	4,4
	Setuju	263	95,6	95,6	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	11	4,0	4,0	4,0
	Selalu	264	96,0	96,0	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	1,1	1,1	1,1
	Kadang-kadang	110	40,0	40,0	41,1
	Selalu	162	58,9	58,9	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	1	,4	,4	,4
	Kadang-kadang	41	14,9	14,9	15,3
	Selalu	233	84,7	84,7	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	33	12,0	12,0	12,0
	Selalu	242	88,0	88,0	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	17	6,2	6,2	6,2
	Kadang-kadang	150	54,5	54,5	60,7
	Selalu	108	39,3	39,3	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	33	12,0	12,0	12,0
	Kadang-kadang	164	59,6	59,6	71,6
	Selalu	78	28,4	28,4	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	1,1	1,1	1,1
	Kadang-kadang	103	37,5	37,5	38,5
	Selalu	169	61,5	61,5	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	3,3	3,3	3,3
	Kadang-kadang	119	43,3	43,3	46,5
	Selalu	147	53,5	53,5	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	17	6,2	6,2	6,2
	Kadang-kadang	182	66,2	66,2	72,4
	Selalu	76	27,6	27,6	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

LAMPIRAN 3

TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	59	21,5	21,5	21,5
	Kadang-kadang	142	51,6	51,6	73,1
	Selalu	74	26,9	26,9	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	3	1,1	1,1	1,1
	Kadang-kadang	102	37,1	37,1	38,2
	Selalu	170	61,8	61,8	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	1	,4	,4	,4
	Kadang-kadang	62	22,5	22,5	22,9
	Selalu	212	77,1	77,1	100,0
	Total	275	100,0	100,0	

Descriptives

		Jenis Kelamin		Statistic	Std. Error
Total_K	Laki-laki	Mean		13,78	,220
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13,34	
			Upper Bound	14,22	
		5% Trimmed Mean		13,83	
		Median		14,00	
		Variance		4,860	
		Std. Deviation		2,205	
		Minimum		9	
		Maximum		18	
		Range		9	
		Interquartile Range		3	
		Skewness		-,275	,241

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		Kurtosis		-,493	,478	
Perempuan		Mean		14,64	,160	
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	14,32		
		Mean	Upper Bound	14,96		
		5% Trimmed Mean		14,76		
		Median		15,00		
		Variance		4,508		
		Std. Deviation		2,123		
		Minimum		8		
		Maximum		18		
		Range		10		
		Interquartile Range		3		
		Skewness		-,831	,184	
		Kurtosis		,243	,365	
	Total_A Laki-laki		Mean		16,19	,161
			95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,87	
		Mean	Upper Bound	16,51		
		5% Trimmed Mean		16,26		
		Median		16,00		
		Variance		2,600		
		Std. Deviation		1,612		
		Minimum		12		
		Maximum		18		
		Range		6		
		Interquartile Range		3		
		Skewness		-,448	,241	
		Kurtosis		-,966	,478	
Perempuan			Mean		15,73	,105
			95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,52	
		Mean	Upper Bound	15,93		
		5% Trimmed Mean		15,74		
		Median		16,00		
		Variance		1,936		
		Std. Deviation		1,391		
		Minimum		12		
		Maximum		18		
		Range		6		
		Interquartile Range		2		
		Skewness		-,041	,184	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		Kurtosis		-,525	,365
Total_P	Laki-laki	Mean		30,02	,349
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	29,33	
		Mean	Upper Bound	30,71	
		5% Trimmed Mean		30,03	
		Median		30,00	
		Variance		12,161	
		Std. Deviation		3,487	
		Minimum		23	
		Maximum		36	
		Range		13	
		Interquartile Range		6	
		Skewness		,124	,241
		Kurtosis		-,927	,478
		Perempuan	Perempuan	Mean	
95% Confidence Interval for	Lower Bound			30,34	
Mean	Upper Bound			31,22	
5% Trimmed Mean				30,84	
Median				31,00	
Variance				8,734	
Std. Deviation				2,955	
Minimum				23	
Maximum				36	
Range				13	
Interquartile Range				4	
Skewness				-,208	,184
Kurtosis				-,206	,365

Descriptives

		Usia	Statistic	Std. Error
Total_K	≤17 tahun	Mean	14,31	,141
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	14,03
		Mean	Upper Bound	14,58
		5% Trimmed Mean		14,39
		Median		15,00
		Variance		4,698
		Std. Deviation		2,167
		Minimum		8

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		Maximum	18	
		Range	10	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-,570	,158
		Kurtosis	-,319	,316
	> 17 tahun	Mean	14,46	,374
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	13,70
		Mean	Upper Bound	15,22
		5% Trimmed Mean	14,57	
		Median	15,00	
		Variance	5,466	
		Std. Deviation	2,338	
		Minimum	9	
		Maximum	18	
		Range	9	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-,815	,378
		Kurtosis	,394	,741
Total_A	≤17 tahun	Mean	15,76	,096
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,57
		Mean	Upper Bound	15,95
		5% Trimmed Mean	15,78	
		Median	16,00	
		Variance	2,175	
		Std. Deviation	1,475	
		Minimum	12	
		Maximum	18	
		Range	6	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-,082	,158
		Kurtosis	-,749	,316
	> 17 tahun	Mean	16,72	,211
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	16,29
		Mean	Upper Bound	17,14
		5% Trimmed Mean	16,80	
		Median	17,00	
		Variance	1,734	
		Std. Deviation	1,317	
		Minimum	14	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		Maximum	18	
		Range	4	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	-,685	,378
		Kurtosis	-,693	,741
Total_P	≤17 tahun	Mean	30,66	,205
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	30,26
		Mean	Upper Bound	31,07
		5% Trimmed Mean	30,72	
		Median	31,00	
		Variance	9,953	
		Std. Deviation	3,155	
		Minimum	23	
		Maximum	36	
		Range	13	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-,092	,158
		Kurtosis	-,611	,316
	> 17 tahun	Mean	29,56	,507
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	28,54
		Mean	Upper Bound	30,59
		5% Trimmed Mean	29,63	
		Median	30,00	
		Variance	10,042	
		Std. Deviation	3,169	
		Minimum	23	
		Maximum	35	
		Range	12	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-,189	,378
		Kurtosis	-,547	,741

Descriptives

		Tempat Tinggal	Statistic	Std. Error
Total_K	Perkotaan	Mean	13,88	,205
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	13,48
		Mean	Upper Bound	14,29

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		5% Trimmed Mean	13,95	
		Median	14,00	
		Variance	5,028	
		Std. Deviation	2,242	
		Minimum	8	
		Maximum	18	
		Range	10	
		Interquartile Range	4	
		Skewness	-,397	,221
		Kurtosis	-,562	,438
	Pedesaan	Mean	14,67	,168
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	14,34
		Mean	Upper Bound	15,00
		5% Trimmed Mean	14,79	
		Median	15,00	
		Variance	4,365	
		Std. Deviation	2,089	
		Minimum	9	
		Maximum	18	
		Range	9	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-,783	,195
		Kurtosis	,273	,387
Total_A	Perkotaan	Mean	15,74	,133
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,48
		Mean	Upper Bound	16,00
		5% Trimmed Mean	15,76	
		Median	16,00	
		Variance	2,109	
		Std. Deviation	1,452	
		Minimum	12	
		Maximum	18	
		Range	6	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-,107	,221
		Kurtosis	-,649	,438
	Pedesaan	Mean	16,01	,121
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,77
		Mean	Upper Bound	16,25

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		5% Trimmed Mean	16,06	
		Median	16,00	
		Variance	2,286	
		Std. Deviation	1,512	
		Minimum	12	
		Maximum	18	
		Range	6	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	-,216	,195
		Kurtosis	-,907	,387
Total_P	Perkotaan	Mean	30,75	,298
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	30,16
		Mean	Upper Bound	31,34
		5% Trimmed Mean	30,82	
		Median	31,00	
		Variance	10,643	
		Std. Deviation	3,262	
		Minimum	24	
		Maximum	36	
		Range	12	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-,141	,221
		Kurtosis	-,688	,438
	Pedesaan	Mean	30,32	,249
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	29,82
		Mean	Upper Bound	30,81
		5% Trimmed Mean	30,35	
		Median	30,00	
		Variance	9,620	
		Std. Deviation	3,102	
		Minimum	23	
		Maximum	36	
		Range	13	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-,094	,195
		Kurtosis	-,463	,387

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

Descriptives

		Jenjang Kelas	Statistic	Std. Error		
Total_K	Kelas X	Mean	14,09	,207		
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	13,68		
		Mean	Upper Bound	14,50		
		5% Trimmed Mean		14,16		
		Median		14,00		
		Variance		5,119		
		Std. Deviation		2,262		
		Minimum		8		
		Maximum		18		
		Range		10		
		Interquartile Range		3		
		Skewness		-,469	,222	
		Kurtosis		-,349	,440	
		Kelas XI	Kelas XI	Mean	14,51	,170
				95% Confidence Interval for	Lower Bound	14,17
Mean	Upper Bound			14,84		
5% Trimmed Mean				14,62		
Median				15,00		
Variance				4,497		
Std. Deviation				2,121		
Minimum				9		
Maximum				18		
Range				9		
Interquartile Range				3		
Skewness				-,710	,194	
Kurtosis				-,066	,386	
Total_A	Kelas X			Mean	15,58	,132
				95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,32
		Mean	Upper Bound	15,84		
		5% Trimmed Mean		15,58		
		Median		16,00		
		Variance		2,076		
		Std. Deviation		1,441		
		Minimum		12		
		Maximum		18		
		Range		6		
		Interquartile Range		2		

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		Skewness		,114	,222
		Kurtosis		-,800	,440
	Kelas XI	Mean		16,13	,119
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,90	
		Mean	Upper Bound	16,37	
		5% Trimmed Mean		16,19	
		Median		16,00	
		Variance		2,208	
		Std. Deviation		1,486	
		Minimum		12	
		Maximum		18	
		Range		6	
		Interquartile Range		3	
		Skewness		-,390	,194
		Kurtosis		-,592	,386
Total_P	Kelas X	Mean		30,85	,281
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	30,29	
		Mean	Upper Bound	31,40	
		5% Trimmed Mean		30,92	
		Median		31,00	
		Variance		9,367	
		Std. Deviation		3,061	
		Minimum		23	
		Maximum		36	
		Range		13	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		-,268	,222
		Kurtosis		-,380	,440
	Kelas XI	Mean		30,24	,260
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	29,73	
		Mean	Upper Bound	30,76	
		5% Trimmed Mean		30,28	
		Median		30,00	
		Variance		10,521	
		Std. Deviation		3,244	
		Minimum		23	
		Maximum		36	
		Range		13	
		Interquartile Range		5	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

Skewness	,023	,194
Kurtosis	-,630	,386

Descriptives

		Peminatan		Statistic	Std. Error
Total_K	MIPA	Mean		14,54	,145
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	14,26	
		Mean	Upper Bound	14,83	
		5% Trimmed Mean		14,64	
		Median		15,00	
		Variance		4,365	
		Std. Deviation		2,089	
		Minimum		9	
		Maximum		18	
	Range		9		
	Interquartile Range		3		
	Skewness		-,630	,169	
	Kurtosis		-,129	,336	
	IPS	Mean		13,66	,289
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	13,08	
		Mean	Upper Bound	14,23	
		5% Trimmed Mean		13,72	
		Median		14,00	
		Variance		5,592	
Std. Deviation			2,365		
Minimum			8		
Maximum			18		
Range		10			
Interquartile Range		3			
Skewness		-,432	,293		
Kurtosis		-,578	,578		
Total_A	MIPA	Mean		15,99	,103
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,79	
		Mean	Upper Bound	16,19	
		5% Trimmed Mean		16,03	
		Median		16,00	
		Variance		2,212	
		Std. Deviation		1,487	

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

		Minimum	12	
		Maximum	18	
		Range	6	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	-,259	,169
		Kurtosis	-,794	,336
	IPS	Mean	15,60	,179
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	15,24
		Mean	Upper Bound	15,95
		5% Trimmed Mean	15,60	
		Median	16,00	
		Variance	2,153	
		Std. Deviation	1,467	
		Minimum	12	
		Maximum	18	
		Range	6	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	,144	,293
		Kurtosis	-,608	,578
Total_P	MIPA	Mean	30,40	,223
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	29,96
		Mean	Upper Bound	30,84
		5% Trimmed Mean	30,45	
		Median	30,00	
		Variance	10,329	
		Std. Deviation	3,214	
		Minimum	23	
		Maximum	36	
		Range	13	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-,055	,169
		Kurtosis	-,606	,336
	IPS	Mean	30,82	,373
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	30,08
		Mean	Upper Bound	31,56
		5% Trimmed Mean	30,89	
		Median	31,00	
		Variance	9,301	
		Std. Deviation	3,050	

LAMPIRAN 3

TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

Minimum	24	
Maximum	36	
Range	12	
Interquartile Range	4	
Skewness	-,258	,293
Kurtosis	-,382	,578

C. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pengetahuan	Sikap	Praktik
N		275	275	275
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	14,33	15,89	30,51
	Std. Deviation	2,189	1,490	3,174
Most Extreme Differences	Absolute	,141	,161	,080
	Positive	,082	,137	,080
	Negative	-,141	-,161	-,067
Test Statistic		,141	,161	,080
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

D. Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Sikap * Pengetahuan	Between Groups	(Combined)	35,493	10	3,549	1,637	,096
		Linearity	6,947	1	6,947	3,204	,075
		Deviation from Linearity	28,545	9	3,172	1,463	,162
	Within Groups		572,449	264	2,168		
	Total		607,942	274			
Praktik * Pengetahuan	Between Groups	(Combined)	56,285	10	5,628	,549	,854
		Linearity	6,950	1	6,950	,678	,411
		Deviation from Linearity	49,335	9	5,482	,535	,848
	Within Groups		2704,457	264	10,244		
	Total		2760,742	274			

LAMPIRAN 3

TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

ANOVA Table

			Sum of	df	Mean	F	Sig.
			Squares		Square		
Pengetahuan * Sikap	Between Groups	(Combined)	35,651	6	5,942	1,247	,282
		Linearity	14,999	1	14,999	3,148	,077
		Deviation from Linearity	20,652	5	4,130	,867	,504
	Within Groups		1276,894	268	4,765		
	Total		1312,545	274			
Praktik * Sikap	Between Groups	(Combined)	126,148	6	21,025	2,139	,049
		Linearity	88,033	1	88,033	8,955	,003
		Deviation from Linearity	38,114	5	7,623	,775	,568
	Within Groups		2634,594	268	9,831		
	Total		2760,742	274			

ANOVA Table

			Sum of	df	Mean	F	Sig.
			Squares		Square		
Pengetahuan * Praktik	Between Groups	(Combined)	106,732	13	8,210	1,777	,047
		Linearity	3,304	1	3,304	,715	,398
		Deviation from Linearity	103,427	12	8,619	1,866	,039
	Within Groups		1205,814	261	4,620		
	Total		1312,545	274			
Sikap * Praktik	Between Groups	(Combined)	57,618	13	4,432	2,102	,014
		Linearity	19,386	1	19,386	9,194	,003
		Deviation from Linearity	38,233	12	3,186	1,511	,120
	Within Groups		550,323	261	2,109		
	Total		607,942	274			

LAMPIRAN 3
TABEL-TABEL PERHITUNGAN SPSS

E. Hasil Uji Korelasi Spearman

Correlations

			Total_K	Total_A	Total_P
Spearman's rho	Total_K	Correlation Coefficient	1,000	,098	,055
		Sig. (2-tailed)	.	,104	,366
		N	275	275	275
	Total_A	Correlation Coefficient	,098	1,000	-,183**
		Sig. (2-tailed)	,104	.	,002
		N	275	275	275
	Total_P	Correlation Coefficient	,055	-,183**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,366	,002	.
		N	275	275	275

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