

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
MAHASISWA REGULER D-IV KEPERAWATAN
ANESTESIOLOGI ITEKES BALI DALAM PENCEGAHAN
TRANSMISI COVID-19 PADA PRE OPERASI



NI MADE GINA ASTUTI

FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
MAHASISWA REGULER D-IV KEPERAWATAN
ANESTESIOLOGI ITEKES BALI DALAM PENCEGAHAN
TRANSMISI COVID-19 PADA PRE OPERASI**



Diajukan oleh:

NI MADE GINA ASTUTI

NIM. 18D10089

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing untuk diajukan dalam ujian skripsi.

Denpasar, 03 Januari 2022

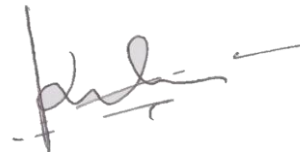
Pembimbing I



Ns. Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIR/NIDN. 082012741

Pembimbing II



Ns. Ni Nyoman Nuartini, S.Kep., M.Kes.

NIR/NIDN. 0810068101

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi D IV
Keperawatan Anestesiologi Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Pada tanggal
28 Mei 2022

Panitia Penguji berdasarkan SK Rektor

ITEKES BALI Nomor :
DL.02.02.1820.TU.IX.20

Ketua : Ns.AAA.Yulianti Darmini.
S.Kep.,MNSNIR/NIDN :
0823067802

Anggota :

1. Ni Luh Adi Satriani, S.Kp.,
M.Kep.,Sp.MatNIR/NIDN :
0820127401



2. Ns. Ni Nyoman Nuartini,
S.Kep.,M.KesNIR/NIDN
: 0810068101



PERNYATAAN PERSETUJUAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Skripsi dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing untuk diajukan dalam ujian skripsi.

Denpasar, 17 Maret

2022



Pembimbing I

Pembimbing II



Ns. Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIR/NIDN. 082012741

Ns. Ni Nyoman Nuartini, S.Kep., M.Kes.

NIR/NIDN. 0810068101

Menyetujui,

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali

Rektor

I Gede Putu Darma Suyasa, S. Kp., M. Ng., Ph. D

NIDN. 0823067802

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph. D selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ni Luh Dina Susanti, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor I Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS selaku Wakil Rektor II Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang memberikan dukungan kepada penulis.

5. Bapak dr. Gede Agus Shuarsedana Putra, Sp.An selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatam Anesthesiologi yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Ibu AAA.Yulianti Darmini, S.Kep., Ns., MNS selaku penguji utama yang akan menguji serta memberikan bimbingannya.
7. Ibu Ns. Ni Luh Adi Satriani, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Ibu Ns. Nyoman Nuartini, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Ibu I Gusti Agung Galuh Wismadewi, S.S selaku pembimbing akademik yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf ITEKES Bali atas izin dan dukungannya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Keluarga tercinta terutama Ibu, Bapak serta saudara saya yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materil hingga selesainya skripsi ini.
12. Sahabat penulis yaitu Ayu Pani Swantari, Haekal Fahmi, Ayu Wulandari, Indra Pratama, Arya Rakahendra dan Andi Wiratma yang tiada hentinya selalu menghibur, menjadi tempat curhat disaat penulis merasa lelah dan memberikan support sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
13. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu namanya yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Januari 2022

A handwritten signature in brown ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, cursive representation of a name.

Penulis

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
MAHASISWA REGULER D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
ITEKES BALI DALAM PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19 PADA
PRE OPERASI**

Ni Made Gina Astuti

Fakultas Kesehatan

Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email:

ABSTRAK

Latar Belakang: Tindakan operasi memerlukan sebuah tindakan keperawatan pre operasi yang merupakan tahapan awal dari keperawatan operatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. Pada masa pandemi COVID-19 seperti sekarang ini para tenaga kesehatan yang bekerja di kamar operasi diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level tiga yang berfungsi sebagai proteksi terhadap virus *corona*. Sehingga risiko penularan virus *corona* menjadi minimal pada pasien ke tenaga kesehatan. Virus *corona* dapat tersebar dengan mudah melalui interaksi antar tenaga kesehatan di dalam lingkungan rumah sakit dikarenakan para petugas kesehatan lalai dalam menggunakan APD, *physical distancing* (menjaga jarak), dan *hand hygiene* (mencuci tangan). Tujuan penelitian: untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi di ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

Metode penelitian: Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik total sampling, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 168 orang.

Hasil penelitian: Tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 di pre operasi sebanyak 168 responden, terdapat 167 responden (99.4%) berpengetahuan baik, sebanyak 1 responden (6 %) berpengetahuan cukup, dan 0 responden (0%) berpengetahuan kurang. Dan diketahui sebanyak 149 responden mempunyai perilaku yang baik dengan persentase (88.7%), sebanyak 19 responden mempunyai perilaku yang cukup dengan persentase (11.3%) dan 0 responden dengan

perilaku kurang.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 167 responden (99.4%) dan sebagian besar memiliki perilaku yang baik yaitu sebanyak 149 responden (87.7%) dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, COVID-19, pre operasi

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PELAKSANAAN PENELITIAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. COVID-19.....	7
B. Mahasiswa Reguler	18
C. Pengetahuan	18
D. Perilaku	23
E. Pre Operasi.....	24
BAB III.....	26
KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN	26
A. Kerangka Konsep	26

B. Variabel Penelitian.....	29
BAB IV	34
METODE PENELITIAN	34
A. Desain Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi-Sampel-Sampling	35
D. Pengumpulan Data	37
E. Analisa Data	40
F. Etika Penelitian	43
BAB V.....	38
HASIL PENELITIAN.....	38
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	39
B. Karakteristik Responden.....	40
C. Variabel Penelitian.....	40
BAB VI.....	47
PEMBAHASAN.....	47
1. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa.....	47
2. Perilaku Mahasiswa.....	48
3. Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB VII.....	50
SIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. SIMPULAN.....	50
B. SARAN.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52

DAFTAR TABEL

- 2.1 Data terkait kasus terkonfirmasi COVID-19 dan data terkait kematian akibat COVID-19
- 3.1 Definisi operasional variabel penelitian

DAFTAR GAMBAR

- 3.1 Kerangka konsep tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuisioner Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada pre operasi

DAFTAR SINGKATAN

ITEKES Bali	: Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
WHO	: World Health Organization
COVID-19	: Corona Virus Disease-19
Pemprov	: Pemerintah Provinsi
BNPB	: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
ICU	: Intensive Care Unit
RR	: Recovery Room
APD	: Alat Pelindung Diri
SARS-COV 2	: Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2
MERS	: Middle East Respiratory Syndrome
RNA	: Ribonukleat Acid
CDCP	: Centers for Disease Control and Prevention
ARDS	: Acute Respiratory Distress Syndrome
ACE 1	: Angiotensin-converting Enzyme
ESC	: European Society of Cardiology
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
OTG	: Orang Tanpa Gejala
ODP	: Orang Dalam Pemantauan
PSBB	: Pembatasan Sosial Berskala Besar
WFH	: Work From Home

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (Sars-Cov 2) merupakan masalah berkelanjutan lebih dari 200 negara di dunia. Pada 31 Maret 2020, ada 719.758 kasus yang dikonfirmasi di seluruh dunia (Setiati & Azwar, 2020). Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada tanggal 6 Maret 2021 melaporkan jumlah kasus baru di Indonesia sebanyak 1.370.548 jiwa dengan angka kematian sebanyak 37.070 jiwa. Data terakhir dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), jumlah tempat tidur rumah sakit di Indonesia hanya 309.100 yang sebagian besar di pulau Jawa. Kurang dari 6.000 tempat tidur Intensive Care Unit (ICU) di seluruh Indonesia (Setiati & Azwar, 2020). Sampai saat ini, data yang diperoleh dari Kemenkes RI dan Satuan Tugas Penanggulangan Bencana Non Alam dan Percepatan Penanganan COVID-19 (Satgas COVID-19) selalu berubah sampai waktu yang belum dapat dipastikan karena peningkatan kasus setiap harinya. Bahkan, untuk saat ini operasi elective (terencana) di rumah sakit negeri maupun swasta harus menunda terlebih dahulu dan lebih memprioritaskan operasi cyto (urgent/emergency) guna memutuskan mata rantai COVID-19.

Di Indonesia sendiri pertama kali dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan dua kasus (World Health Organization (WHO, 2020) pada tanggal 16 Juni 2020 terhitung kasus COVID-19 dunia mencapai 7.941.791 orang dengan di Indonesia mencapai 40.400 orang (Kemenkes RI, 2020; World Health Organization (WHO 2020) dan di Sumatera Utara mencapai

932 orang (Pemprov Sumut, 2020). Kecamatan di Kota Medan yang memiliki pasien positif terbanyak ialah kecamatan Medan Selayang dengan total pasien yang sedang di rawat adalah >20 orang (Pemerintah Kota Medan, 2020). Jika melihat pertambahan kasus COVID-19 di Indonesia pada Gambar 1.2 berikut, maka dapat dilihat pertambahan yang cenderung naik setiap bulannya jika tidak ada intervensi dalam pencegahan transmisi COVID-19 di Indonesia.



Gambar 1.1 Pertambahan kasus baru COVID-19 Indonesia (Kemenkes RI, 2020)

Provinsi Bali menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan seperti Denpasar, Badung, Gianyar, dan daerah lainnya sebagai pusat distribusi baru. Data di lapangan terdapat 86,78% responden kesulitan mendapatkan masker dan *hand sanitizer*. Terdapat kekhawatiran di kalangan masyarakat kesulitan dalam memperoleh obat sebesar 66,94% responden (Yuniti et al., 2020). Untuk menjamin keberhasilan dalam pengendalian dan pencegahan COVID-19, kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan dan aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam rangka

pengendalian dan pencegahan COVID-19 sangatlah penting, yang sebagian besar dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku mereka terhadap COVID-19 (Zhong et al., 2020).

Pengetahuan tentang pencegahan penyakit COVID-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita dkk, 2018).

Perilaku bukan hanya mengetahui teori serta menganalisa sebuah situasi, tetapi dapat melakukan tindakan. Sebagian orang mengetahui teori dan bisa menganalisa, akan tetapi tidak menerapkan tindakan terutama saat pandemi sekarang ini, contohnya menggunakan masker kain saat berpergian ke luar rumah. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh (Y Syadidurrahmah et al., 2020) di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tentang perilaku physical distancing mahasiswa pada masa pandemi COVID-19 terdapat 184 responden (44,1%) yang tidak melakukan physical distancing dengan baik. Berikut ini merupakan data studi pendahuluan terkait perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi pada pencegahan transmisi covid-19 pada pre, intra, pasca operasi.

Mahasiswa kesehatan sebagai garda terdepan dalam fasilitas pelayanan kesehatan kedepannya turut berpartisipasi aktif dalam mengikuti trend issue masalah kesehatan yang sedang terjadi. Mahasiswa kesehatan sebagai diri pribadi dengan kehidupan yang mereka jalani memiliki dampak resiko kesehatan yang tinggi, maka menjadi penting bagi

mereka untuk meningkatkan kesadaran diri akan informasi kesehatan yang penting bagi dirinya. Isu-isu kesehatan, masalah-masalah kesehatan serta solusi kesehatan yang terbaik bagi mereka perlu dipahami dan dipergunakan sebagai informasi kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mereka (Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Secara umum belum diketahui dengan pasti pengetahuan mahasiswa anestesi tentang cara pencegahan transmisi Covid-19 dan masih ada beberapa mahasiswa yang tidak menerapkan cara mencegah penyebaran Covid-19 tersebut.

Tindakan operasi memerlukan sebuah tindakan keperawatan pre operasi yang merupakan tahapan awal dari keperawatan operatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Wijayanti, 2011). Pada masa pandemi COVID-19 seperti sekarang ini para tenaga kesehatan yang bekerja di kamar operasi diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level tiga yang terdiri dari hazmat, *face shield*, *goggle*, masker N95, sepatu *boots*, dan *handscoon*. Semuanya berfungsi sebagai proteksi terhadap virus *corona*. Sehingga risiko penularan virus *corona* menjadi minimal pada pasien ke tenaga kesehatan. Virus *corona* dapat tersebar dengan mudah melalui interaksi antar tenaga kesehatan di dalam lingkungan rumah sakit dikarenakan para petugas kesehatan lalai dalam menggunakan APD, masker, *physical distancing* (menjaga jarak), dan *hand hygiene* (mencuci tangan).

Penelitian ini dapat dikatakan sebagai hal yang baru karena membahas permasalahan pandemi COVID-19 yang sedang dialami Indonesia, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku pada mahasiswa reguler D-IV

Keperawatan Anestesiologi dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada Pre Operasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada Pre Operasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi di ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a)** Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pre operasi
- b)** Mengidentifikasi gambaran perilaku mahasiswa Regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pre operasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat kajian ilmiah mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa kesehatan terutama mahasiswa Regular D-IV Keperawatan Anestesiologi terhadap pencegahan transmisi COVID-19 dan dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya mengenai COVID-19.

2. Manfaat praktis:

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mahasiswa sebagai sumber informasi tambahan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku terhadap pencegahan transmisi covid-19 pada pre operasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. COVID-19

1. Pengertian COVID-19

Covid-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 yang selanjutnya disebut Sars-Cov 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronaviridae dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu alpha coronavirus, betacoronavirus, deltacoronavirus, dan gamma coronavirus. Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform (PDPI, 2020). Virus ini berukuran sangat kecil (120- 160 nm) yang utamanya menginfeksi hewan termasuk diantaranya adalah kelelawar dan unta (Han Y, 2020). Covid19 pertama kali ditemukan di Indonesia pada awal Maret 2020, namun banyak penelitian dari berbagai lembaga penelitian seperti Universitas Indonesia, Universitas Harvard, Universitas Australia yang COVID-19 masuk ke Indonesia sejak awal Januari 2020 (Yuniti et al., 2020).

2. Epidemiologi

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang dikenal dengan COVID-19 adalah penyakit yang baru dan telah menyebar dengan cepat dari Wuhan (provinsi Hubei) ke provinsi lain di Cina dan seluruh dunia termasuk Indonesia. Secara umum, COVID-19 adalah penyakit akut yang bisa sembuh tetapi juga mematikan (Hasanah et al, 2020).

Kasus pertama COVID-19 dimulai pada Desember 2019, sejak 18 Desember 2019 hingga 29 Desember 2019, lima pasien diverifikasi di rumah sakit dengan gejala klinis gangguan saluran napas akut dan salah satu dari pasien ini meninggal. Pada 2 Januari 2020, sebanyak 41 pasien di rumah sakit telah diverifikasi memiliki infeksi COVID-19 berdasarkan hasil laboratorium, tingkat kerentanan terinfeksi virus ini juga bergantung apakah pasien memiliki penyakit yang mendasarinya, termasuk diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular (Rothan & Byrareddy, 2020).

Pada 27 Februari 2020, menurut data terbuka dari CDC Cina yang ditunjukkan pada Tabel dibawah, COVID-19 telah menyebabkan 82.623 kasus dikonfirmasi dan 2858 kematian secara global. Total tingkat fatalitas kasus adalah 3,46% seperti yang ditunjukkan pada Tabel dibawah, karena COVID-19 dimulai dari Wuhan, ibu kota provinsi Hubei dengan populasi besar hampir 14 juta orang, 58,3% kasus terjadi di Wuhan. Sebanyak 1932 petugas kesehatan telah terinfeksi di Wuhan saja, yang membanjiri sistem kesehatan setempat dan menghasilkan tingkat fatalitas kasus tertinggi (4,42%). Tidak termasuk provinsi Hubei, seluruh Cina memiliki 13.045 kasus, 109 kematian (0,84%). Di luar Cina, COVID-19 telah menyebar ke 46 negara dan telah menyebabkan

3664 infeksi dan 67 kematian (1,83%). Secara keseluruhan, tingkat fatalitas kasus COVID-19 sejauh ini jauh lebih rendah daripada SARS (9,6%) atau MERS (34,5%) (Wang et al, 2020).

	Total kasus terkonfirmasi	Persentase total kasus	Jumlah yang meninggal	Persentase yang meninggal
Wuhan	48.137	58.30%	2132	4.42%
Rest of hubei	17.777	21.50%	550	3.09%
Hubei	65.914	79.80%	2682	4.07%
Rest of China	13.045	15.80%	109	0.84%
China	78.959	95.50%	2791	3.53%
International	3.664	4.43%	67	1.83%
Total	82.623	100%	2858	3.46%

Tabel 2.1 Menunjukkan data terkait kasus terkonfirmasi COVID-19 dan data terkait kematian akibat COVID-19

3. Etiologi

Dalam laporan awal, analisis genom virus lengkap mengungkapkan bahwa virus tersebut berbagi identitas urutan 88% dengan dua coronavirus akut yang mirip kelelawar (SARS) yang diturunkan kelelawar. Ada empat protein struktural utama yang dikodekan oleh genom koronaviral pada amplop, salah satunya adalah spike protein yang berikatan dengan reseptor enzim pengonversi angiotensin dan memediasi fusi selanjutnya antara pembungkus sel dan sel inang untuk membantu entri virus ke dalam sel inang. Pada 11 Februari 2020, Kelompok Studi Coronavirus dari

Komite Internasional tentang Taksonomi Virus akhirnya menetapkan sebagai sindrom pernafasan akut berat coronavirus 2 (SARS-CoV-2) berdasarkan filogeni, taksonomi, dan praktik yang sudah mapan. Segera kemudian, WHO menyebut penyakit yang disebabkan oleh coronavirus ini sebagai Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19). Berdasarkan data saat ini, tampaknya COVID-19 mungkin awalnya dihosting oleh kelelawar, dan mungkin telah ditransmisikan ke manusia melalui trenggiling atau hewan liar lainnya yang dijual di pasar makanan laut Huanan tetapi penyebaran selanjutnya melalui transmisi manusia ke manusia (Chen et al, 2020).

4. Factor resiko

Penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2 (Widayat, 2020). Pengguna ACE Inhibitor (ACE-I) atau angiotensin receptor blocker (ARB) berisiko mengalami COVID-19 yang lebih berat. Terkait dugaan ini, European Society of Cardiology (ESC) menegaskan bahwa belum ada bukti meyakinkan untuk menyimpulkan manfaat positif atau negatif obat golongan ACE-i atau ARB, sehingga pengguna kedua jenis obat ini sebaiknya tetap melanjutkan pengobatannya (Erni, 2020) , Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh Centers for Disease Control and Prevention (CDCP) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien

COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular.

5. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Berdasarkan data 55.924 kasus, gejala tersering adalah demam, batuk kering, dan fatigue. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva (Susilo et al, 2020).

Sedangkan menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, Infeksi COVID19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38 derajat Celcius), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat

perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi. (PDPI, 2020).

6. Protokol operasional

Beberapa istilah operasional dalam protokol COVID-19 (Kantor Staff Presiden, 2020).

A. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)

- a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
- b. Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
- c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

B. Orang Dalam Pemantauan (ODP)

- a. Orang yang mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
- b. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.

C. Orang Tanpa Gejala (OTG)

Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19. Orang tanpa gejala (OTG) merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19. Kontak Erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Kelompok yang termasuk kontak erat adalah

- a. Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan di tempat perawatan kasus tanpa menggunakan APD sesuai standar.
- b. Orang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara besar) dalam 2 hari sebelum timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

- c. Orang yang bepergian bersama (radius 1 meter) dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

7. Transmisi COVID-19

Saat ini telah terjadi transmisi dari manusia ke manusia melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han Y, 2020). Selain itu, telah diteliti bahwa virus ini dapat hidup pada media aerosol (yang dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam (Susilo dkk, 2020). Pasien yang terjangkit COVID-19 pada umumnya yaitu lansia (*geriatric*), ibu hamil, dan bayi yang baru lahir (*neonates*). Umumnya virus ini tidak akan bergejala bila imunitas seseorang sedang dalam keadaan sehat dan ketika imunitas seseorang menjadi lemah atau dalam keadaan sakit maka akan timbul gejala seperti demam ($>37,5^{\circ}\text{C}$), batuk, flu, gangguan pernapasan, sakit pada tenggorokan, letih, lesu. (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Virus COVID-19 memiliki patogenisitas dan kemampuan transmisi yang kuat, dibuktikan dengan salah satu kasus awal dimana 2 penderita awalnya bertemu tanpa menggunakan masker selama 15 detik di stall pasar sayur yang sama kemudian diduga menjadi awalnya kontak transmisi virus COVID-19. Hal tersebut menunjukkan bahwa transmisi dapat terjadi jika terpapar dengan seseorang yang terinfeksi ketika sedang tidak menggunakan masker. Transmisi yang terjadi menggunakan droplet yang keluar saat batuk atau bersin, tetapi banyak juga penelitian menunjukkan bahwa virus SARS-CoV-2 dapat tertular melalui rute fecal-oral dan juga melalui

contact transmission dari permukaan benda mati (Yang and Han, 2020).

Pada dugaan fecal-oral, telah terbukti dari hasil biopsi epitel gaster, duodenum dan rectum bahwa sel sel jaringan organ tersebut telah terinfeksi oleh SARS-CoV-2 dan virus tersebut dapat di deteksi pada sampel feses yang dimana pasien tersebut telah di laporkan tidak ada lagi deteksi virus pada saluran napas (Xiao et al., 2020).

Sebuah penelitian menunjukan stabilitas virus SARS-CoV-2 pada permukaan benda mati, pada permukaan stainless steel virus tersebut memiliki waktu paruh hidup selama 5.6 jam dan 6.8 jam pada permukaan plastik, sedangkan pada media aerosol mempunyai waktu paruh hidup diperkirakan selama 1.1 sampai 1.2 jam (Neeltje van Doremalen et al., 2020).

8. Pencegahan COVID-19

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan dalam rangka mengurangi dan menekan kasus ini, antara lain sebagai berikut: kebijakan berdiam diri di rumah (stay at home), pembatasan sosial (social distancing), pembatasan fisik (physical distancing), Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), menggunakan alat pelindung diri (masker), menjaga kebersihan diri (cuci tangan), bekerja dan belajar di rumah (work/study from home), menunda kegiatan dalam rangka mengumpulkan orang banyak, dan perlakuan kebijakan new normal (Tuwu, 2020). Selain itu, mencuci tangan enam langkah menjadi hal yang penting dimasa pandemi seperti sekarang ini. Akan tetapi, masih ada beberapa orang yang menganggap remeh pandemi Covid-19. Hingga saat ini artikel ini ditulis pemerintah Indonesia bersama kementerian kesehatan

melakukan tindakan-tindakan signifikan pemberian informasi guna peningkatan pengetahuan terkait dengan edukasi pencegahan penularan virus COVID-19 dan bahaya COVID-19 pada masyarakat melalui media social, televisi surat kabar. Pemerintah memberikan edukasi pada masyarakat terkait protocol kesehatan saat bertemu dengan orang lain seperti selalu memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter, dan selalu cuci tangan menggunakan sabun (Mas'udi & Winanti, 2020).

a. Pembatasan Interaksi Fisik dan Pembatasan Sosial (Physical Contact/Physical Distancing dan Social Distancing)

Pembatasan sosial adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah. Pembatasan sosial ini dilakukan oleh semua orang di wilayah yang diduga terinfeksi penyakit. Pembatasan sosial berskala besar bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit di wilayah tertentu. Pembatasan sosial berskala besar paling sedikit meliputi: meliburkan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Selain itu, pembatasan social juga dilakukan dengan meminta masyarakat untuk mengurangi interaksi sosialnya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik.

Pembatasan sosial dalam hal ini adalah jaga jarak fisik (physical distancing), yang dapat dilakukan dengan cara:

1. Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman.

2. Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika bepergian.
3. Bekerja dari rumah (Work From Home), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
4. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
5. Hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata.
6. Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.
7. Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.
8. Jika anda sakit, Dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka.
9. Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
10. Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah.

b. Menerapkan Etika Batuk dan Bersin

Menerapkan etika batuk dan bersin meliputi:

1. Jika terpaksa harus bepergian, saat batuk dan bersin gunakan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan.

2. Jika tidak ada tisu, saat batuk dan bersin tutupi dengan lengan atas bagian dalam.

B. Mahasiswa Reguler

Mahasiswa merupakan status yang di sandang oleh seseorang karena hubungannya dengan perguruan tinggi yang di harapkan dapat menjadi calon-calon intelektual. Mahasiswi reguler merupakan siswa yang mendaftar melalui program seleksi, salah satu program sarjana yang umumnya dimiliki oleh setiap universitas di indonesia. Kelas reguler biasanya dilaksanakan dari mulai pagi sampai sore (Putri Saadah 2019). Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Berasal dari sabang sampai marauke, seperti: Sumatera, Kalimantan, Jawa, Bali, Sulawesi, Maluku, dan lain-lain.

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah bagian dari hasil yang didapati seseorang pada objek menggunakan indra yang ada pada tubuhnya sehingga mendapat suatu pengetahuan. Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Secara garis besar pengetahuan ditentukan oleh intensitas perhatian terhadap persepsi objek diperoleh melalui indra telinga serta indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Tanpa adanya pengetahuan manusia tidak mempunyai dasar dalam mengambil sebuah keputusan serta menentukan tindakan yang akan dilakukan terhadap masalah yang dihadapi (Usman, 2020). Pengetahuan pasien COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya,

memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Mona, 2020). Banyak cara untuk memperoleh pengetahuan, salah satunya melalui kegiatan belajar. Belajar merupakan suatu kegiatan yang mencerdaskan. Melalui proses belajar dapat membuat seseorang memperoleh pengetahuan baru dan membuka wawasan berfikirnya (Listiani 2015). Dampaknya, bagi orang yang berwawasan yaitu, perubahan perilaku, hal ini berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka prilakunya pun semakin baik (Listiani 2015). Pengetahuan dalam mengetahui cara pencegahan transmisi COVID-19 merupakan hal yang paling mendasar dalam mengurangi penyebaran virus ini. Terdapat pengetahuan mengenai penularan virus ini, yaitu sebagai berikut: menjaga jarak dengan lawan bicara minimal satu sampai dua meter, mengetahui penggunaan masker bedah atau masker kain saat hendak ke tempat yang ramai, mengetahui manfaat mencuci tangan enam langkah, mandi bila sehabis dari tempat yang ramai dan langsung mencuci pakaian yang digunakan saat keluar rumah, mengetahui pentingnya etika batuk dan bersin yang benar, mengetahui kegunaan dalam menghindari memegang benda di tempat umum yang tidak terlalu penting, dan mengetahui apabila tidak terlalu penting keluar rumah maka lebih baik diam dirumah guna mencegah transmisi COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menjelaskan terdapat banyak faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain: tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman kerja atau praktek (Febriyanto, 2016). Pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuannya sebab responden dengan pengetahuan baik dapat memperoleh informasi dari pengalaman atau orang lain maupun media masa (Sumartini, 2020).

Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik terkait perilaku sehat maka ada kecenderungan untuk berperilaku yang baik pula (Gladys. 2016). Hal ini berarti bahwa untuk meningkatkan perilaku sehat dan selamat, maka perlu juga meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan transmisi Covid-19 dimulai dengan mengetahui penyebab COVID-19, karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari, 2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu berarti seseorang dapat mengetahui dan mengerti tentang apa yang dipelajarinya. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah, dikarenakan tingkat pengetahuan ini merupakan sesuatu yang spesifik dan bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami berarti seseorang dapat menjelaskan tentang objek dan materi yang telah dipelajari sebelumnya dan dapat menginterpretasi materi itu dengan benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi dan dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi pada situasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (Analysis)

Analisis ialah suatu komponen untuk mrnjabarkan materi atau suatu objek ke dalam-dalam komponen,namun masih dalam satu struktur organisasi,dan masi terdapat kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis bisa dilihat dari penggunaan kata kerja,seperti dapat mendeskripsikan membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis mengarah di suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Menggunakan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan menggunakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau evaluasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasrkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau memakai kriteria-kriteria yang sudah terdapat.

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan menggunakan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

- 1) Baik, Jika subyek menjawab benar 76%-100% semua pertanyaan.
- 2) relatif, Bila subyek menjawab benar 56%-75% semua pertanyaan.
- 3) Kurang, Jika subyek menjawab sahiih <56% semua pertanyaan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menemukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan serta kebahagiaannya.

2) Umur

Menurut Rostianna Purba (2021), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

3) Pekerjaan

Menurut Rostianna Purba (2021), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Menurut Notoatmodjo lingkungan merupakan seluruh kondisi yang terdapat kurang lebih manusia serta pengaruhnya bisa mensugesti perkembangan serta perilaku individu atau grup.

2) Faktor budaya

Social budaya yang terdapat pada masyarakat dapat mempengaruhi asal sikap dalam penerimaan informasi.

D. Perilaku

Perilaku adalah gerakan atau tindakan yang dilakukan akibat dari merespon suatu stimulus. Contohnya: seorang tenaga kesehatan yang menerapkan protokol kesehatan dalam pencegahan transmisi COVID-19. Dalam memberikan respons sangat bergantung pada faktor-faktor atau karakteristik dari orang yang bersangkutan. Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 (Audria, 2019). Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menjelaskan terdapat faktor yang dapat memengaruhi, antara lain: faktor predisposisi (predisposing factor), faktor pemungkin (enabling factor), dan faktor penguat (reinforcing factor) (Kresna & Ahyar, 2020). Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap COVID-19 tersebut (Ahmadi, 2013). Disampaikan oleh Kementerian Kesehatan bahwa 75% penularan virus covid adalah melalui percikan air ludah pada benda (Kemenkes, 2020). Menurut (Syadidurrahmah 2020) determinan perilaku dibedakan menjadi dua, adalah sebagai berikut:

1. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan memiliki sifat bawaan yang berhubungan dengan genetik seperti:
 - a. tingkat kecerdasan
 - b. tingkat emosional
 - c. jenis kelamin

2. Faktor eksternal yaitu lingkungan sekitar baik fisik maupun nonfisik seperti:
 - a. sosial
 - b. kebudayaan
 - c. lingkungan fisik
 - d. ekonomi
 - e. politik

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku ditentukan oleh 3 faktor, yaitu :

- a. Faktor Predisposisi (Prediposisi Factors) Faktor presdiposisi mencakup beberapa hal, antara lain pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.
- b. Faktor Pendukung (Enabling Factors) Faktor ini mencakup ketersediaan alat, sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan masyarakat.
- c. Faktor Penguat (Reinforcing Factors) Sikap dan perilaku petugas, dukungan suami dan perilaku tokoh masyarakat.

E. Pre Operasi

Pre operasi merupakan fase awal penerimaan pasien dari ruangan atau bangsal sebelum dilakukan operasi dilakukan hingga pasien dipindahkan ke meja operasi (Maryunani, 2015). Pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperative dengan tujuan menjamin dan menjaga keselamatan pasien pada fase intra operasi (Rothrock, 2012). Fase pre operasi adalah waktu pengambilan keputusan untuk operasi sesuai atau riwayat klarifikasi operasi yang dipengaruhi oleh

kondisi fisik dan anestesi (Muttaqin dan Sari, 2013). Persiapan operasi dilakukan terhadap pasien dimulai sejak pasien masuk ke ruang perawatan sampai saat pasien berada di kamar operasi sebelum tindakan pembedahan dilakukan.

BAB III

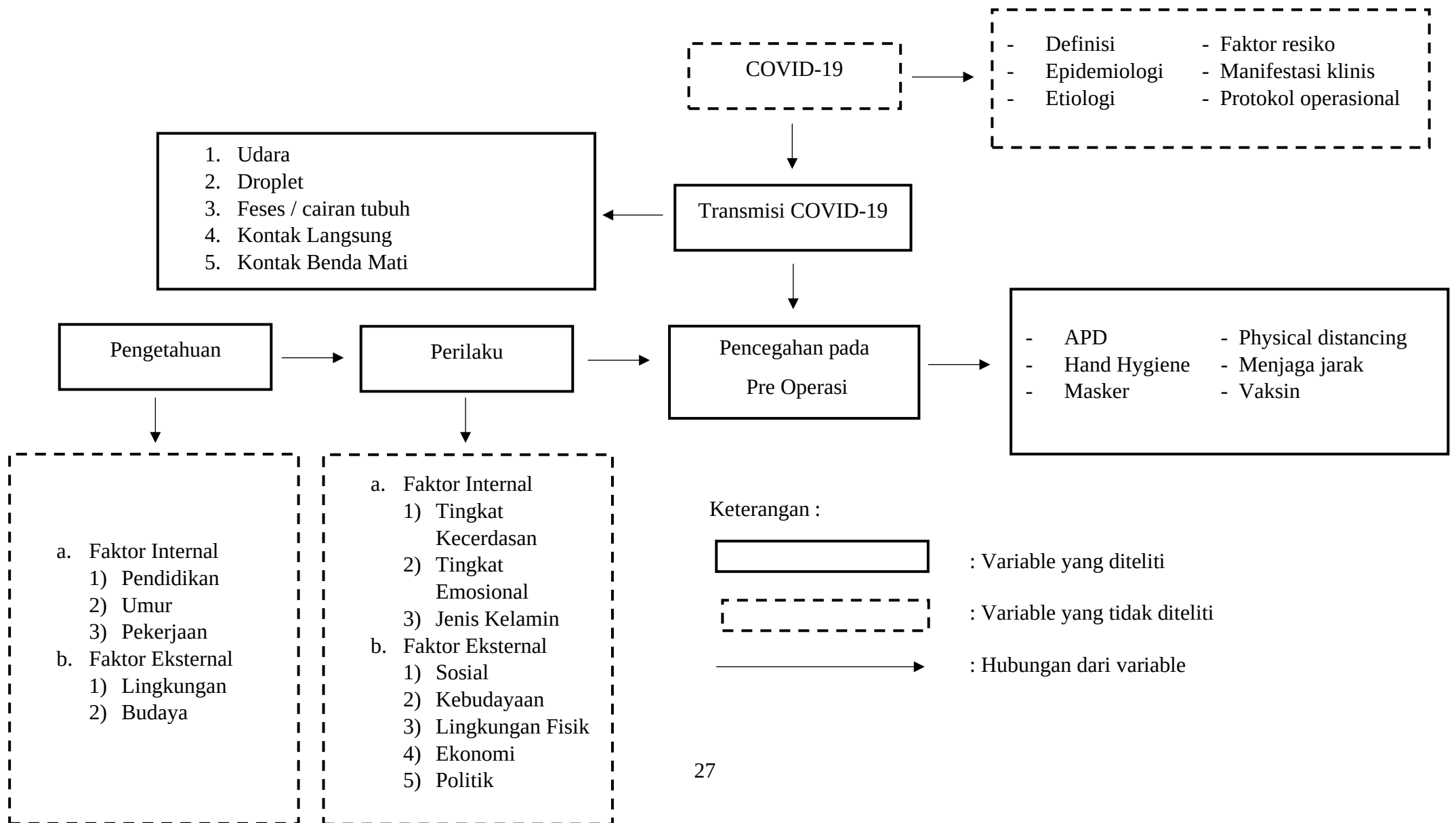
KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN

Pada bab ini akan menjelaskan tentang kerangka konsep penelitian, variabel penelitian serta menjelaskan tentang definisi operasional dari penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali Dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 Pada Pre Operasi”. Semua bagian pada bab ini akan dijelaskan lebih rinci sebagai berikut:

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep (conceptual framework) merupakan sebuah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literature dan teori yang sudah ada. Tujuan dari kerangka konsep adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi. Fungsi kritis dari kerangka konsep adalah menggambarkan hubungan-hubungan antara variabel dan konsep-konsep yang akan diteliti (Swarjana, 2015). Menurut Nursalam, 2017 kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar komunikasi dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti. Kerangka konsep membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori.

Berdasarkan teori dan kajian pustaka yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disusun sebuah kerangka konsep penelitian ini dalam bentuk bagan sebagai berikut.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan
Dan Perilaku dalam Pencegahan Transmisi Covid-
19 Pada Pre Operasi

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sebuah konsep yang di operasionalkan. Lebih tepatnya, operasional properti dari sebuah objek agar dapat diaplikasikan dan menjadi properti dari objek (Swarjana, 2015). Jika variabel tersebut tidak dapat diukur maka akan menyulitkan dalam analisis secara statistik. Variabel dapat berupa fisik, bisa juga berupa pikiran maupun berupa feling suatu kejadian dalam kehidupan sendiri (Swarjana, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel yang akan dipelajari di lapangan. Definisi operasional dibuat agar memudahkan pada saat pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional umumnya dibuat dengan naratif dan dapat juga dibuat dalam bentuk tabel yang berisikan banyak kolom (Masturoh & Nauri 2018).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
----	----------	----------------------	-----------	------------	-------

1	Tingkat pengetahuan mahasiswa regular dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi	Derajat hasil yang dimiliki oleh mahasiswa regular mengenai pengetahuan pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi yang meliputi : 1. Gejala utama COVID-19 2. Penyakit komorbid 3. Transmisi COVID-19 4. APD level tiga 5. Vaksin COVID-19	Pengukuran tingkat pengetahuan mahasiswa regular mengenai pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi dengan menggunakan kuisioner dengan skala Guttman, yang dibuat oleh peneliti sejumlah 10 pertanyaan dengan menggunakan google form alternative jawaban berupa : a. Jika menjawab	Hasil ukur dibagi menjadi 3 kategori tingkat pengetahuan yang terdiri dari : a. Baik (76%-100%) b. Cukup (56%-75%) c. Kurang (>56%)	Ordinal
----------	--	--	--	--	---------

-
- pertanyaan
positif
dengan
benar maka
diberikan
nilai satu
(1),
- b. Jika
menjawab
pertanyaa
n positif
dengan
salah
maka
diberikan
nilai
nol(0),
- c. Jika
menjawab
pertanyaan
negatif
dengan
benar maka
diberikan
nilai nol
(0),
- d. Jika
menjawab
-

pertanyaan
negatif
dengan
salah maka
nilai satu
(1).

2	Perilaku	Derajat	ukur	Pengukuran	Hasil ukur	Ordinal
	mahasiswa reguler dalam pencegahan an transmisi COVID- 19 pada pre operasi	yang dimiliki oleh mahasiswa reguler mengenai perilaku pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi yang meliputi :	dimiliki mahasiswa reguler perilaku pencegahan transmisi COVID-19 pada yang	perilaku mahasiswa reguler perilaku pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang dibuat oleh peneltii sejumlah 10 pertanyaan dengan menggunakan google form alternative jawaban berupa	dibagi menjadi 3 kategori perilaku yang terdiri dari : a. Baik (76%- 100%) b. Cukup (56%-75%) c. Kurang (>56%)	

5. Hand : ya dengan skor
hygiene yang (3), kadang-
benar kadang (2) dan
tidak dengan
skor (1)

BAB IV

METODE PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan beberapa hal mengenai metode penelitian yaitu desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi sampel dan sampling, alat dan teknik pengumpulan data, analisa data serta etika dalam penelitian.

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka kerja dalam pengumpulan dan analisa data. Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu bagian dari penelitian observasional yang dilakukan dengan cara pengamatan baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi. Ciri-ciri penelitian deskriptif antara lain kecenderungan menggambarkan fenomena dengan menelaah secara teratur dan memprioritaskan objektif dilakukan dengan cermat, tidak ada intervensi yang diberikan atau dikendalikan dan tidak memiliki uji hipotesis pada penelitian deskriptif (Hidayat, 2010).

Jenis pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan pendekatan atau pengukuran yang diambil pada sewaktu atau satu titik waktu. Menurut Hidayat (2010) rancangan penelitian *cross sectional* adalah suatu rancangan penelitian dengan cara pengukuran diwaktu yang bersamaan atau melakukan pemeriksaan status paparan dan penyakit pada titik yang sama. Penelitian ini menggunakan data primer melalui kuisisioner *online* menggunakan *google form*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode

yang melakukan penelitian secara empiris dalam mengumpulkan, menganalisis dan menampilkan data dalam numerik. Penelitian ini tidak memberikan intervensi tetapi ingin mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Kampus II ITEKES Bali dan melalui *online*. Lokasi ini dipilih menjadi tempat penelitian karena mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi yang sudah turun lapangan untuk praktik klinik setelah dilakukan pengamatan memiliki pengetahuan yang minim dan perilaku yang kurang terkait pencegahan transmisi covid-19 pada pre operasi sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan lebih lanjut dimana peneliti akan mengevaluasi tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2022 dan telah dilakukan pengolahan data pada bulan Mei 2022.

C. Populasi-Sampel-Sampling

1. Populasi

Populasi atau universe merupakan karakteristik sama seperti kelompok di masyarakat yang memiliki usia, jenis kelamin, pekerjaan dan status social yang sama atau objek lain memiliki

karakteristik sama seperti golongan darah A, B, AB dan O (Chandra, 2012). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali angkatan kedua yang berjumlah 168 orang.

2. Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah seluruh dari objek yang akan diteliti yang termasuk ke dalam populasi. Pemilihan sampel individu berdasarkan kesesuaian kriteria inklusi yang telah ditentukan dan telah memenuhi kriteria tersebut untuk dijadikan sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali angkatan kedua yang berjumlah 168 orang.

a. Kriteria sampel

Pedoman yang digunakan untuk penelitian sampel dalam penelitian ini yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik secara umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan dijangkau dan diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a) Mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali Tingkat IV yang bersedia menjadi responden.
- b) Mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali Tingkat IV yang memiliki pengalaman latar belakang praktek klinik rumah sakit.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan subjek yang tidak termasuk kedalam kriteria.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a) Mahasiswa yang tidak kooperatif
- b) Mahasiswa yang sakit

3. Sampling

Sampling adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan suatu metode pengambilan sampel yang akan dirancang untuk memperoleh sampel yang benar-benar memenuhi tujuan penelitian secara keseluruhan (Nursalam, 2015). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *total sampling*. Sampling ini dipilih dikarenakan melibatkan seluruh subjek yang ada pada mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali angkatan kedua. Populasi (N) dalam penelitian ini berjumlah 168 responden.

D. Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuisisioner *online* menggunakan *google form*. Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi diberikan informasi mengenai tujuan dari penelitian yang dilakukan dengan cara pemberian informasi terkait penelitian yang akan dilakukan melalui *whatsapp group*. Selanjutnya peneliti mengirimkan *link* atau *Uniform Resource Locator (URL) google form* yang berisikan

kuisisioner *online* mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

2. Alat pengumpulan data

Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar kuisisioner tingkat pengetahuan dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi dan lembar kuisisioner perilaku dalam pencegahan COVID-19 pada pre operasi. Pada kuisisioner tingkat pengetahuan menggunakan skala *Guttman* yaitu untuk pertanyaan positif jawaban benar bernilai (1) dan yang salah bernilai (0). Pada pertanyaan negative, jawaban benar bernilai (0) dan salah bernilai (1). Pada kuisisioner perilaku menggunakan skala *Likert*, untuk ya (3), kadang-kadang (2) dan tidak (1).

Setelah responden selesai menjawab maka akan dikalkulasi atau dijumlahkan. Pada hal ini mahasiswa reguler akan dianggap memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku baik dengan skor diatas rata-rata, dan untuk skor berada dibawah rata-rata maka tingkat pengetahuan dan perilaku dari mahasiswa reguler tersebut masih kurang.

3. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner untuk mahasiswa reguler angkatan kedua melalui whatsapp group.

a. Tahap persiapan

Pada tahap ini persiapan yang perlu diperhatikan adalah beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Peneliti memberikan surat izin penelitian ke Rektor ITEKES Bali
- 2) Peneliti mengurus Etichal Clereance di Komisi Etik ITEKES Bali
- 3) Surat Keterangan Kelayakan Etik dari Komisi Etik ITEKES Bali
- 4) Peneliti memberikan instrument penelitian berupa kuisisioner *online* melalui *google form* secara daring.
- 5) Peneliti menyebarkan lembar permohonan menjadi responden yang tertera pada kuisisioner *online*.
- 6) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*) yang langsung tertera pada kuisisioner *online* yang disebar.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti mengirimkan link *google form* ke *whatsapp* group yang berisikan kuisisioner *online* melalui *google form* dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi” yang ditujukan kepada mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi angkatan kedua kelas A dan kelas B melalui kurti kelas masing-masing.
- 2) Isi pesan *Whatsapp* yang dikirimkan kepada kurti kelas A dan kurti kelas B mengenai identitas peneliti, judul penelitian, tujuan penelitian dan link *google form*.

- 3) Bagi calon responden yang bersedia dapat memilih kolom persetujuan dan bisa langsung mengisi kuisisioner dan bagi reaponden yang tidak bersedia dapat memilih kolom penolakan dan tidak perlu mengisi kuisisioner.
- 4) Setelah itu, peneliti akan menunggu respon jawaban dari responden yang bersedia dan telah mengisi kuisisioner *online* melalui *google form* yang telah dibagikan di *whatsapp group* pada tiap kelas.
- 5) Peneliti mengucapkan terimakasih atas partisipasi responden tersebut.
- 6) Jawaban responden ketika terkirim akan otomatis direkam dan masuk file peneliti.
- 7) Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengecekan kembali lalu melaksanakan pengolahan data dan analisa data.

E. Analisa Data

Tahap selanjutnya setelah dilakukan pengumpulan data, komponen variable penelitian dilakukan analisa data menggunakan analisis univariat dengan statistic deskriptif. Analisa univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). Tujuan dari analisis univariat adalah mendeskripsikan dan menjelaskan karakteristik setiap variable penelitian. Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan tabel distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik responden. Data yang dianalisa dalam penelitian ini adalah persentase dan distribusi frekuensi pada gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi

COVID-19 pada pre operasi. Setelah data-data dengan program Statistical Product and Service Solutions (SPSS) for windows. Jenis penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi antara lain:

1. Teknik Pengolahan data

Menurut (Swarjana, 2015) langkah-langkah dalam proses pengolahan data yaitu sebagai berikut:

- a. Editing

Editing adalah suatu cara untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrument penelitian. Dalam tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan data terhadap komponen kuisioner ketika data terkumpul dan telah terisi secara lengkap baik itu pada kelengkapan data umum (nama, nim, absen dan kelas) serta mengecek kelengkapan pernyataan data pengetahuan dan perilaku. Proses *editing* ini tidak dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban.

- b. Coding

Coding ialah kegiatan pemberian kode numeric (nomor) terhadap data yang terdiri asal beberapa kategori. pemberian kategori ini sangat penting Jika pengolahan dan analisa data memakai computer. Teknik ini bertujuan buat memudahkan dan menaikkan efisiensi data entry processing ke sistem program computer.

Pada penelitian ini. Peneliti membagi kode pada responden berdasarkan :

- 1) Karakteristik Responden

Jenis kelamin : Laki-laki = kode 1

Perempuan = kode 2

Kelas : Kelas A= kode 1

: Kelas B= kode 2

- 2) Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Baik = kode 1

Cukup = kode 2

Kurang= kode 3

- 3) Karakteristik responden berdasarkan perilaku

Iya = kode 1

Kadang-kadang = kode 2

Tidak = kode 3

c. Processing/entry

Merupakan suatu kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam database computer melalui program SPSS (Statistical Program for Social Science).

d. Tabulating

Tabulasi data adalah proses merangkum data yang kita butuhkan dari beberapa teknik pengumpul data yang kita gunakan dan langkah selanjutnya akan kita analisa data tersebut.

e. Cleaning

Setelah data dimasukkan ke dalam komputer peneliti akan melakukan pemeriksaan ulang buat memastikan data yang masuk bebas dari kesalahan pada pengkodean maupun di pembacaan kode. Selain memeriksa kesalahan, peneliti juga memeriksa kembali pemberian kode pada item. Apakah ada missing data atau tidak. Setelah dilakukan pemeriksaa pada

penelitian ini dilanjutkan dengan analisa data dan hasil yang didapatkan adalah tidak adanya missing data.

2. Teknik analisis data

Dalam analisis data peneliti hendaknya memperhatikan akan menggunakan teknik analisis data baik secara manual way atau dengan statistic software yang berada pada computer (Swarjana, 2015). Dalam hal ini, peneliti menggunakan statistic software karena sangat membantu peneliti untuk menyajikan data lebih cepat dengan tingkat keakuratan yang tinggi dengan ketepatan data entry.

F. Etika Penelitian

Banyak hal yang harus diperhatikan dalam suatu penelitian, salah satunya etika penelitian. Mengingat penelitian ini untuk manusia maka perlu memperhatikan etika penelitian. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. Ijin penelitian

Peneliti telah mengajukan surat izin penelitian kepada Kaprodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi. Peneliti telah meminta persetujuan penelitian dari Rektor ITEKES Bali.

2. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Informed consent adalah suatu lembar yang berisi tentang permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian. Pada saat penelitian dilakukan, *informed consent* diberikan sebelum responden mengisi lembar kuisioner online dengan tujuan responden mengerti maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan.

3. Tanpa nama (*anonymity*)

Anonymity merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuisisioner *online*). Peneliti juga menjelaskan kepada responden untuk mengisi inisial nama saja dengan menuliskan dua huruf pada lembar pengumpulan data (kuisisioner *online*) tersebut sehingga kerahasiaan data responden akan tetap terjaga (Heryana, 2020).

4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Confidentiality yaitu memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan kepada responden bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh responden dan tidak akan membocorkan data yang didapat dari responden.

5. Memberi manfaat (*beneficence*)

Merupakan sebuah prinsip untuk memberi manfaat pada orang lain, bukan untuk membahayakan orang lain. Saat proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner peneliti telah memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungan bagi responden (Masturoh & Nauri, 2018).

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini memaparkan tentang gambaran umum tempat penelitian dan hasil dari penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku dalam pencegahan transmisi covid-19 pada pre operasi.

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Surat Keputusan Menteri Riset Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 197/KPT/I/2019 tertanggal 14 Maret 2019, STIKES Bali ditingkatkan statusnya menjadi ITEKES Bali. Sekarang ITEKES Bali memiliki sepuluh program studi salah satunya Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan. Program studi D-IV Keperawatan Anestesiologi berdiri di ITEKES Bali pada tanggal 13 oktober tahun 2016 sesuai dengan Surat Keputusan (SK) penyelenggaraan 448/KPT/I/2016. Program studi ini ditempuh selama empat tahun (delapan semester) dengan Sistem Kredit Semester (SKS) sebanyak 146. Setelah menempuh pendidikan selama empat tahun, mahasiswa mendapatkan gelar S.Tr.Kes.

Pada masa pandemi Covid-19, Rektor ITEKES Bali mempunyai kebijakan yang ditujukan kepada seluruh mahasiswa untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 ini dengan cara menjaga jarak saat berinteraksi dengan mahasiswa lain maupun dosen, mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih setelah menyentuh benda yang telah digunakan oleh orang lain, selalu menggunakan masker, menerapkan etika batuk dan bersin yang benar kemudian menghindari kontak langsung dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Kebijakan ini diberikan untuk mencegah terjadinya transmisi Covid-19 di area kampus ITEKES Bali, tujuan diberikannya kebijakan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku

mahasiswa terkait dengan upaya pencegahan penyebaran Corona Virus 2019 (COVID – 19) sehingga mahasiswa siap untuk menghadapi dan mencegah penyebaran penyakit ini. Selain itu mahasiswa juga mendapat pelajaran di dalam kelas tentang cara mencegah penyebaran virus COVID-19 dan terdapat banner-banner tentang cara penyebaran dan pencegahan transmisi COVID-19 yang tersebar di area kampus ITEKES BALI yang bisa dibaca kapan saja oleh mahasiswa. Pada saat memasuki wilayah kampus mahasiswa juga wajib menggunakan masker dan dilarang membuat kerumunan. Di dalam kelas tempat duduk mahasiswa juga diberi jarak. Selama masa pandemi jam mata kuliah dikurangi dan tidak diberlakukan waktu istirahat untuk meminimalisir terjadi kerumunan, setelah mata kuliah selesai mahasiswa langsung diarahkan untuk pulang. Ini menunjukkan bahwa perilaku di dalam kampus ITEKES BALI sudah cukup baik dalam pencegahan transmisi COVID-19.

B. Karakteristik Responden

Pada sub bab ini menjelaskan terkait hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden dan analisa univariat dari variabel. Karakteristik responden diuraikan berdasarkan kelas dan jenis kelamin. Karakteristik tersebut disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan kelas dan jenis kelamin pada mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali angkatan kedua (n = 168)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelas		
A	84	50.0
B	84	50.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	25.6
Perempuan	125	74.4

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 125 orang dengan persentase 74.4% dan laki-laki dengan jumlah 43 orang dengan persentase 25.6%, pada karakteristik kelas A dan B berjumlah sama yaitu 84 orang dengan persentase 50.0%.

C. Variabel Penelitian

Hasil penelitian dari gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku dalam pencegahan transmisi covid-19 pada pre operasi

Variabel Penelitian ini akan membahas tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali angkatan kedua dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi. Pada sub bab ini akan dijabarkan pula hasil uji univariat tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertanyaan pada Kuesioner gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali angkatan kedua dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi (n=168).

No	Pernyataan	Benar	Salah
----	------------	-------	-------

		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Gejala utama COVID-19 adalah demam, sakit tenggorokan, batuk kering, letih dan lesu	168	100%	-	-
2	Orang yang terpapar COVID-19 dengan penyakit comorbid seperti hipertensi rentan terjadi perburukan kondisi klinis dari sedang, berat hingga kritis	168	100%	-	-
3	Virus COVID-19 dapat didiagnosis dengan menggunakan tes Polymerase Chain Reaction (PCR) dengan mengambil sampel dahak, lendir, atau cairan dari nasofaring (bagian antara hidung dan tenggorokan) dan orofaring (bagian antara mulut dan tenggorokan)	168	100%	-	-
4	Virus COVID-19 tidak dapat menyebar melalui droplet dari	7	4.2%	161	95.8%

	pernapasan orang yang terinfeksi seperti batuk dan bersin				
5	Penyebaran virus COVID-19 di luar ruangan operasi tidak dapat dicegah dengan cara seperti tidak berjabat tangan, membatasi jarak minimal satu setengah sampai dua meter, menggunakan masker, dan sering mencuci tangan	8	4.8%	160	95.2%
6	Jika pasien tidak menggunakan masker saat berbicara, beritahu pasien untuk menggunakan masker	168	100%	-	-
7	Jika pasien ingin bersin atau batuk diberitahu untuk tetap menggunakan masker	168	100%	-	-
8	Memberitahu pasien agar melakukan vaksinasi di daerah terdekat, untuk menghindari penyebaran transmisi covid-19	167	99.4%	1	6%
9	Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut saat sedang berinteraksi dengan pasien	167	99.4%	1	6%
10	Memakai APD level tiga ketika melakukan tindakan, sudah	166	98.8%	2	1.2%

	melakukan tahapannya dengan benar				
--	-----------------------------------	--	--	--	--

Pada tabel 5.2 diatas merupakan hasil kuesioner gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi yang telah dijawab oleh responden. Pada pernyataan negatif nomor 5, dapat dilihat bahwa responden cenderung lebih banyak menjawab “Benar” dengan persentase 4.8% kemudian pada pernyataan positif nomor 10, responden menjawab “Salah” dengan persentase 1.2%.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertanyaan pada Kuesioner gambaran perilaku mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi (n=168).

No	Pernyataan	Hasil				Total
		SL	SR	J	T P	
1	Saya memberikan edukasi kesehatan tentang COVID-19 kepada pasien anda saat di ruang pre operasi	71.4 %	20.2 %	7.7 %	6 %	100 %
2	Saya menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut saat sedang berinteraksi dengan pasien	77.4 %	21.4 %	1.2 %	-	100 %

3	Saya memakai APD level tiga dengan benar	82.1 %	17.3 %	6%	-	100 %
4	Saya mencuci tangan enam langkah menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah operasi	81.0 %	17.9 %	1.2 %	-	100 %
5	Sudah menyemburkan cairan desinfektan (alkohol 70% atau 95%) pada APD level tiga anda setelah memberikan tindakan kepada pasien	59.5 %	16.1 %	24.4 %	-	100 %
6	Saya menggunakan masker ketika sedang berkomunikasi dengan pasien	12.5 %	87.5 %	-	-	100 %
7	Saya menerapkan etika batuk dengan benar	56.0 %	20.2 %	23.8 %	-	100 %
8	Saya memberikan edukasi tentang protokol kesehatan selama masa pandemi kepada pasien	76.2 %	19.0 %	4.8 %	-	100 %
9	Anjurkan pasien untuk melakukan physical distancing (menjaga jarak fisik) dan social distancing (menjaga jarak sosial) ketika berada diruang pre operasi	76.2 %	20.8 %	3.0 %	-	100 %

10	Saya melepaskan APD level tiga dengan benar	86.3 %	13.7 %	-	-	100 %

Pada tabel 5.3 diatas merupakan hasil kuesioner gambaran perilaku mahasiswa regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi yang telah dijawab oleh responden. Pada pernyataan nomor 1, dapat dilihat bahwa responden cenderung masih banyak menjawab “tidak pernah” dengan persentase 6% kemudian pada pernyataan nomor 10, responden sebagian besar menjawab “Selalu” dengan persentase 86.3%.

Tabel 5.4 *Crosstabulation* Total Kategori Tingkat Pengetahuan dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi (n=168)

Kelas	Total Kategori Tingkat Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
A	84	0	0	84
B	83	1	0	84
Total	167	1	0	168

Pada tabel 5.4 menggambarkan hasil tabulasi tingkat pengetahuan dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi didapatkan bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 167 responden, cukup sebanyak 1 responden, dan kurang sebanyak 0 responden.

Tabel 5.5 *Crosstabulation* Total Kategori Perilaku dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi (n=168)

Kelas	Total Kategori Perilaku			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
A	70	14	0	84
B	79	5	0	84
Total	149	19	0	168

Pada tabel 5.5 menggambarkan hasil tabulasi perilaku mahasiswa dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi didapatkan bahwa yang memiliki perilaku baik sebanyak 149 responden, cukup sebanyak 19 responden, dan kurang sebanyak 0 responden.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini memaparkan tentang gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa reguler D-IV keperawatan anesthesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi Covid-19 pada pre operasi, dan juga membahas mengenai keterbatasan penelitian

A. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Regular D-IV Keperawatan Anesthesiologi ITEKES Bali dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, tingkat pengetahuan mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anesthesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 di pre operasi sebanyak 168 responden, terdapat 167 responden (99.4%) berpengetahuan baik, sebanyak 1 responden (6 %) berpengetahuan cukup, dan 0 responden (0%) berpengetahuan kurang.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menjelaskan terdapat banyak faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain: tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman kerja atau praktek (Febriyanto, 2016). Pada penelitian ini diketahui bahwa di masing-masing tempat praktek responden di ruang operasi telah disediakan informasi dalam bentuk poster seperti memakai dan melepas APD level tiga sesuai dengan tahapan yang benar dan lain-lain yang sangat menunjang supaya responden selalu taat melakukan pencegahan transmisi virus Covid-19 pada pre operasi. Pencegahan transmisi virus yang dilakukan responden pada pre operasi ditunjang dengan banyaknya informasi berupa poster yang diletakkan di setiap sudut rumah sakit mengenai protokol kesehatan.

Pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuannya sebab responden dengan pengetahuan baik dapat memperoleh informasi dari pengalaman

atau orang lain maupun media masa (Sumartini, 2020). Hal tersebut menjadikan responden memiliki pengetahuan yang baik untuk melakukan pencegahan transmisi virus Covid-19 di luar maupun di kamar operasi. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik terkait perilaku sehat maka ada kecenderungan untuk berperilaku yang baik pula (Gladys. 2016). Hal ini berarti bahwa untuk meningkatkan perilaku sehat dan selamat, maka perlu juga meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan transmisi Covid-19 dimulai dengan mengetahui penyebab COVID-19, karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari, 2020)

B. Perilaku Mahasiswa Regular D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi

Perilaku responden mengenai pencegahan transmisi COVID-19 diketahui terdapat 168 responden, sebanyak 149 responden mempunyai perilaku yang baik dengan persentase (88.7%), sebanyak 19 responden mempunyai perilaku yang cukup dengan persentase (11.3%) dan 0 responden dengan perilaku kurang.

Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 (Audria, 2019). Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menjelaskan terdapat faktor yang dapat memengaruhi, antara lain: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) (Kresna & Ahyar, 2020). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan

tradisi yang ada pada diri responden. Faktor pemungkin meliputi fasilitas dalam melakukan tindakan responden. Serta faktor penguat meliputi taat dalam hal penggunaan alat pelindung diri dan menaati protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan pemerintah. Perilaku yang baik diperoleh melalui gerakan atau tindakan yang dilakukan akibat respon dari responden terhadap stimulus terkait pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

Bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menjaga jarak, selalu mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, taat menggunakan masker dan tidak bersentuhan atau salaman dengan orang lain. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap COVID-19 tersebut (Ahmadi, 2013). Disampaikan oleh Kementerian Kesehatan bahwa 75% penularan virus covid adalah melalui percikan air ludah pada benda (Kemenkes, 2020). Oleh karena itu dalam penelitian ini, sebagian responden melakukan cuci tangan setelah memegang benda yang telah disentuh sesuai dengan protokol kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian menggunakan metode *online* (daring/dalam jaringan) yang mana dapat menimbulkan multi tafsir antara maksud peneliti dan maksud responden;
2. Kuesioner disebarkan secara bersamaan menggunakan *google form* dan peneliti tidak dapat mengawasi sehingga responden mengisi tidak sepenuhnya dari diri sendiri. Responden dikhawatirkan mengisi

kuesioner dengan berdiskusi, mencari jawaban di situs pencarian, dan mengikuti jawaban teman.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini memaparkan tentang simpulan dan saran dari hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV keperawatan anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi Covid-19 pada pre operasi.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, adapun simpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi sebanyak 168 terdapat 149 responden (88,7%) berpengetahuan baik, sebanyak 19 responden (11,3%) berpengetahuan cukup, dan 0 responden (0%) berpengetahuan kurang.
2. Perilaku mahasiswa mengenai pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi diketahui terdapat 168 responden, sebanyak 149 responden mempunyai perilaku yang baik dengan persentase (88.7%), sebanyak 19 responden mempunyai perilaku yang cukup dengan persentase (11.3%) dan 0 responden dengan perilaku kurang.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Reguler

Bagi mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali yang memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku dengan kategori baik diharapkan dapat mempertahankan tingkat pengetahuan dan perilakunya, dan bagi yang memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku dengan kategori cukup diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan

dan perilakunya dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi.

2. Bagi Institusi Penyelenggara

Bagi institusi penyelenggara yakni ITEKES Bali diharapkan dapat memberikan sosialisasi terkait pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi serta institusi juga diharapkan dapat mengevaluasi secara berkala sebagai tolak ukur keberhasilan program sosialisasi.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain dapat melanjutkan penelitian lebih dalam terkait dengan:

- a. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi
- b. Hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi dengan perilaku mahasiswa reguler dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi. 2013. Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta: Raja Grafindo.
- Aidatul khasanah, t. r. i., wakhid, a., & saparwati, m. (2020). gambaran gejala post traumatic stress disorder (ptsd) pada masyarakat di daerah rawan bencana tanah longsor kabupaten magelang (doctoral dissertation, universitas ngudi walyo).
- Audria O. AWD. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. Jurnal Promkes: The Indonesia Journal of Health Promotion and Health Education. No.1. Vol.1.
- Bnpb. (2021). statistik perkembangan covid19 di indonesia. retrieved februari 25, 2021, from <http://covid19.bnpb.go.id/>
- Chen, c., zhou, y., & wang, d. w. (2020). sars-cov-2: a potential novel etiology of fulminant myocarditis. *herz*, 45(3), 230-232.
- Donsu, J. D. T. (2019). Psikologi Keperawatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Febriyanto, M. A. B. (2016). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang. In ADLN - Perpustakaan Universitas Airlangga Skripsi.
- Fikri muhammad, r. (2020). pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre-operasi di rsud dr. soekardjo kota tasikmalaya (skp 0916) (doctoral dissertation, universitas muhammadiyah tasikmalaya).
- Gladys A. 2016. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol.3 (3).
- Han y, yang h (2020), the transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease(covid- 19). chinese perspective.j med virol. published online march 6 doi: 10.1002/jmv.25749
- Hasanah, a., lestari, a. s., rahman, a. y., & daniel, y. i. (2020). analisis aktivitas belajar daring mahasiswa pada pandemi covid-19.

- Hidayat, b., & egbu, c. o. (2010, september). a literature review of the role of project management in post-disaster reconstruction. in procs 26th annual arcom conference (pp. 1269-1278). association of researchers in construction management.
- Kemenkes, RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Gernas, 0–115.
- Kementrian kesehatan ri. (2020). pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19). jakarta selatan: kementrian kesehatan ri.
- Kresna, A., & Ahyar, J. (2020). Pengaruh Physical Distancing dan Social Distancing terhadap Kesehatan dalam Pendekatan Linguistik. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(1), 14–19.
- Maryunani, a. (2014). asuhan keperawatan perioperatif–pre operasi (menjelang pembedahan). jakarta: trans info media.
- Maryunani, a. 2015. asuhan keperawatan intra operasi di kamar bedah (selama pembedahan seri perawatan perioperatif). jakarta timur cv. trans info media
- Masturoh, i. t, nauri anggita.(2018). metodologi penelitian kesehatan, (1).
- Mas'udi, w. & winanti, p. s., 2020. tata kelola penanganan covid 19 di indonesia. in: s.l.: fakultas ilmu sosial dan ilmu politik universitas gajah mada.
- Muttaqin, a. dan k. sari. 2013. asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi. edisi cetakan ke. jakarta: salemba medika
- Muttaqin, a., & sari, k. (2009). asuhan perioperatif konsep, proses dan aplikasi.
- Notoatmodjo, s., 2003. pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. yogyakarta: andi offset.
- Novita, dkk. 2014. tingkat pengetahuan tentang tb paru mempengaruhi penggunaan masker di ruang paru rumkital dr. ramelan surabaya. *jurnal ilmiah kesehatan*. vol 7. no. 12. surabaya : stikes hang tuah
- Purnamasari, i., & raharyani, a. e. (2020). tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat kabupaten wonosobo tentang covid-19. *jurnal ilmiah kesehatan*, 10(1), 33-42.

- Rostiana, s. a. (2021). faktor-faktor yang memengaruhi keputusan muslim milenial dalam membayar zakat secara online melalui platform fintech (studi empiris pada muzaki milenial di wilayah jabodetabek).
- Rothan, h. a., & byrareddy, s. n. (2020). the epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (covid-19) outbreak. *journal of autoimmunity*, 109, 102433.
- Rothrock. 2012. perencanaan asuhan keperawatan perioperatif. jakarta: egc
- Saadah, p. (2010). perbedaan sikap dan perilaku antara mahasiswa reguler dan intensif dalam perkuliahan (studi kasus pada mahasiswa reguler dan konversi prodi bk fkip ups tegal tahun akademik 2019/2020) (doctoral dissertation, universitas pancasakti tegal)
- Sumartini. N. P. Dewi P. Ni Ketut. S. 2020. Pengetahuan Pasien yang Menggunakan Terapi Komplementer Obat Tradisional tentang Perawatan Hipertensi di Puskesmas Pejeruk Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*. No.1 Vol.1. e-ISSN: 2715-6834.
- Susilo, a., rumende, c. m., pitoyo, c. w., santoso, w. d., yulianti, m., herikurniawan, h., ... & yuniastuti, e. (2020). coronavirus disease 2019: tinjauan literatur terkini. *jurnal penyakit dalam indonesia*, 7(1), 45-67.
- Susilo adityo, rumende cm, dkk (2020), coronavirus disease 2019 : tinjauan literatur terkini, *jurnal penyakit dalam indonesia*, vol 7, no.1, maret 2020
- Setiati, s., & azwar, m. k. (2020). covid-19 and indonesia. *acta medica indonesiana*, april, 84–89.
- Siyoto, s., & sodik, m. a. (2015). dasar metodologi penelitian. literasi media publishing.
- Swarjana, i. k., & skm, m. (2015). metodologi penelitian kesehatan. penerbit andi.
- Syadidurrahmah, f., muntahaya, f., islamiyah, s. z., fitriani, t. a., & nisa, h. (2020). perilaku physical distancing mahasiswa uin syarif hidayatullah jakarta pada masa pandemi covid-19. perilaku dan promosi kesehatan: indonesian journal of health promotion and behavior, 2(1), 29-37.

- Taufan, a. (2017). pengaruh terapi doa terhadap skala kecemasan pasien pre operasi di ruang instalasi bedah sentral rsud dr. m. ashari pemalang (doctoral dissertation, muhammadiyah university of semarang).
- Tuwu, d. (2020). kebijakan pemerintah dalam penanganan pandemi covid-19. *journal publicuho*, 3(2), 267-278.
- Usman, u., budi, s., & sari, d. n. a. (2020). pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan covid-19 di indonesia. *jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 11(2), 258-264.
- Van doremalen, n., bushmaker, t., morris, d. h., holbrook, m. g., gamble, a., williamson, b. n., ... & munster, v. j. (2020). aerosol and surface stability of sars-cov-2 as compared with sars-cov-1. *new england journal of medicine*, 382(16), 1564-1567.
- Wahyuni, h. i., ambardi, k., winanti, p. s., & mas' udi, w. (2020). problem infodemic dalam merespon pandemi covid 19.
- Widayat, w., & arifin, z. (2020). attitude and behavior on daily food purchasing decisions in the time of covid-19: a case study of indonesia consumers. *jurnal inovasi ekonomi*, 5(02).
- Wijayanti, r. (2011). pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang rawat inap kelas iii rs pku muhammadiyah yogyakarta. *jurnal stikes*
- Wright, r. j., erni-cassola, g., zadjelovic, v., latva, m., & christie-oleza, j. a. (2020). marine plastic debris: a new surface for microbial colonization. *environmental science & technology*, 54(19), 11657-11672.
- Xiao, h., zhang, y., kong, d., li, s., & yang, n. (2020). the effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (covid-19) in january and february 2020 in china. *medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e923549-1.
- Yang, l., han, y., nilsson-payant, b. e., gupta, v., wang, p., duan, x., ... & chen, s. (2020). a human pluripotent stem cell-based platform to study sars-cov-2 tropism and model virus infection in human cells and organoids. *cell stem cell*, 27(1), 125-136

- Yuniti, i. g. a. d., sasmita, n., komara, l. l., purba, j. h., & pandawani, n. p. (2020). the impact of covid-19 on community life in the province of bali, indonesia. *int j psychosoc rehabil*, 24(10), 1918-1929.
- Zhong, b. l., lu, w., li, h. m., zhang, q. q., liu, x. g., li, w. t., & li, y. (2020). knowledge, attitudes, and practices towards covid-19 among chinese residents during the rapid rise period of the covid-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *international journal of biological sciences*, 16(10), 1745.

Lampiran 1.

JADWAL PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MAHASISWA REGULER D-IV KEPERAWATAN
ANESTESIOLOGI ITEKES BALI DALAM PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19 PADA PRE OPERASI**

KEGIATAN	BULAN																																	
	Oktober		Nopember				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
Penyusunan Proposal																																		
ACC Proposal																																		
Penyebaran Proposal																																		
Ujian Proposal																																		
Ujian Ulang Proposal																																		
Pengumpulan Data																																		
Penyusunan Hasil Penelitian																																		
Penyebaran Skripsi																																		
Ujian Skripsi																																		

Lampiran 2.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali di
Denpasar

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Made Gina Astuti
NIM : 18D10089
Pekerjaan : Mahasiswa Semester VII Program Studi D-IV
Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali
Alamat : Banjar Dinas Dauh Margi Desa Pamaron, Singaraja-
Buleleng, Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara/I untuk bersedia menjadi responden dalam skripsi saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam Pencegahan COVID-19 pada Pre Operasi”, yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada Februari s.d April 2022. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi. Saya sebagai peneliti menjamin segala bentuk privasi tetap dijaga demi menjaga kenyamanan dan keamanan responden serta kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan oleh responden.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama dari kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, Februari 2022

Peneliti

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ni Made Gina Astuti', written in a cursive style.

Ni Made Gina Astuti

NIM: 18D10089

Lampiran 3.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :.....
Kelas :.....
Jenis Kelamin :.....
Alamat :.....

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Ni Made Gina Astuti, Mahasiswa Semester VII Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali yang penelitiannya berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi”, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Peneliti menjamin segala bentuk privasi akan tetap dijaga oleh peneliti dan tidak disebarluaskan kepada siapapun demi menjaga kenyamanan dan keamanan responden serta segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan kepada saya.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Februari 2022

Responden

Lampiran 4.

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Emanuel Ileatan Iewar, S.Kep, Ns, MM

NIDN : 8870460018

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Made Gina Astuti

NIM : 18D10089

Judul Proposal : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES dalam Pencegahan
Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Face Validator



(Emanuel Ileatan Iewar, S.Kep, Ns, MM)

NIDN. 8870460018

-----Pemisah Halaman-----

Lampiran 4.

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Ni Luh Putu Lusiana Devi S.Kep., M.Kep

NIDN : 19137

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Made Gina Astuti

NIM : 18D10089

Judul Proposal : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku
Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES dalam Pencegahan
Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,
Face Validator



(Ns. Ni Nyoman Ari Kundari Dewi S.Kep., M.Kep)

NIDN. 19138

Lampiran 5.

KUESIONER

**TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA REGULER D-IV
KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI ITEKES BALI DALAM
PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19 PADA PRE OPERASI**

Kode Responden :

Tanggal Penelitian (diisi oleh petugas) :

Petunjuk :

1. Isilah identitas dengan lengkap
2. Bacalah setiap pertanyaan kuesioner dengan teliti dan benar
3. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut anda dan berikan tanda (✓)
pada kolom yang menurut anda sesuai pada setiap pertanyaan
4. Harap diisi dengan jujur dan benar

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Kelas :
3. Jenis Kelamin : L / P (Lingkari yang sesuai)
4. Mendapatkan informasi Covid-19 : Pernah / Tidak Pernah
5. Sumber informasi Covid-19 : Internet / Penyuluhan / Media TV

A. Kuesioner tentang tingkat pengetahuan mahasiswa dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi

Petunjuk pengisian kuesioner :

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan kondisi anda dengan menggunakan tanda (✓) pada kolom dibawah

Indikator Tahu (<i>Know</i>)			
No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Gejala utama COVID-19 adalah demam, sakit tenggorokan, batuk kering, letih dan lesu		
2.	Orang yang terpapar COVID-19 dengan penyakit comorbid seperti hipertensi rentan terjadi perburukan kondisi klinis dari sedang, berat hingga kritis		
3.	Virus COVID-19 dapat didiagnosis dengan menggunakan tes Polymerase Chain Reaction (PCR) dengan mengambil sampel dahak, lendir, atau cairan dari nasofaring (bagian antara hidung dan tenggorokan) dan orofaring (bagian antara mulut dan tenggorokan)		
4.	Virus COVID-19 tidak dapat menyebar melalui droplet dari pernapasan orang yang terinfeksi seperti batuk dan bersin		
5	Penyebaran virus COVID-19 di luar ruangan operasi tidak dapat dicegah dengan cara seperti tidak berjabat tangan, membatasi jarak minimal satu setengah sampai dua meter, menggunakan masker, dan sering mencuci tangan		
Memahami (<i>Comperhension</i>)			
6	Jika pasien tidak menggunakan masker saat berbicara, beritahu pasien untuk menggunakan masker		

7	Jika pasien ingin bersin atau batuk diberitahu untuk tetap menggunakan masker		
8	Memberitahu pasien agar melakukan vaksinasi di daerah terdekat, untuk menghindari penyebaran transmisi covid-19		
9	Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut saat sedang berinteraksi dengan pasien		
10	Memakai APD level tiga ketika melakukan tindakan, sudah melakukan tahapannya dengan benar		

B. Kuesioner tentang perilaku mahasiswa dalam pencegahan transmisi COVID-19 pada pre operasi

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kecenderungan perilaku Anda terhadap pernyataan tersebut

Keterangan :

- SL : Selalu** apabila Anda bertindak sesuai dengan pernyataan setiap hari
- SR : Sering** apabila Anda bertindak sesuai dengan pernyataan 4-5 kali dalam seminggu
- J : Jarang** apabila Anda bertindak sesuai dengan pernyataan 1-3 kali dalam seminggu
- TP : Tidak Pernah** apabila Anda sama sekali tidak pernah bertindak sesuai dengan pernyataan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	J	TP
1	Saya memberikan edukasi kesehatan tentang COVID-19 kepada pasien anda saat di ruang pre operasi				

2	Saya menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut saat sedang berinteraksi dengan pasien				
3	Saya memakai APD level tiga dengan benar				
4	Saya mencuci tangan enam langkah menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah operasi				
5	Sudah menyemprotkan cairan desinfektan (alkohol 70% atau 95%) pada APD level tiga anda setelah memberikan tindakan kepada pasien				
6	Saya menggunakan masker ketika sedang berkomunikasi dengan pasien				
7	Saya menerapkan etika batuk dengan benar				
8	Saya memberikan edukasi tentang protokol kesehatan selama masa pandemi kepada pasien				
9	Anjurkan pasien untuk melakukan physical distancing (menjaga jarak fisik) dan social distancing (menjaga jarak sosial) ketika berada diruang pre operasi				

10	Saya melepaskan APD level tiga dengan benar				
----	---	--	--	--	--

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.

Peneliti : Ni Made Gina Astuti

Email : nimadeginaastuti@gmail.com

Lampiran 6.

LEMBAR PERNYATAAN KETERANGAN KELAIKAN ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

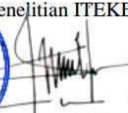
KETERANGAN KELAIKAN ETIK **(ETHICAL CLEARANCE)** **No : 04.0343/KEPITEKES-BALI/III/2022**

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV
Keperawatan Anestesiologi ITEKES dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada
Pre Operasi”**

Peneliti Utama : Ni Made Gina Astuti
Peneliti Lain : -
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : ITEKES Bali

Dinyatakan **“LAIK ETIK”**. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.
Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali :
“FINAL REPORT” dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 29 Maret 2022.
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,

I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Lampiran 7.

LEMBAR PERNYATAAN KOMISI ETIK



**KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

Nomor : 03.0343/KEPITEKES-BALI/III/2022
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,
Ni Made Gina Astuti
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0343/KEPITEKES-BALI/III/2022 tertanggal 29 Maret 2022.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

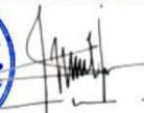
1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 29 Maret 2022.

Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI




Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip

Lampiran 8.

LEMBAR SURAT IJIN PENELITIAN



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937

Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210

Website: <http://www.-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.1384.TU.III.2022
Lampiran : 1 (satu) gabung
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada
Yth. Ketua Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu tugas akhir mahasiswa tingkat IV/Semester 7 Program Studi D IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : Ni Made Gina Astuti
NIM : 18D10089
Tempat/Tanggal lahir : Singaraja, 24 Agustus 2000
Alamat : Banjar Dinas Dauh Margi Desa Pemaron
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi
Tempat penelitian : Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Waktu Penelitian : Februari-April 2022
Jumlah sampel : 168 orang
No. Hp : 087781397362

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 16 Maret 2022

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Rektor,



I Gede Putra Darma Suwasa, S.Kep., M.Ng., Ph.D
NIDN.0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua YPPLPK Bali
2. Seluruh Pejabat Eselon III ITEKES Bali di Denpasar
3. Arsip

Lampiran 9.

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: <http://www.bali.ac.id>

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. I Nengah Adiana, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

NIR/NIDN : 820058504

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Made Gina Astuti

NIM : 18D10089

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Reguler D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES dalam Pencegahan Transmisi COVID-19 pada Pre Operasi

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Rabu 4 Mei 2022
Tim Olah Data

(Ns. I Nengah Adiana, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

NIDN. 820058504

Statistics

	Kelas	Jenis Kelamin	Mendapatkan Informasi	Sumber Informasi	Indikator Tahu	Indikator Memahami	Tingkat pengetahuan	Perilaku
Valid	168	168	168	168	168	168	168	168
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas A	84	50.0	50.0	50.0
	Kelas B	84	50.0	50.0	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	43	25.6	25.6	25.6
	Perempuan	125	74.4	74.4	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

	Pengetahuan 1	Penge- tahuan 2	Pengeta- huan 3	Penge- tahuan 4	Pengeta- huan 5	Pengeta- huan 6	Pengetah- uan 7	Pengetahuan 8
N V a	168	168	168	168	168	168	168	

li d M i s s i n g	0	0	0	0	0	0	0	
--	---	---	---	---	---	---	---	--

Pengetahuan 1				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	168	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan 2				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	168	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan 3				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	168	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan 4				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	7	4.2	4.2	4.2
Salah	161	95.8	95.8	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	8	4.8	4.8	4.8
	Salah	160	95.2	95.2	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	168	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	168	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	.6	.6	.6
	Benar	167	99.4	99.4	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	.6	.6	.6
	Benar	167	99.4	99.4	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Pengetahuan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.2	1.2	1.2
	Benar	166	98.8	98.8	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	1	.6	.6	.6
	Jarang	13	7.7	7.7	8.3
	Sering	34	20.2	20.2	28.6
	Selalu	120	71.4	71.4	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	2	1.2	1.2	1.2
	Sering	36	21.4	21.4	22.6
	Selalu	130	77.4	77.4	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	.6	.6	.6
	Sering	29	17.3	17.3	17.9
	Selalu	138	82.1	82.1	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Jarang	2	1.2	1.2	1.2
	Sering	30	17.9	17.9	19.0
	Selalu	136	81.0	81.0	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	41	24.4	24.4	24.4
	Sering	27	16.1	16.1	40.5
	Selalu	100	59.5	59.5	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	21	12.5	12.5	12.5
	Selalu	147	87.5	87.5	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	40	23.8	23.8	23.8
	Sering	34	20.2	20.2	44.0
	Selalu	94	56.0	56.0	100.0
	Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	8	4.8	4.8	4.8
	Sering	32	19.0	19.0	23.8

Selalu	128	76.2	76.2	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	5	3.0	3.0	3.0
Sering	35	20.8	20.8	23.8
Selalu	128	76.2	76.2	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Perilaku 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sering	23	13.7	13.7	13.7
Selalu	145	86.3	86.3	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan * Perilaku	168	100.0%	0	.0%	168	100.0%

Tingkat pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Baik	Cukup	
Tingkat pengetahuan	Baik	Count	148	19	167
		Expected Count	148.1	18.9	167.0

		% within Tingkat pengetahuan	88.6%	11.4%	100.0%
		% within Perilaku	99.3%	100.0%	99.4%
		% of Total	88.1%	11.3%	99.4%
Cukup	Count		1	0	1
	Expected Count		.9	.1	1.0
	% within Tingkat pengetahuan		100.0%	.0%	100.0%
	% within Perilaku		.7%	.0%	.6%
	% of Total		.6%	.0%	.6%
Total	Count		149	19	168
	Expected Count		149.0	19.0	168.0
	% within Tingkat pengetahuan		88.7%	11.3%	100.0%
	% within Perilaku		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		88.7%	11.3%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelas * Tingkat pengetahuan	168	100.0%	0	.0%	168	100.0%

Kelas * Tingkat pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Kelas	Kelas A	Count	84	0	84
		Expected Count	83.5	.5	84.0
		% within Kelas	100.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat pengetahuan	50.3%	.0%	50.0%

	% of Total	50.0%	.0%	50.0%
Kelas B	Count	83	1	84
	Expected Count	83.5	.5	84.0
	% within Kelas	98.8%	1.2%	100.0%
	% within Tingkat pengetahuan	49.7%	100.0%	50.0%
	% of Total	49.4%	.6%	50.0%
Total	Count	167	1	168
	Expected Count	167.0	1.0	168.0
	% within Kelas	99.4%	.6%	100.0%
	% within Tingkat pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	99.4%	.6%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelas * Perilaku	168	100.0%	0	.0%	168	100.0%

Kelas * Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Baik	Cukup	
Kelas	Kelas A	Count	70	14	84
		Expected Count	74.5	9.5	84.0
		% within Kelas	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Perilaku	47.0%	73.7%	50.0%
		% of Total	41.7%	8.3%	50.0%
Kelas B		Count	79	5	84
		Expected Count	74.5	9.5	84.0
		% within Kelas	94.0%	6.0%	100.0%
		% within Perilaku	53.0%	26.3%	50.0%

	% of Total	47.0%	3.0%	50.0%
Total	Count	149	19	168
	Expected Count	149.0	19.0	168.0
	% within Kelas	88.7%	11.3%	100.0%
	% within Perilaku	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	88.7%	11.3%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Tingkat pengetahuan	168	100.0%	0	.0%	168	100.0%

Jenis Kelamin * Tingkat pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	43	0	43
		Expected Count	42.7	.3	43.0
		% within Jenis Kelamin	100.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat pengetahuan	25.7%	.0%	25.6%
		% of Total	25.6%	.0%	25.6%
	Perempuan	Count	124	1	125
		Expected Count	124.3	.7	125.0
		% within Jenis Kelamin	99.2%	.8%	100.0%
		% within Tingkat pengetahuan	74.3%	100.0%	74.4%
		% of Total	73.8%	.6%	74.4%
Total		Count	167	1	168
		Expected Count	167.0	1.0	168.0
		% within Jenis Kelamin	99.4%	.6%	100.0%

% within Tingkat pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	99.4%	.6%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Perilaku	168	100.0%	0	.0%	168	100.0%

Jenis Kelamin * Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	43	0	43
		Expected Count	38.1	4.9	43.0
		% within Jenis Kelamin	100.0%	.0%	100.0%
		% within Perilaku	28.9%	.0%	25.6%
		% of Total	25.6%	.0%	25.6%
	Perempuan	Count	106	19	125
		Expected Count	110.9	14.1	125.0
		% within Jenis Kelamin	84.8%	15.2%	100.0%
		% within Perilaku	71.1%	100.0%	74.4%
		% of Total	63.1%	11.3%	74.4%
Total	Count		149	19	168
	Expected Count		149.0	19.0	168.0
	% within Jenis Kelamin		88.7%	11.3%	100.0%
	% within Perilaku		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		88.7%	11.3%	100.0%