

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
SIKAP KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 PADA ANAK**

SKRIPSI



**Oleh:
Odetha Denella Crisanta Moniz
NIM. 17010069**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
SIKAP KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 PADA ANAK**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:
Odetha Denella Crisanta Moniz
NIM. 17010069

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : OdethaDenellaCrisanta Moniz
Tempat & tanggal lahir : Solo, 18 Oktober 1998
NIM : 17010069
Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul “HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK” adalah benar –benar karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai sikap ilmiah yang dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 15 Agustus 2021



Odetha Denella Crisanta Moniz

NIM. 17010069

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 2 Agustus 2021

Pembimbing I



Feri Ekaprasetia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIK 199220122 201609 1 127

Pembimbing II



Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIK.19890602 201802 2 143

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak*” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 12 Agustus 2021
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
Jember

Tim Penguji
Ketua,



Andi Eka Pranata, S.ST.,S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0722098602

Penguji I,



Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0722019201

Penguji II,



Yunita Wahyu Walansari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0702068906



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,
Hella Mely Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

MOTTO

“Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur “

“Filipi 4: 6-7”

“Jangan pernah takut hari esok jika kamu bisa memenangkan hari ini dengan semangatmu yang luar biasa “

“Merry Riana”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah senantiasa menyertai setiap langkah penulis sepanjang hidupnya. Hanya karena kebaikan Kasih dan Berkah-Nya lah sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Banyak pula pihak yang memberikan dukungan moril maupun materi yang sangat membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, untuk itu skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Orang tua tercinta, Papa (Calisto) dan Mama (Tri Retno P) terima kasih atas segala kasih sayang, materi, dukungan, doa serta nasehat yang tak henti-hentinya diberikan kepada penulis, untuk itu demi mereka lah alasan penulis tetap mengerjakan setiap proses sampai skripsi ini selesai.
2. Adik tersayang, Morista Agatha C.M dan Catrina Santa M. Terimakasih atas doa dan juga dukungan untuk penulis dalam mengerjakan skripsi.
3. Kakak tersayang, Nelson Stamus K dan FenesyaIcha K. Terimakasih atas kasih sayang, doa, motivasi dan juga dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Untuk Keluarga Besar ku terimakasih sudah memberikan motivasi dan juga semangat kepada penulis.
5. UntukFebriantoSiboro, terimakasih atas cinta dan kasih sayangnya, selalu memberikan penulis motivasi, untuk tetap tegar, tidak mudah menyerah, untuk selalu rendah hati, dan tidak lupa selalu mengingatkan penulis untuk selalu bersyukur.
6. Untuk Pembimbing I skripsi Bapak FeriEkaprasetiaS.Kep.,Ns., M.Kepterimakasih telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuannya kepada penulis serta kesabaran dalam membimbing penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

7. Untuk Pembimbing II skripsi Ibu Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep.,Ns., M.Kepterimakasih telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuannya kepada penulis serta kesabaran dalam membimbing penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Untuk Penguji skripsi Bapak Andi EkaS.ST.,S.Kep., Ns., M.Kesterimakasih telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuannya juga kritik dan saran kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Untuk Sahabatku Noni Setya Tamara Risma, terimakasih atas doa dan support nya kepada penulis. Selalu mendengarkan keluh kesaku semoga Tuhan membalas kebaikan mu. Semoga kita bisa sukses bersama.
10. Untuk Teman-teman ku LaelatulFitriyah, RenitaUlfiAfidah, Velly Mega Yuniar, GitaPragasariterimakasih juga atas dukungan dan motivasinya, akan selalu kukenang kebersamaan yang kita lalui bersama, keceriaan, kesedihan, kebahagiaan, dan kepanikan yang kita hadapi bersama. Semoga kita sukses bersama.
11. Untuk semua pihak yang pernah membantu penulis untuk terselesaikannya skripsi ini terimakasih banyak atas semua bantuannya yang telah diberikan.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat hidayah serta karunia-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan proposal skripsi ini. Proposal ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.”.

Selama proses penyusunan proposal skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku Ketua Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Feri Eka Prasetia, S.Kep.,Ns., M.Kep sebagai Pembimbing I
4. Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep.,Ns., M.Kep sebagai Pembimbing II
5. Andi Eka Pranata, S.ST.,S.Kep., Ns., M.Kes sebagai Penguji

Dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 15 Agustus 2021

OdethaDenellaCrisantaMoniz
NIM. 17010069

ABSTRAK

Moniz, OdethaDenellaCrisanta,*Ekaprasetya, Feri,**Wulansari, Yunita Wahyu***. 2021. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak*. Skripsi, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Kasus kematian anak di Indonesia akibat COVID-19, tercatat hingga bulan Februari 2021 termasuk dalam angka tertinggi se-Asia Pasifik. Penerapan protokol kesehatan tidak hanya wajib dilakukan oleh kalangan dewasa saja, melainkan anak-anakpun perlu mendapat pemahaman akan pentingnya pencegahan penularan COVID-19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*, dengan jumlah sebanyak 60 responden yang masuk dalam kriteria subyek penelitian. Sumber data yang digunakan meliputi jenis data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner secara *onlineterhadap* responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebesar 89,3% responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pencegahan COVID-19, dan sebesar 95% mempunyai sikap pencegahan penularan COVID-19 pada anak dengan kategori positif. Uji *rank spearman* didapatkan hasil sebesar *Asymp. Sig. (2-sided)* $0,000 < \alpha (0,05)$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak. Disarankan untuk penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut kepada keluarga mengenai faktor-faktor lain seperti nilai-nilai, pengalaman atau upaya lain yang dapat dilakukan dalam menjaga kesehatan keluarganya khususnya anak-anak terlebih dimasa pandemi saat ini.

Kata Kunci : tingkat pengetahuan, sikap keluarga, pencegahan penularan, COVID-19

*peneliti

**pembimbing 1

***pembimbing 2

ABSTRACT

Moniz, OdethaDenellaCrisanta,*Ekaprasetya, Feri,**Wulansari, Yunita Wahyu***. 2021. *The Relationship Between the Level of Knowledge and The Attitude of the Family Towards the Prevention of Transmission of COVID-19 In Children*. Thesis,S1 Nursing Science Study Program Universitas dr. Soebandi.

Cases of child deaths in Indonesia due to COVID-19, recorded until February 2021, are among the highest numbers in the Asia Pacific. The application of health protocols is not only mandatory for adults, but rather a child needs to have the understanding of the importance of prevention of transmission of COVID-19. The purpose of this study was to determine the relationship between level of knowledge and the attitude of the family towards the prevention of transmission of COVID-19 in children. The research design used is descriptive quantitative with cross sectional approach. The sample in this research were taken by using total sampling technique, with a total of 60 respondents who were included in the criteria for research subjects. Sources of data used include types of primary data and secondary data. Primary data was obtained by distributing online questionnaires to respondents. The results of the analysis showed that amounted to 89.3% of the respondents had good knowledge level about the prevention of COVID-19, and 95% have the attitude of prevention of transmission of COVID-19 in children with positive category. The spearman rank test results obtained for Asymp. Sig. (2-sided) $0.000 < \alpha (0.05)$, which indicates that there is a relationship between the level of knowledge with the attitude of the family towards the prevention of transmission of COVID-19 in children. It is recommended for further research to be able to conduct further research on families regarding other factors such as values, experiences or other efforts that can be made in maintaining the health of their families, especially children, especially during the current pandemi.

Keywords: knowledge level, family attitude, prevention of transmission, COVID-19

*researcher

**supervisor 1

***supervisor 2

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR ISTILAH DAN LAMBANG	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti	3
1.4.2 Manfaat bagi Mahasiswa Keperawatan	4
1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat.....	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep COVID-19.....	6

2.1.1	Definisi COVID-19.....	6
2.1.2	Tanda dan Gejala COVID-19	6
2.1.3	Penularan COVID-19	8
2.1.4	Pencegahan COVID-19	8
2.2	Konsep Pengetahuan	9
2.2.1	Definisi Pengetahuan	9
2.2.2	Tingkat Pengetahuan.....	10
2.2.3	Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	11
2.2.4	Pengukuran Pengetahuan.....	12
2.2.5	Kriteria Tingkat Pengetahuan	13
2.3	Konsep Sikap.....	13
2.3.1	Definisi Sikap	13
2.3.2	Komponen Sikap.....	13
2.3.3	Tingkatan Sikap	14
2.3.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap.....	15
2.3.5	Pengukuran Sikap	16
2.4	Konsep Keluarga	16
2.4.1	Definisi Keluarga.....	16
2.4.2	Fungsi Keluarga.....	17
2.4.3	Tipe Keluarga	18
2.4.4	Level pencegahan perawatan keluarga	19
2.4.5	Kategori umur keluarga	20
 BAB III KERANGKA KONSEP.....		21
3.1	Kerangka Konsep	21
3.2	Hipotesis Penelitian.....	22
 BAB IV METODE PENELITIAN		23
4.1	Desain Penelitian.....	23
4.2	Populasi dan Sampel	23
4.2.1	Populasi Penelitian.....	23

4.2.2 Sampel Penelitian	23
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampling.....	24
4.2.4 Kriteria Subyek penelitian	24
4.3 Tempat Penelitian.....	24
4.4 Waktu Penelitian	24
4.5 Variabel Penelitian	24
4.6 Definisi Operasional.....	25
4.7 Pengumpulan Data	26
4.7.1 Sumber Data	26
4.7.2 Instrumen Penelitian	27
4.7.3 Teknik Pengumpulan Data.....	30
4.7.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	32
4.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	33
4.8.1 Pengolahan Data	33
4.8.2 Analisa Data.....	35
4.9 Etika Penelitian	36
BAB V HASIL PENELITIAN.....	38
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
5.2 Data Umum	39
5.2.1 Usia Responden	39
5.2.2 Pekerjaan Responden.....	39
5.2.3 Pendidikan Responden.....	40
5.2.4 Jumlah anak Responden.....	40
5.2.5 Rentang usia anak Responden	41
5.3 Data Khusus	41
5.3.1 Analisis Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang COVID-19 ...	41
5.3.2 Analisis Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19	45

5.3.3 Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak.....	50
BAB VI PEMBAHASAN.....	52
6.1 Karakteristik Responden	52
6.1.1 Usia Responden	52
6.1.2 Pekerjaan Responden.....	53
6.1.3 Pendidikan Responden.....	53
6.1.4 Jumlah Anak Responden	53
6.1.5 Rentang Usia Anak Responden	54
6.2 Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak.....	54
6.3 Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 pada anak	56
6.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak	57
6.5 Keterbatasan Peneliti.....	58
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	59
7.1 Kesimpulan.....	59
7.2 Saran.....	59
7.2.1 Bagi Peneliti.....	59
7.2.2 Bagi Masyarakat	59
7.2.3 Bagi Mahasiswa Keperawatan.....	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian	25
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan.....	28
Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap	29
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Usia Tahun 2021 (n=60)	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Pekerjaan Tahun 2021 (n=60).....	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Pendidikan Tahun 2021 (n=60).....	40
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Jumlah Anak Tahun 2021 (n=60).....	40
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Rentang usia Anak Tahun 2021 (n=60)	41
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan Variabel Tingkat Pengetahuan Tahun 2021 (n=60)	41
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak Tahun 2021 (n=60)	45
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan Variabel Sikap Tahun 2021 (n=60).....	45
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 pada anak Tahun 2021 (n=60).....	49
Tabel 5.10 Tabel Hasil Uji Korelasi <i>Spearman's rho</i>	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Penelitian	66
Lampiran 2 Surat Rekomendasi	67
Lampiran 3 Studi Pendahuluan	68
Lampiran 4 Studi Pendahuluan	69
Lampiran 5 Keterangan Layak Etik	70
Lampiran 6 Permohonan Bersedia Menjadi Responden	71
Lampiran 7 Persetujuan Menjadi Subjek Penelitian	72
Lampiran 8 Identitas Responden.....	73
Lampiran 9 Kuesioner.....	74
Lampiran 10 Tabulasi Data.....	77
Lampiran 11 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	79
Lampiran 12 Pernyataan Variabel X dan Variabel Y	84
Lampiran 13 Hasil Analisis Data	90
Lampiran 14 Data Khusus.....	93
Lampiran 15 Pengambilan Data.....	97
Lampiran 16 Lembar Bimbingan	98

DAFTAR ISTILAH DAN LAMBANG

Aerosol	: Partikel padat yang ada di udara maupun tetesan cair
<i>Coronavirus</i>	: Keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan
COVID-19	: Penyakit yang disebabkan oleh virus severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)
Droplet	: Percikan pernapasan atau titis pernapasan adalah percikan cairan atau lendir yang dihasilkan oleh saluran pernapasan
Gastrointestinal	: Pendarahan saluran pencernaan
SARS-CoV-2	: Virus yang menyerang system pernafasan
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMBANG

%	: Persentase
α	: alpha
N	: Jumlah populasi
n	: Jumlah sampel
P	: Nilai yang didapat
>	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
x	: Perkalian
x	: Jawaban yang akan diubah dalam bentuk T skor
s	: Devisiasi standar skor kelompok

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wabah penyakit COVID-19 ini pertama muncul pada bulan desember di Wuhan Cina, dengan cepat menyebar ke luar cina dan berkembang pesat di seluruh dunia. *Coronavirus* merupakan keluarga virus yang biasanya menyerang organ pernafasan (Amin et al., 2020). Virus ini masih berhubungan dengan penyebab penyakit SARS dan MERS yang sempat merebak beberapa tahun yang lalu. Virus ini sangat berbahaya, penyakit COVID-19 pun bisa menyebabkan kematian. Bahkan, pasien yang terinfeksi dan sembuh akan mengalami kerusakan permanen pada paru-paru dan antibody tubuhnya (Yasmin, 2020). Perjalanan penyakit ini pun berbagai macam, dari yang tanpa gejala atau bergejala ringan sampai berat. Penyakit ini menyerang seluruh kalangan usia dari bayi dan anak hingga lansia. Penularan pada anak sebagian besar (75%) adalah dari kontak dengan perabotan rumah tangga (transmisi dalam keluarga) (Felicia, 2020).

Menurut data, dari bulan November 2020 hingga Maret 2021 ada lebih dari 119,6 juta lebih kasus positif dan 2,6 juta lebih kematian dilaporkan secara global sejak awal pandemi((OMS)World Health Organization, 2020). Secara keseluruhan, tingkat kemunculan COVID-19 pada anak adalah 1.573 kasus per 100.000, menurut laporan itu. Disebutkan pula bahwa anak-anak mencakup 1,2 hingga 3,1 persen dari total pasien rawat inap yang dilaporkan, serta 0 sampai 0,23 persen dari total kematian akibat COVID-19. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) memaparkan hingga 1 Januari 2021, dari total 743.198 kasus positif, 2,7 % diantaranya adalah anak berusia 0 hingga 5 tahun, dan 8,8 % didominasi anak usia 6 tahun bahkan sampai bulan Februari 2021 kasus kematian anak di Indonesia akibat Covid 19 termasuk dalam angka tertinggi se-Asia Pasifik.Kabupaten Jember Termasuk zona merah atau memilikiresiko penyebaran yang tinggi. Berdasarkan data Satgas COVID-19 dari awal penyebaran hingga bulan Maret 2021 tercatat jumlah warga yang terpapar virus corona sebanyak 6.678 orang. Dengan rincian sebanyak 6.211 orang sembuh (93,01 persen), kemudian yang

masih dirawat 37 orang (0,55 persen) dan warga yang meninggal dunia sebanyak 430 orang (6,44 persen). Jumlah anak yang positif COVID-19 di Jember dengan 1.129 kasus (BASRA, 2020). Hal ini meningkatkan kewaspadaan untuk tiap kecamatan maupun desa untuk melakukan antisipasi, salah satunya di Kecamatan Sumpalsari karena berdasarkan informasi dari Pemerintahan Kabupaten Jember.

Di Jember khususnya kecamatan Sumpalsari sendiri juga masih banyak masyarakat yang kurang kesadaran dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19, sehingga menyebabkan semakin meningkatnya kasus COVID-19 ini. Seperti halnya bepergian keluar rumah masih banyak masyarakat yang enggan untuk memakai masker, dan juga menjaga jarak. Dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 ini, tidak hanya dilakukan oleh kalangan dewasa saja, tetapi khususnya kepada para orangtua sangat perlu mengajarkan kepada anak-anaknya untuk mematuhi protokol pencegahan COVID-19 ini. Pada dasarnya tugas mendidik tetaplah menjadi kewajiban orangtua, meskipun anak telah berada pada usia prasekolah, maupun usia sekolah, dari jenjang pendidikan terendah hingga pendidikan tinggi. Terlebih di masa pandemik global seperti saat ini. Sebagai pendidik, tentunya orangtua harus bisa melaksanakan perannya untuk memberikan berbagai hal yang dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan anak, serta menjamin kesehatan anak-anaknya (Rohita, 2020).

Pengetahuan orangtua, baik ayah maupun ibu mengenai pentingnya mencuci tangan dan memakai masker, tidak hanya harus diajarkan kepada anak-anaknya, tetapi orangtua juga harus melakukan kegiatan tersebut. Sehingga anak tidak hanya mendengar perintah orangtua tetapi juga melihat orangtuanya melakukan kegiatan mencuci tangan dan juga memakai masker (Rohita, 2020).

Sikap Keluarga pula khususnya orangtua dalam masa pandemi ini sangatlah penting, sebab di usia anak-anak sangat rentan pula terpapar virus COVID-19. Sikap dalam menghindari virus COVID-19 yang dimiliki keluarga khususnya orangtua tentu akan berdampak juga pada sikap anak mengenai hal tersebut serta kemauan untuk melakukan tindakan-tindakan pencegahannya, seperti misalnya pembiasaan mencuci tangan, memakai masker. Banyak muncul

fenomena sekarang ini seperti saat bepergian para orangtua mematuhi protokol pencegahan COVID-19 dengan memakai masker, tetapi mereka tidak memedulikan dan membiarkan anak-anaknya tidak memakai masker.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak..

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak..

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan penularan COVID-19 pada Anak .
- b. Mengidentifikasi Sikap Keluarga dalam Pencegahan penularan COVID-19 pada Anak .
- c. Mengidentifikasi Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak..

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat memberi masukan pada pelayanan kesehatan seperti posyandu supaya lebih memberikan penyuluhan-penyuluhan seputar masalah pencegahan COVID-19 terutama pada anak.

1.4.2 Manfaat bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan referensi bagi mahasiswa keperawatan yang akan melakukan penelitian seputar pencegahan COVID-19 khususnya pada anak.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan para keluarga khususnya Orangtua dapat lebih memperhatikan pencegahan COVID-19 pada anak.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan mengenai “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak”.

1. Penelitian terkait dan hampir sama dengan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga antara lain “Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu tentang Pencegahan Penyakit TB Paru dengan Kejadian TB Paru Anak Usia 0-14 Tahun di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Kota Salatiga Tahun 2010” (Hermawan Hamidi, 2011) penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sangat berpengaruh terhadap pencegahan penyakit TB Paru dengan Kejadian TB Paru Anak Usia 0-14 Tahun. Di penelitian ini anak usia 0-14 tahun yang mempunyai ibu dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pencegahan penyakit TB paru kurang baik, lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol.
2. Penelitian lain yaitu “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak (PPIA) dengan Pemanfaatan Pemeriksaan HIV Di Puskesmas Paya Lembang Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018” (Desy Octavia, 2018) hasil didalam penelitian ini adalah didapatkan pengetahuan ibu tentang penularan pencegahan HIV

dari ibu ke anak masih kurang begitu juga Sikap ibu hamil terhadap pencegahan penularan HIV ibu ke anak masih rendah sehingga kesimpulan dari penelitian ini Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV ibu ke anak (PPIA) dengan pemanfaatan pemeriksaan HIV dan juga Ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV ibu ke anak (PPIA) dengan pemanfaatan pemeriksaan .

Berdasarkan uraian di atas, maka telah ada penelitian sebelumnya baik berkaitan dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga terhadap pencegahan penularan, namun tetap berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan. Karena terletak pada populasi reponden yang akan diteliti dan juga pencegahan penularan Penyakitnya yaitu COVID-19 dikarenakan Penyakit COVID-19 ini baru muncul sehingga masih belum banyak yang meneliti untuk dijadikan penelitian Tugas akhir. Dengan demikian, maka topik penelitian yang peneliti lakukan ini benar-benar asli.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep COVID-19

2.1.1 Definisi COVID-19

Coronavirus merupakan keluarga virus yang biasanya menyerang organ pernafasan. Virus ini memiliki penularan yang cepat dari satu orang ke orang lain selama kontak dekat melalui cairan droplet manusia. Manusia yang terkena virus COVID-19 ini mempunyai tanda-tanda seperti demam, batuk, dan sesak nafas (Amin et al., 2020).

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh corona virus baru yang ditemukan pada tahun 2019 yang selanjutnya disebut SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*). Virus corona ini berukuran sangat kecil (120-160 nm) yang utamanya menginfeksi hewan termasuk diantaranya adalah kelelawar dan unta. Saat ini penyebaran dari manusia ke manusia sudah menjadi sumber penularan yang utama sehingga mengakibatkan penyebaran virus ini terjadi sangat cepat. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien positif COVID-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han & Yang, 2020).

2.1.2 Tanda dan Gejala COVID-19

Menurut WHO (dalam Anies, 2020) Berdasarkan catatan para dokter terhadap gejala yang ditunjukkan oleh pasien COVID-19, WHO memerincinya sebagai berikut :

1. Nafas Pendek

Dada terasa sesak atau mulai merasa tidak mampu bernafas secara cukup/ penuh untuk mengisi paru- paru dengan O₂, umumnya gejala ini berlangsung secara mendadak tanpa diikuti dengan batuk.

2. Demam

Demam merupakan tanda utama dari infeksi virus corona, karena beberapa orang dapat memiliki suhu tubuh inti yang lebih rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (37°C).

3. Batuk Kering

Batuk Karena virus corona tidak seperti batuk pada umumnya, batuk ini terasa mengganggu dan bisa dirasakan datang dari dalam dada.

4. Menggigil atau sakit sekujur tubuh

Rasa menggigil dan sakit di sekujur tubuh biasanya di rasakan pada malam hari.

5. Kedinginan, mirip flu

Gejala ini dirasakan dan tidak kunjung membaik setelah seminggu atau lebih dan terus memburuk.

6. Rasa kebingungan secara tiba-tiba

Kebingungan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan bangun mungkin merupakan tanda serius bahwa perawatan darurat diperlukan.

7. Masalah pencernaan

Dalam penelitian banyak pasien yang mengalami gejala masalah pencernaan atau lambung (*gastrointestinal*).

8. Mata berwarna merah muda

Dalam penelitian orang dengan COVID-19 juga menderita konjungtivitas/mata merah muda yang merupakan kondisi yang menular ketika disebabkan oleh virus.

9. Kelelahan

Dalam penelitian banyak ditemukan orang dengan kasus COVID-19 dikonfirmasi mengalami kelelahan ekstrem.

10. Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat

Banyak gejala COVID-19 yang seperti gejala flu, dan perlu lebih berhati-hati dalam mengenali gejala nya.

11. Kehilangan sensai rasa dan bau

Gejala ini merupakan ciri kasus infeksi virus corona yang ringan hingga sedang. Bahkan beberapa pihak yang menyebut sebagai COVID-19 tanpa gejala.

2.1.3 Penularan COVID-19

Menurut WHO (dalam Oktaviani, 2020) dalam pedoman terbaru yang dirilis di web resminya, WHO akhirnya memasukkan udara sebagai salah satu transmisi atau tempat penularan virus COVID-19 antara lain melalui :

1. Melalui Droplet

Penularan virus Corona bisa terjadi melalui droplet saat seseorang batuk, bersin, bernyanyi, berbicara, hingga bernapas, udara yang keluar dari hidung dan mulut mengeluarkan partikel kecil atau aerosol dalam jarak dekat.

2. Melalui Udara

WHO mengakui adanya bukti bahwa virus Corona itu bisa menyebar melalui partikel-partikel kecil yang melayang di udara.

3. Melalui Permukaan yang Terkontaminasi

Ketika orang menyentuh permukaan yang bisa jadi sudah terkontaminasi virus dari orang yang batuk ataupun bersin. Kemudian virus itu berpindah ke hidung, mulut, ataupun mata yang disentuh setelah menyentuh permukaan yang terkontaminasi tersebut.

4. Melalui Darah dan cairan orang yang terinfeksi

Dalam laman resmi WHO, selain melalui fecal-oral tersebut, penyebaran virus Corona juga bisa terjadi melalui darah dan cairan orang yang terinfeksi. Dan bisa juga dari ibu ke anak, hingga dari hewan ke manusia.

Untuk masa inkubasinya, virus COVID-19 memerlukan rata-rata 5-6 hari, hingga 14 hari.

2.1.4 Pencegahan COVID-19

Untuk mencegah agar kita tidak tertular virus corona COVID-19, WHO memberikan panduan lengkapnya : WHO (dalam Budiansyah, 2020)

1. Cuci tangan sesering mungkin

Cuci tangan secara teratur, sesuai pedoman dan sesering mungkin dengan sabun dan air mengalir .

2. Terapkan Social Distancing

Menjaga jarak minimal 1 meter antar individu terutama yang sedang batuk atau bersin agar tidak menghirup percikan droplet yang mungkin saja mengandung virus COVID-19.

3. Hindari menyentuh Mata, Hidung dan mulut

Tangan menyentuh banyak permukaan yang mungkin terkontaminasi, tangan dapat memindahkan virus ke mata, hidung, atau mulut yang bisa masuk ke tubuh dan bisa membuat sakit.

4. Lakukan aturan bersin yang benar

Pastikan agar selalu menutupi mulut dan menutupi hidung dengan siku tangan yang ditekuk ataupun tissue ketika batuk atau bersin. Kemudian segera buang tissue bekas pada tempat sampah.

5. Jika mengalami Demam, Batuk, dan Sulit Bernafas segera Berobat

Tetap di rumah jika sedang merasa tidak sehat dan sakit. jika mengalami demam, batuk dan kesulitan bernapas, cari bantuan medis dan ikuti arahan otoritas kesehatan setempat.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017)

Pengetahuan maupun knowledge ialah hasil penginderaan manusia maupun hasil tahu seorang terhadap sesuatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek ialah penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan juga perabaan.. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan tiap individu sebagian besar didapat lewat indra pendengaran serta indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan ataupun kognitif ialah domain yang sangat berarti dalam membentuk aksi seseorang (overt behaviour). Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu bisa juga diartikan sebagai mengingat sebuah materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu berada di tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (comprehension)

Memahami bisa diartikan dalam suatu kemampuan untuk menjelaskan secara betul tentang obyek yang diketahui, dan dapat memberikan pandangan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (aplication)

Aplikasi bisa diartikan sebagai kemampuan dalam memakai materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis ini merupakan kemampuan dalam menjabarkan materi atau sesuatu obyek ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan sebuah kemampuan dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk yang baru. Dengan

kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan dalam melakukan alasan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada sebelumnya.

2.2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir setiap individu akan menurun.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan juga bisa menentukan tingkat kemampuan seseorang untuk memahami dan menyerap pengetahuan yang telah di perolehnya. Biasanya, pendidikan mempengaruhi sebuah proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah proses dalam mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi saat masa lalu dan dapat di gunakan dalam usaha memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Jika seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, tapi mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, sehingga hal itu dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. disini status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan juga sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam sebuah lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya hubungan yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap orang.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan Subjektif

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

b. Pertanyaan Objektif

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

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, lalu dilakukan penilaian 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 2 untuk jawaban yang, salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian di kali 100% dan hasilnya persentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori .

2.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam, 2016) pengetahuan seseorang dapat digolongkan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.3 Konsep Sikap

2.3.1 Definisi Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu, yang melibatkan suatu faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2014).

Sikap adalah sebuah keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial. Dan sikap merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Peneliti psikologi sosial meletakkan sikap sebagai suatu hal yang penting dalam sebuah interaksi sosial, karena sikap bisa mempengaruhi banyak hal tentang perilaku dan sebagai isu yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Elisa, 2017).

2.3.2 Komponen Sikap

Menurut (Azwar S, 2013) menyebutkan 3 komponen sikap yang menunjang yaitu:

a. Komponen Kognitif

Merupakan mengulang kembali apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan tetap yang dimiliki individu mengenai persamaan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang menimbulkan perdebatan.

b. **Komponen Afektif**

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional yang merupakan akar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh- pengaruh yang mungkin bisa mengubah sikap seseorang. komponen afektif bisa juga diartikan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. **Komponen Konatif**

Merupakan aspek kecenderungan seseorang dalam berperilaku sesuai dengan sikap yang dimilikinya. Dan berisi kecenderungan untuk bertindak / beraksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang bisa dicerminkan dalam perilaku yang condong.

2.3.3 Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2014) bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. **Menerima (receiving)**

Diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2. **Menanggapi (responding)**

Diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3. **Menghargai (valuing)**

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang baik/positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan dapat mengajak atau mempengaruhi ataupun menganjurkan orang lain untuk merespon.

4. **Bertanggung jawab (responsible)**

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya atau dilakukannya.

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Azwar S, 2011) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

1. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

3. Pengaruh kebudayaan

Tanpa didasari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar, radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jikalau padagilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.3.5 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap ini bisa dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung bisa ditanyakan seperti apa pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Misalnya, bagaimana pendapat ibu (responden) tentang pentingnya melengkapi kebutuhan imunisasi anak, atau juga bisa dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan obyek tertentu, dengan menggunakan skala likert (Notoatmodjo,2010 dalam Andriani,2015).

Skala Likert pernyataan favorable (mendukung) interval sangat setuju skor : 4, setuju skor : 3, tidak setuju skor : 2, dan sangat tidak setuju skor : 1. Skala Likert pernyataan unfavorable (tidak mendukung) interval sangat setuju skor : 1, setuju skor : 2, tidak setuju skor : 3, sangat tidak setuju skor : 4

Untuk Penilaian Aspek Sikap :

- Dikategorikan sebagai sikap Positif : bila responden menjawab pernyataan dengan benar 51%-100%
- Dikategorikan sebagai sikap Negatif : bila responden menjawab pernyataan dengan benar < 50%

2.4 Konsep Keluarga

2.4.1 Definisi Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam sebuah masyarakat. Keluarga diartikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam sebuah ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti yang lebih luas anggota keluarga adalah mereka yang mempunyai hubungan pribadi dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran,adopsi,maupun perkawinan (Stuart,2014).

Duval mengatakan keluarga ialah sekumpulan orang yang dihubungkan karena ikatan perkawinan,adopsi,kelahiran yang tujuannya untuk menciptakan dan mempertahankan upaya yang umum,meningkatkan perkembangan fisik mental,emosional dan social dari setiap anggota keluarga (Harnilawati,2013).

2.4.2 Fungsi Keluarga

Terdapat 8 fungsi keluarga menurut (Wirdhana et al., 2013) antara lain :

a. Fungsi Keagamaan

Fungsi keluarga sebagai tempat pertama seorang anak mengenal, menanamkan dan menumbuhkan serta mengembangkan nilai-nilai agama, sehingga bisa tumbuh menjadi insan-insan yang berakhlak baik dengan iman dan taqwa yang kuat kepada Tuhan Yang Maha Esa.

b. Fungsi Sosial Budaya

Fungsi keluarga untuk memberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarganya untuk mengembangkan kekayaan sosial budaya bangsa yang beraneka ragam dalam satu kesatuan.

d. Fungsi Cinta dan Kasih Sayang

Fungsi keluarga dalam memberikan landasan yang kuat untuk hubungan suami dengan istri, orang tua dengan anak-anaknya, anak dengan anak, serta hubungan kekeluargaan antar generasi sehingga keluarga menjadi tempat utama tumbuhnya kehidupan yang penuh cinta kasih lahir dan batin.

e. Fungsi Perlindungan

Fungsi keluarga sebagai tempat berlindungnya keluarga dalam menumbuhkan rasa aman dan tentram serta kehangatan bagi setiap anggota keluarga.

f. Fungsi Reproduksi

Fungsi keluarga dalam perencanaan untuk melanjutkan keturunannya yang sudah menjadi fitrah manusia sehingga dapat menunjang kesejahteraan umat manusia.

g. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Fungsi keluarga dalam memberikan peran dan arahan kepada keluarganya dalam mendidik keturunannya sehingga dapat menyesuaikan kehidupannya di masa mendatang.

h. Fungsi Ekonomi

Fungsi keluarga sebagai pendukung kemandirian dan ketahanan keluarga.

i. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Fungsi keluarga dalam memberi kemampuan kepada setiap anggota keluarganya sehingga dapat menempatkan diri secara serasi, selaras, dan seimbang sesuai dengan aturan dan daya dukung alam dan lingkungan yang setiap saat selalu berubah secara dinamis.

2.4.3 Tipe Keluarga

Allender & Spradley (2001) dalam Komang (2012) membagi tipe keluarga berdasarkan :

a. Keluarga tradisional

- 1) Keluarga inti (*nuclear family*) yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak kandung atau anak angkat.
- 2) Keluarga besar (*extended family*) yaitu keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah, seperti kakek, nenek, paman dan bibi.
- 3) Keluarga *dyad* yaitu rumah tangga yang terdiri suami istri tanpa anak.
- 4) *Single parent* yaitu rumah tangga yang terdiri dari satu orang tua dengan anak kandung atau anak angkat, yang disebabkan karena perceraian atau kematian.
- 5) *Single adult*, yaitu rumah tangga yang hanya seorang dewasa saja .
- 6) Keluarga usia lanjut yaitu rumah tangga yang terdiri suami istri yang telah berusia lanjut.

b. Keluarga non tradisional

- 1) *Commune family*, yaitu lebih dari satu keluarga tanpa ikatan darah hidup serumah
- 2) Orang tua (ayah/ibu) yang tidak ada ikatan perkawinan dan anak hidup serumah dalam satu rumah tangga

- 3) Homoseksual yaitu dua individu yang sejenis kelamin hidup bersama dalam satu rumah tangga

2.4.4 Level pencegahan perawatan keluarga

Pelayanan keperawatan keluarga, berfokus pada tiga level prevensi, yaitu:

- a. Pencegahan primer

Keluarga sangat berperan penting dalam membantu anggota keluarganya untuk mempelajari cara-cara baru untuk hidup lebih sehat. Dengan mempercayai kemampuan keluarga dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi dirinya sendiri dan bertindak bagi kepentingannya, kita akan memberikan dukungan yang positif serta menjadi narasumber dan fasilitator yang lebih efektif bagi keluarga (Friedman, 2013).

- b. Pencegahan sekunder (secondary prevention)

Tahap pencegahan yang dilakukan pada awal mula masalah timbul maupun saat masalah berlangsung, dengan melakukan pendeteksian dini (early diagnosis) dan melakukan tindakan penyembuhan (prompt treatment) seperti screening kesehatan, deteksi dini adanya gangguan kesehatan.

- c. Pencegahan tersier (tertiary prevention)

Pencegahan yang dilakukan pada saat, masalah kesehatan telah selesai, selain mencegah komplikasi juga meminimalkan keterbatasan dan memaksimalkan fungsi melalui rehabilitasi.

2.4.5 Kategori umur keluarga

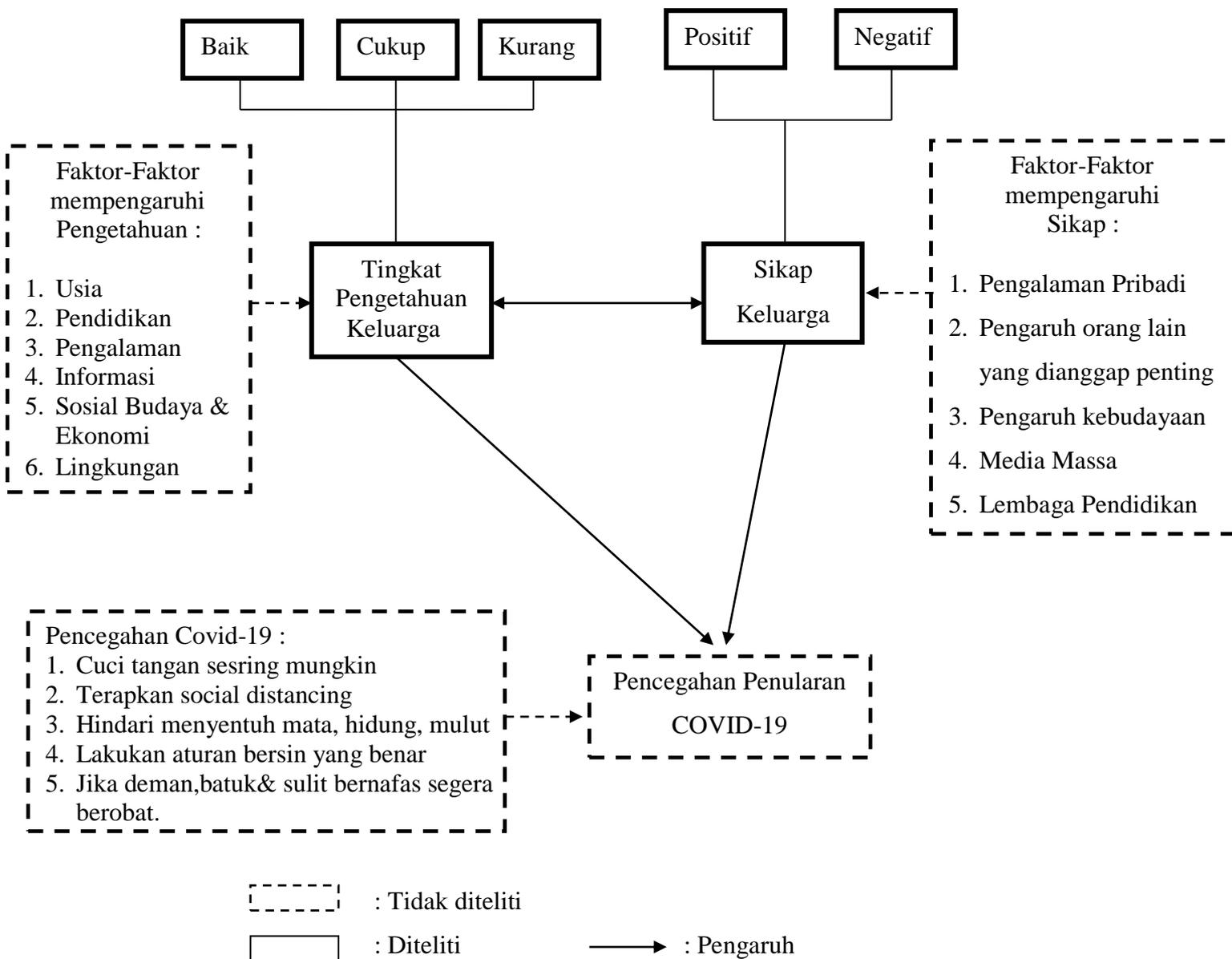
Kategori umur menurut WHO, menggolongkan umur menjadi 4 golongan yaitu sebagai berikut :

1. Usia remaja awal : 12 – 16 tahun
2. Usia remaja akhir : 17 – 25 tahun
3. Usia dewasa awal : 26 – 35 tahun
4. Usia dewasa akhir : 36 - 44 tahun
5. Usia masa pertengahan : 45 – 54 tahun

BAB III
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan sebuah uraian dan penggambaran tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep ataupun variabel-variabel yang sedang atau akan diamatai ataupun diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo,2012).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang mana rumusan masalah penelitian ini telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2018:63).

Pengujian hipotesis yang akan dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

H_a : Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak..

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Metode penelitian pendekatan kuantitatif yang menggambarkan serta adanya hubungan antar variabel (Sugiono, 2016). Dikatakan pendekatan kuantitatif karena data penelitian yang digunakan berupa angka-angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sugiyono, 2010). Teknik penelitian ini juga menggunakan metode deskriptif menurut (Sugiyono,2016) merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri tanpa membuat perbandingan serta mencari hubungan variabel satu dengan variabel yang lain. Peneliti memilih Desain penelitian ini karena ingin mengetahui Apakah ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang COVID-19 Dengan Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.

Peneliti menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu jenis penelitian yang mengamati dan melakukan pengukuran data-data populasi atau sampel satu kali saja pada satu saat.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan suatu kumpulan subjek, variabel, konsep, atau fenomena. Kita bisa meneliti tiap-tiap anggota populasi untuk mengetahui bagaimana sifat populasi yang terkait. (Morissan, 2012:19). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia (2 -15 tahun) di Desa Kranjingan ,Sumbersari sebanyak 60 keluarga (1 orang/KK)

4.2.2 Sampel Penelitian

Menurut (Siyoto dkk,2015) Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang populasi tersebut miliki, atau merupakan bagian kecil dari anggota populasi yang diambil berdasarkan prosedur tertentu sehingga dapat mewakili suatu populasinya. Besar sampeldalam penelitian ini berjumlah 60 keluarga yang memiliki anak usia (2 -15 tahun) di DesaKranjinganSumbersari .

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling* yaitu sebuah teknik pengambilan sampel yang mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasinya (Jaya dkk, 2012). Peneliti menggunakan teknik *Totalsampling* ini dikarenakan jumlah populasinya kurang dari 100 orang (Jaya dkk, 2012).

4.2.4 Kriteria Subyek penelitian

Kriteria sampel yang diambil di dalam penelitian ini meliputi 2 kriteria, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi yaitu :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden dalam penelitian (responden bersedia menandatangani lembar informed consent)
 - b. Keluarga di Desa Kranjingan kecamatan Sumpalsari kabupaten Jember
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden tidak mengisi lengkap kuesioner
 - b. Keluarga yang usia anaknya tidak masuk kategori untuk diteliti.

4.3 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Desa Kranjingan, Kecamatan Sumpalsari, Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2021.

4.5 Variabel Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2018:39) Variabel penelitian merupakan suatu tanda atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan mempunyai bermacam ragam tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lalu ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Independent (Bebas)

Variabel yang nilainya dapat mempengaruhi variabel lain (Arikunto, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Keluarga terhadap Pencegahan penularan COVID-19 pada Anak.

2. Variabel Dependent (Terikat)

Variabel yang nilainya dipengaruhi atau ditentukan oleh variabel yang lain (Arikunto, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Sikap Keluarga terhadap Pencegahan penularan COVID-19 pada Anak.

4.6 Definisi Operasional

Menurut (Sugiyono, 2015;38) Definisi Operasional merupakan sebuah atribut atau sifat ataupun nilai dari suatu obyek atau kegiatan yang memiliki model tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari yang kemudian akan ditarik kesimpulannya. Definisi dari variabel-variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesalahan dalam mengumpulkan data.

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ini :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur (Instrumen Penelitian)	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan penularan Covid-19 pada Anak. (Independent)	Pengetahuan merupakan hal-hal yang diketahui oleh keluarga tentang pencegahan penularan Covid-19 pada anak.	Kuesioner	Skala Ordinal	1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 % 2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 % 3. Pengetahuan Kurang : < 56 %
2.	Sikap Keluarga terhadap Pencegahan penularan Covid-19 pada Anak. (Dependent)	Tanggapan Keluarga mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pencegahan penularan Covid-19 pada anak.	Kuesioner	Skala Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable (Positif): bila responden menjawab pernyataan dengan benar 51%-100% • Unfavorable (Negatif) : bila responden menjawab pernyataan dengan benar < 50%

4.7 Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

1. Data Primer

Jenis data ini yang diambil langsung dari responden dengan menggunakan metode angket /kuesioner secara online melalui *google form*. Metode angket / kuesioner ini merupakan pengumpulan data melalui beberapa pertanyaan kepada subjek penelitian dan jawabannya di berikan secara tertulis.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pengumpulannya tidak dilakukan oleh peneliti, tetapi diperoleh dari pihak lain. Dalam hal ini peneliti mengambil literatur dari buku dan jurnal penelitian

4.7.2 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner. Kuesioner sendiri merupakan sebuah teknik pengumpulan data dengan memberikan beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab oleh responden (Sugiyono, 2016).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner/angket tentang Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.

a. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh tingkat Pengetahuan Keluarga terhadap Pencegahan penularan Covid-19 pada Anak. Untuk Kuesioner Tingkat Pengetahuan ini peneliti mengadopsi Kusioner dari penelitian ‘*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini Di Masa Pandemi*’ milik Indri Astuti (2021). Kuesioner ini telah diuji kevaliditas dan reliabilitasnya. Terdapat 11 pertanyaan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan KeluargaterhadapPencegahan Penularan COVID-19 pada Anakdengan menggunakan skala Guttman. Skala di dalam penelitian ini, dapat jawaban yang tegas, yaitu ”Benar dan Salah”. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner secara online melalui google form yang bisa diakses oleh responden, responden bisa menjawab pertanyaan sesuai yang diketahuinya. Penilaian dalam kuesioner ini yaitu ”Benar dan Salah”. Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut (Arikunto ,2013) yaitu :

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	No Soal	Bentuk Soal
1.	Tahu (Know)	1	Obyektif Benar dan Salah
		2	Obyektif Benar dan Salah
		3	Obyektif Benar dan Salah
		4	Obyektif Benar dan Salah
2.	Memahami (Comprehension)	5	Obyektif Benar dan Salah
		10	Obyektif Benar dan Salah
3.	Aplikasi (Aplication)	7	Obyektif Benar dan Salah
4.	Analisis (Analysis)	6	Obyektif Benar dan Salah
		9	Obyektif Benar dan Salah
5.	Sintesis (Synthesis)	8	Obyektif Benar dan Salah
6.	Evaluasi (Evaluation)	11	Obyektif Benar dan Salah

Menurut (Nursalam, 2016) pengetahuan seseorang dapat digolongkan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

b. Kuesioner Sikap

Kuesioner sikap ini digunakan untuk mengetahui Sikap Keluarga terhadap Pencegahan penularan Covid-19 pada Anak.. Terdapat 10 pertanyaan juga untuk mengetahui sikap keluarga terhadap pencegahan penularan covid-19 pada Anak dengan menggunakan skala Likert. Skala di dalam penelitian ini bisa dijawab dengan "Sangat Setuju (SS), Setuju (S),

Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS)”. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner secara online melalui google form yang bisa diakses oleh responden, responden bisa menjawab pertanyaan sesuai yang diketahuinya. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut (Arikunto, 2013) yaitu :

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap

No	Variabel	Aspek	Bentuk Soal	No. Soal
1.	Sikap Keluarga dalam Pencegahan penularan Covid-19 pada Anak.	Kognitif	Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS)	1
				2
				3
				4
				5
				6
		Afektif	Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS)	7
				8
		Konatif	Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS)	9
				10

1. Dikategorikan sebagai sikap Positif : bila responden menjawab pernyataan dengan benar 51%-100%
2. Dikategorikan sebagai sikap Negatif : bila responden menjawab pernyataan dengan benar < 50%

4.7.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Cara pengumpulan data

Dalam melakukan pengumpulan data tingkat Pengetahuan dan juga Sikap keluarga dilakukan dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner secara online melalui *google form*, dan nantinya responden di minta untuk mengisi kuesioner tersebut yang telah peneliti siapkan dan sebelumnya peneliti memberitahu responden tentang bagaimana cara pengisian kuesioner yang benar dan tepat.

2. Tahap pengumpulan data

Berikut merupakan prosedur yang ditetapkan dalam melakukan penelitian :

a. Tahap Persiapan

- 1) Mencari dan menemukan permasalahan dengan melihat fenomena yang ada di sekitar.
- 2) Mengkonsultasikan masalah yang telah di temukan atau didapat dan mendiskusikan judul penelitian bersama dengan dosen pembimbing
- 3) Mengajukan pembuatan surat pengantar untuk studi pendahuluan dalam mendapatkan informasi yang memperkuat masalah yang diambil peneliti dalam penelitian ini
- 4) Melakukan studi pendahuluan
- 5) Menyusun proposal penelitian
- 6) Melakukan konsultasi proposal penelitian dengan dosen pembimbing.
- 7) Mengerjakan revisi proposal setelah konsultasi.
- 8) Mendaftarkan ujian seminar proposal setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing
- 9) Menghubungi dosen pembimbing dan penguji terkait jadwal dan tempat ujian seminar proposal.
- 10) Mempersiapkan persyaratan ujian seminar proposal
- 11) Melaksanakan ujian seminar proposal

- 12) Mengerjakan revisi proposal setelah diseminarkan.
- 13) Membuat Uji etik penelitian
- 14) Setelah lolos uji etik dilakukan proses ijin penelitian untuk mendapatkan surat rekomendasi ijin penelitian dari STIKES dr.Soebandi Jember
- 15) Pengurusan Rekomendasi ijin penelitian ke Bangkesbangpol Kabupaten Jember
- 16) Pengurusan ijin penelitian kepada Kecamatan Summersari
- 17) Setelah mendapat Ijin dari Kepala Kecamatan Summersari surat diteruskan kepada KelurahanKranjingan untuk mendapat ijin penelitian yang selanjutnya diteruskan kepada Ketua RT/RW lokasi penelitian untuk mendapat informasi mengenai nomor *WhatsApp* masyarakat.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti menghubungi responden melalui nomor *WhatsApp* yang diberikan oleh Ketua RT/RW dan bertujuan untuk meminta ijin kesediaannya ikut serta dalam penelitian
- 2) Setelah mendapat izin peneliti membagikan link kuesioner yang didalamnya sudah terdapat informed consent untuk responden sebagai surat pernyataan kesediaan menjadi responden di dalam penelitian ini.
- 3) Melaksanakan pengambilan data dengan membagikan kuesioner pada subjek penelitian secara online
- 4) Kuesioner yang sudah di isi segera dikumpulkan pada peneliti secara online, dan peneliti memeriksa kelengkapan responden mengisi kuesioner.
- 5) Penelitian di lakukan selama 2 bulan dari bulan April sampai Mei 2021

- 6) Setelah semua data terkumpul, peneliti mulai melakukan pengolahan data dari editing, scoring, coding, input data, sampai tabulating.
- 7) Setelah pengolahan data selesai di lanjutkan dengan melakukan analisa univariant dan bivariant.

4.7.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang akan menunjukkan tingkat kevalidan sebuah instrumen. Instrumen ini dikatakan valid jika mampu/bisa mengukur data variabel yang akan diteliti secara tepat (Sari & Atiqoh, 2020). Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan rumus Product Moment dengan bantuan program komputer SPSS 20 For Windows. Jika nilai r hitung adalah sama atau lebih besar dari r tabel, maka butir dari instrumen yang dimaksud adalah valid. Sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari pada r tabel maka butir instrumen tidak valid. Instrumen dikatakan valid jika nilai p value $< 0,05$ dan instrumen dikatakan tidak valid jika nilai p value $> 0,05$ dengan menggunakan rumus Product Moment (Arikunto, 2015). Ada 2 kuesioner yang masing-masing terdapat 11 dan 10 soal. Uji validitas ini dilakukan di desa yang sama hanya saja berbeda RT nya. Berdasarkan uji validitas ada 11 dan 10 kuesioner yang telah diisi oleh 59 responden. Untuk mengetahui kuesioner mana yang valid dan tidak valid, sebelumnya harus dicari r tabelnya terlebih dahulu, dan diketahui r tabel $59 = 0,256$. Dari hasil perhitungan validitas, diketahui bahwa r hitung $> r$ tabel. Semua kuesioner dinyatakan valid karena r hitung lebih besar dari r table. Untuk nilai masing-masing item kuesioner (r hitung) bisa di lihat pada Lampiran 11.

2. Uji Realibilitas

Reliabilitas merupakan sebuah hasil yang pengamatan atau pengukurannya bila fakta atau kenyataan hidup tanpa diukur atau diamati

dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Uji realibilitas instrumen di dalam penelitian ini menggunakan rumus koefisien reliabilitas Alpha Cronbach (Arikunto, 2013). Untuk menguji reliabilitas instrumen peneliti menggunakan *alpha cronbach* dengan bantuan program komputer SPSS 20 For Windows. Kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai $\alpha > 0,05$ (Riwidikdo, 2013). Kriteria pengambilan keputusan untuk menentukan reliabel atau tidak bila r hitung lebih besar atau sama dengan r tabel maka item tersebut reliabel. Bila r hitung lebih kecil dari r tabel maka item tersebut tidak reliabel. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha $> 0,60$. Hasil uji realibilitas pada variabel Tingkat Pengetahuan adalah 0,614 dan untuk variabel Sikap adalah 0,865. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan pada variabel ini dinyatakan reliabel atau dapat dipercaya dapat dilihat pada lampiran 11

Perhitungan uji reliabilitas di dalam penelitian ini menggunakan bantuan program di computer .

- Jika $\alpha > 0,60$ = Reliabel
- Jika $\alpha < 0,60$ = Tidak Reliabel

Jika α rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel.

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Pada proses pengolahan data melalui beberapa tahap seperti (Arikunto, 2016) :

1. Editing Data (Pengeditan data)

Data yang sudah didapatkan segera diperiksa untuk melihat ketepatan dan kelengkapan isi jawaban, sehingga bisa memudahkan pengolahan data selanjutnya.

2. Coding Data (Memberi kode)

Kuesioner yang sudah diisi oleh responden selanjutnya akan diberi kode oleh peneliti. Tujuan dari pemberian kode ini agar memudahkan peneliti dalam pengolahan data dan proses selanjutnya melalui tindakan mengklasifikasikan. Di dalam penelitian ini data yang diberi kode yaitu

a. Data Umum

1. Usia :

26-35 = 1

36-44 = 2

45-54 = 3

2. Pendidikan :

SD = 1

SMP = 2

SMA = 3

Perguruan Tinggi = 4

3. Pekerjaan :

Tidak bekerja = 1

Swasta = 2

Wiraswasta = 3

Guru/Dosen/PNS = 4

TNI/POLRI = 5

4. Jumlah Anak :

1 anak = 1

2 anak = 2

3 anak = 3

4 anak = 4

5. Rentang Usia Anak

2 – 10 tahun = 1

11 – 19 tahun = 2

b. Data Khusus

1. Tingkat Pengetahuan : Baik = 1

Cukup = 2

Kurang = 3

2. Sikap :Favorable (Positif) = 1

Unfavorable (Negatif)= 2

3. Scoring

Di tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban dan hasil observasi, selanjutnya diberi skor untuk setiap jawaban responden/hasil dari observasi (Suyanto, 2011). Hasil kuesioner yang sudah diisi untuk variabel (Tingkat Pengetahuan) jika nilai benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0. Untuk variabel(Sikap) untuk pernyataan Positif diberi skor SS = 4, S= 3, TS= 2, STS= 1 dan untuk pernyataan Negatif diberi skor SS= 1, S= 2, TS= 3, STS= 4.

4. Entry Data

Memasukkan semua data yang berbentuk kode ke dalam program computer menggunakan aplikasi SPSS 20 *For Windows*.

5. Cleaning

Data yang sudah diperoleh dari responden yang sesuai dimasukkan, dan di cek kembali untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan kode, data yang tidak lengkap, dan lain sebagainya, lalu dilakukan pembetulan.

4.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (generalisasi) (Ghozali, 2011). Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada analisis data univariat ini digunakan untuk menganalisis Hubungan Antara Tingkat

Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.

Analisa univariat ini dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Dengan kete} \quad P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

- P = Presentase
- X = Jumlah kejadian pada responden
- N = Jumlah seluruh responden

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan sebuah analisa yang dilakukan untuk menganalisa 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Arikunto, 2016). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak dengan menggunakan uji statistik *rank spearman*.

Hasil uji *rank spearman* di dapatkan nilai ρ value $\leq \alpha(0,05)$, H_0 ditolak dan H_a di terima yang artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika ρ value $\geq \alpha(0,05)$, H_0 di terima dan H_a di tolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan salah satu masalah yang sangat penting didalam proses berjalannya penelitian, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, sehingga etika penelitian harus diperhatikan. Beberapa masalah etika keperawatan yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan suatu bentuk lembar persetujuan antara seorang peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan sebuah lembar penelitian. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dilakukan kepada calon responden dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *informed consent* ini yaitu agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian serta mengetahui dampaknya. Apabila pasien bersedia, maka ia harus menandatangani lembar persetujuan yang diberikan, namun apabila responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak dan pilihan responden sehingga tidak terjadi unsure paksaan didalam penelitian.

2. Anonymity (Tanpa nama)

Masalah etika keperawatan yaitu masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian atau responden dengan tidak memberikan dan mencantumkan nama responden didalam lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode dan inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil dari penelitian yang akan disajikan nantinya.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan responden dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah responden lainnya. Semua informasi yang sudah dikumpulkan dan didapatkan ini dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Justice (Keadilan)

Pada Penelitian ini adalah bersifat adil terhadap semua responden dengan tidak memandang dari segi sosial ekonomi serta peneliti tidak berlaku diskriminasi kepada responden yang di ketahui ternyata tidak bersedia menjadi responden penelitiannya.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Didalambab ini diuraikan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kranjingan, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember pada tanggal 15-17 Juli sejumlah 60 keluarga yang memiliki anak usia 2-15 tahun. Hasil penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus. Dalam data umum ini memuat karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, usia, pendidikan, jumlah anak, dan rentang usia anak. Data khusus meliputi tingkat pengetahuan keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak, sikap keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 pada anak dan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak.

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kranjingan, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember. Di Desa Kranjingan ini selalu diadakan posyandu anak dan ibu hamil setiap 1 bulan 1 kali keluarga cukup aktif dalam menghadiri posyandu tetapi masih ada juga yang tidak datang dikarenakan sibuk bekerja. Kader di Desa Kranjingan cukup aktif dalam mengontrol keadaan anak. Kader juga selalu memberikan informasi mengenai kesehatan kepada keluarga khususnya juga dimasa pandemi saat ini. Terdapat juga pertemuan RW,RT dan Dasa wisma 1 bulan 2 kali didalam pertemuan ini juga terdapat penyuluhan terkait memberikan informasi masalah kesehatan dan juga cara pencegahan seputar pandemi saat ini. Dikarenakan dalam masa pandemi ini pertemuan-pertemuan ditiadakan tetapi untuk informasi dan penyuluhan tetap ada dan disebar melalui grup *WhatsApp*.

5.2 Data Umum

5.2.1 Usia Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Usia Tahun 2021 (n=60)

No.	Usia	Frekuensi	%
1	26-35 tahun	25	41,7
2	36-44 tahun	27	45,0
3	45-54 tahun	8	13,3
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui usia responden paling banyak berada pada usia 36-44 tahun sebanyak 27 orang (45,0) dan usia ini termasuk dewasa akhir.

5.2.2 Pekerjaan Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Pekerjaan Tahun 2021 (n=60)

No.	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Tidak Bekerja	31	51,7
2	Swasta	16	26,7
3	Wiraswasta	5	8,3
4	Guru/Dosen/PNS	4	6,7
5	TNI/POLRI	4	6,7
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 31 orang (51,7%)

5.2.3 Pendidikan Responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Pendidikan Tahun 2021 (n=60)

No.	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	0	0
2	SMP/SLTP	2	3,3
3	SMA/SLTA	35	58,3
4	Perguruan Tinggi	23	38,3
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA/SLTA sebanyak 35 orang (58,3%)

5.2.4 Jumlah anak Responden

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Jumlah Anak Tahun 2021 (n=60)

No.	Jumlah Anak	Frekuensi	%
1	1	18	30,0
2	2	26	43,3
3	3	15	25,0
4	4	1	1,7
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui sebagian besar responden memiliki 2 anak sebanyak 26 orang (43,3%)

5.2.5 Rentang usia anak Responden

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi keluarga yang memiliki anak usia (2-15 tahun) berdasarkan Rentang usia Anak Tahun 2021 (n=60)

No.	Rentang usia Anak	Frekuensi	%
1	2-10 tahun	44	73.3
2	11-19 tahun	16	26.7
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui rentang usia anak responden sebagian besar berusia 2-10 tahun sebanyak 44 orang (73,3%) dan dikategorikan yaitu masih pada masa anak-anak.

5.3 Data Khusus

Data khusus ini menguraikan tentang analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak.

Adapun hasilnya dipaparkan sebagai berikut :

5.3.1 Analisis Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang COVID-19

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan Variabel Tingkat Pengetahuan Tahun 2021 (n=60)

No	Pernyataan Tingkat Pengetahuan	Benar		Salah	
		N	%	N	%
1	Tahu (Know)				
	Pernyataan ke 1 COVID-19 merupakan penyakit menular yang dapat menyerang sistem pernafasan	52	86,7 %	8	13,3 %
	Pernyataan ke 2 COVID-19 mudah menyerang orang dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah	56	93,3 %	4	6,7 %
	Pernyataan ke 3 Gejala umum virus COVID-19 berupa demam >38c, batuk kering, pilek, sakit tenggorokan, sakit kepala.	53	88,3 %	7	11,7 %
	Pernyataan ke 4 Demam tinggi, batuk, sesak nafas, nyeri dada menjadi gejala berat COVID-19	58	96,7 %	2	3,3 %
2	Memahami (Comprehension)				
	Pernyataan ke 5 Masalah timbulnya gejala virus COVID-19 6 hari sampai 14 hari	53	88,3 %	7	11,7 %
	Pernyataan ke 10 Kontak dengan benda yang sering tersentuh menjadi media penularan COVID-19	50	83,3 %	10	16,7 %
3	Aplikasi (Application) Pernyataan ke 7 COVID-19 dapat menular melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi	57	95,0 %	3	5,0 %
4	Analisis (Analysis) Pernyataan ke 6 COVID-19 tidak menular melalui percikan air liur	16	26,7 %	44	73,3 %
	Pernyataan ke 9	25	41,7 %	35	58,3 %

	Virus COVID-19 tidak dapat bertahan beberapa hari ditempat dengansuhu yang lembab				
5	<p style="text-align: center;">Sintesis (Synthesis)</p> <p>Pernyataan ke 8</p> <p>Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala saja</p>	23	38,3 %	37	61,7 %
6	<p style="text-align: center;">Evaluasi (Evaluation)</p> <p>Pernyataan ke 11</p> <p>COVID-19 menular antar manusia lewat batuk ataupun bersin</p>	56	93,3 %	4	6,7 %

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa :

1. Responden yang menjawab pernyataan ke 1 yaitu COVID-19 merupakan penyakit menular yang dapat menyerang sistem pernafasan dengan jawaban Benar sebanyak 86,7% dan yang menjawab salah sebanyak 13,3%.
2. Responden yang menjawab pernyataan ke 2 yaitu COVID-19 mudah menyerang orang dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah dengan jawaban benar sebanyak 93,3% dan jawaban salah sebanyak 6,7%.
3. Responden yang menjawab pernyataan ke 3 yaitu Gejala umum virus COVID-19 berupa demam >38c, batuk kering, pilek, sakit tenggorokan, sakit kepala dengan jawaban benar sebanyak 88,3% dan jawaban salah sebanyak 11,7%.
4. Responden yang menjawab pernyataan ke 4 yaitu Demam tinggi, batuk, sesak nafas, nyeri dada menjadi gejala berat COVID-19 dengan jawaban benar sebanyak 96,7% dan jawaban salah sebanyak 3,3%.
5. Responden yang menjawab pernyataan ke 5 yaitu Masa timbulnya gejala virus COVID-19 6 hari sampai 14 hari dengan jawaban benar sebanyak 88,3% dan jawaban salah sebanyak 11,7%.

6. Responden yang menjawab pernyataan ke 10 yaitu Kontak dengan bendayangseringtersentuh menjadi media penularan COVID-19 dengan jawaban benar sebanyak 83,3% dan jawaban salah sebanyak 16,7%.
7. Responden yang menjawab pernyataan ke 7 yaitu COVID-19 dapat menularmelalui kontak langsung dengan orangyangterinfeksi dengan jawaban benar sebanyak 95 % dan jawaban salah sebanyak 5 %.
8. Responden yang menjawab pernyataan ke 6 yaitu COVID-19 tidak menularmelalui percikan air liur dengan jawaban benar sebanyak 26,7 % dan jawaban salah sebanyak 73,3 %.
9. Responden yang menjawab pernyataan ke 9 yaitu Virus COVID-19 tidak dapat bertahan beberapa hari ditempat dengansuhuyanglembab dengan jawaban benar sebanyak 41,7 % dan jawaban salah sebanyak 58,3 %.
10. Responden yang menjawab pernyataan ke 8 yaitu Orang yang bisamenularkan COVID-19 hanyalah yang memilikigejalasaja dengan jawaban benar sebanyak 38,3 % dan jawaban salah sebanyak 61,7 %.
11. Responden yang menjawab pernyataan ke 11 yaitu COVID-19 menular antar manusia lewat batuk ataupun bersin dengan jawaban benar sebanyak 93,3 % dan jawaban salah sebanyak 6,7 %.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak Tahun 2021 (n=60)

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	49	81,7
2	Cukup	8	13,3
3	Kurang	3	5,0
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan table 5.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden menunjukkan kategori baik sebanyak 49 orang (81,7%), lalu berada di kategori cukup sebanyak 8 orang (13,3%) dan sisanya berada pada kategori kurang sebanyak 3 orang (5,0%).

5.3.2 Analisis Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan Variabel Sikap Tahun 2021 (n=60)

No	Pernyataan Sikap	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kognitif								
	Pernyataan ke 1 Saya membiasakan anak untuk mencuci tangan dengan sabun sebagai salah satu cara pencegahan tertularnya COVID-19	46	76,7 %	14	23,3%	-	-	-	-
	Pernyataan ke 2 Saya cenderung melarang anak pergi keluar rumah demi untuk mencegah anak tertular COVID-19	24	40,0 %	31	51,7 %	3	5,0 %	2	3,3 %
	Pernyataan ke 3 Jika saya atau anggota keluarga saya yang sebelumnya sedang berada diluar kota yang tingkat kasus COVID-19 nya tinggi ,ingin balik ke rumah harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari	27	45,0 %	29	48,3 %	4	6,7 %	-	-
	Pernyataan ke 4 Saya selalu menjaga anak untuk menghindari kerumunan dan menjaga jarak ketika bermain di luar rumah atau ketika berada di tempat umum	35	58,3 %	23	38,3 %	2	3,3 %	-	-
Pernyataan ke 5 Setiap anak dan keluarga akan keluar rumah, saya selalu mengingatkan mereka untuk	40	66,7 %	19	31,7 %	1	1,7 %	-	-	

	memakai masker dengan benar / memakaikan masker								
	Pernyataan ke 6 Saya menjaga anak untuk tidak berkontak langsung, bersentuhan atau bersalaman dengan orang lain	28	46,7 %	28	46,7 %	4	6,7 %	-	-
2	Afektif Pernyataan ke 7 Saya memberikan informasi dan mengajarkan anak tentang bahaya COVID-19 agar anak dapat lebih berhati-hati ketika berada di luar rumah dan mematuhi protokol kesehatan	35	58,3 %	24	40,0 %	1	1,7 %	-	-
	Pernyataan ke 8 Regulasi dan kebijakan pemerintah dalam penanganan COVID-19 sudah baik, sehingga saya tidak cemas atau panik secara berlebihan dengan adanya wabah COVID-19	29	48,3 %	26	43,3 %	5	8,3 %	-	-
3	Konatif Pernyataan ke 9 Saya mengajak anak dan keluarga untuk memulai kebiasaan hidup sehat	39	65,0 %	20	33,3 %	1	1,7 %	-	-
	Pernyataan ke 10 Saya memberikan contoh dalam mematuhi protokol kesehatan sebagai bentuk dukungan dan dorongan pada anak	33	55,0 %	27	45,0 %	-	-	-	-

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui bahwa :

1. Dari pernyataan 1 :Saya membiasakan anak untuk mencuci tangan dengan sabun sebagai salah satu cara pencegahan tertularnya COVID-19, Yang menjawab sangat setuju 76,7%, yang menjawab setuju 23,3%, yang menjawab tidak setuju 0% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
2. Dari pernyataan 2 : Saya cenderung melarang anak pergi keluar rumah demi untuk mencegah anak tertular COVID-19, Yang menjawab sangat setuju 40%, yang menjawab setuju 51,7%, yang menjawab tidak setuju 5% dan menjawab sangat tidak setuju 3,3%.
3. Dari pernyataan 3 :Jika saya atau anggota keluarga saya yang sebelumnya sedang berada diluar kota yang tingkat kasus COVID-19 nya tinggi ,ingin balik ke rumah harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari, Yang menjawab sangat setuju 45%, yang menjawab setuju 48,3%, yang menjawab tidak setuju 6,7% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
4. Dari pernyataan4 : Saya selalu menjaga anak untuk menghindari kerumunan dan menjaga jarak ketika bermain di luar rumah atau ketika berada di tempat umum, Yang menjawab sangat setuju 58,3%, yang menjawab setuju 38,3%, yang menjawab tidak setuju 3,3% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
5. Dari pernyataan5 : Setiap anak dan keluarga akan keluar rumah, saya selalu mengingatkan mereka untuk memakai masker dengan benar / memakaikan masker,Yang menjawab sangat setuju 66,7%, yang menjawab setuju 31,7%, yang menjawab tidak setuju 1,7% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
6. Dari pernyataan6 : Saya menjaga anak untuk tidak berkontak langsung, bersentuhan atau bersalaman dengan orang lain, Yang menjawab sangat setuju 46,7%, yang menjawab setuju 46,7%, yang menjawab tidak setuju 6,7% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
7. Dari pernyataan7 : Saya memberikan informasi dan mengajarkan anak tentang bahaya COVID-19 agar anak dapat lebih berhati-hati ketika berada

di luar rumah dan mematuhi protokol kesehatan, Yang menjawab sangat setuju 58,3%, yang menjawab setuju 40%, yang menjawab tidak setuju 1,7% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.

8. Dari pernyataan⁸ : Regulasi dan kebijakan pemerintah dalam penanganan COVID-19 sudah baik, sehingga saya tidak cemas atau panik secara berlebihan dengan adanya wabah COVID-19, Yang menjawab sangat setuju 48,3%, yang menjawab setuju 43,3%, yang menjawab tidak setuju 8,3% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
9. Dari pernyataan⁹ : Saya mengajak anak dan keluarga untuk memulai kebiasaan hidup sehat, Yang menjawab sangat setuju 65%, yang menjawab setuju 33,3%, yang menjawab tidak setuju 1,7% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.
10. Dari pernyataan 10 : Saya memberikan contoh dalam mematuhi protokol kesehatan sebagai bentuk dukungan dan dorongan pada anak, yang menjawab setuju 55%, yang menjawab tidak setuju 45% dan menjawab sangat tidak setuju 0%.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 pada anak Tahun 2021 (n=60)

No.	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	57	95,0
2	Negatif	3	5,0
	Total	60	100,0

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui bahwa sikap responden dalam melakukan pencegahan penularan COVID-19 pada anak menunjukkan

sikap positif sebanyak 57 orang (95,0%) dan menunjukkan sikap negatif sebanyak 3 orang (5,0%).

5.3.3 Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak

Distribusi Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak ini dianalisis dengan menggunakan metode *Spearman's rho*. Hasil analisis tersebut diuraikan sebagai berikut ini :

Tabel 5.10 Tabel Hasil Uji Korelasi *Spearman's rho*

	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>	<i>Correlation</i>
Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak	0,000	0,561**

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil statistik pada tabel 5.8 yang dilakukan dengan uji rank spearman didapatkan hasil sebesar *Asymp. Sig. (2-sided)* $0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti bahwa H_a diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak.

Berkaitan dengan besaran angka untuk koefisien korelasinya antara 0 (tidak ada korelasi sama sekali) sampai dengan 1 (korelasi sempurna). Dimana jika semakin tinggi angka koefisien korelasinya maka semakin kuat pula korelasinya dan juga sebaliknya. Berdasarkan angka koefisien korelasi sebesar 0,561 maka

bisa dikatakan bahwa variabel Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga berarah positif dengan Korelasi Sedang. Berikut kriteria penafsiran nya :

0,00 sampai 0,20 artinya : hampir tidak ada korelasi

0,21 sampai 0,40, artinya : korelasi rendah

0,41 sampai 0,60, artinya : korelasi sedang

0,61 sampai 0,80, artinya : korelasi tinggi

0,81 sampai 1,00, artinya : korelasi sempurna

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada BAB ini disampaikan pembahasan yang meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak, sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak dan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak sebagai berikut :

6.1 Karakteristik Responden

6.1.1 Usia Responden

Berdasarkan dari hasil penelitian, karakteristik responden di Desa Kranjingan ini sebagian besar berada pada usia 36-44 tahun sebesar 45,0 %. Didalam penelitian ini usia ibu atau bapak rata-rata memasuki usia 36-44 tahun yang termasuk dalam usia dewasa muda yaitu periode usia yang memiliki tingkat kematangan usia baik dalam berfikir. Hal ini terjadi akibat pematangan pada fungsi organ-organ yang juga sejalan dengan seiring bertambahnya usia seseorang, dan artinya usia seseorang dapat juga mempengaruhi dalam pola pikir dan daya tanggapnya. Semakin dewasa usia seseorang maka juga akan semakin meningkat pola pikir dan daya tanggapnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin tinggi (Waqidi & Andini, 2014) begitu juga menurut Fitriani (2015: 12) usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Menurut peneliti juga di usia dewasa muda ini kemampuan untuk menganalisa suatu masalah sudah cukup matang dan berusaha mencari informasi di berbagai sumber seperti internet, orang lain, atau pun di pusat kesehatan terdekat, demikian juga untuk rasa keingintahuannya cukup tinggi mengenai pencegahan penyakit dan juga menjaga kesehatan terutama pada anak dan keluarganya, hal ini juga bisa mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman pribadi maupun dari orang lain.

6.1.2 Pekerjaan Responden

Karakteristik responden yang kedua yaitu pekerjaan disini diketahui bahwa responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak sebesar 51,7 % responden. Dalam penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja. Selain itu, diketahui orang tua, khususnya ibu, tidak menunjukkan adanya beban pekerjaan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar dari mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga memiliki cukup waktu dalam memberi perawatan dan pengasuhan (Sethi S dalam Ariani, 2014).

Menurut peneliti responden yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki cara yang berbeda dalam menyediakan waktu untuk bersama dengan keluarga (berkumpul).

6.1.3 Pendidikan Responden

Karakteristik responden yang ketiga adalah pendidikan terakhir responden. Didalam penelitian ini sebagian besar responden pendidikan SMA/SLTA sebanyak 58,3 %. Tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi kesadaran untuk mendapatkan pengetahuan tentang perilaku kesehatan. Pendidikan seseorang yang semakin tinggi akan memudahkan seseorang dalam memahami informasi (Notoadmojo, 2014).Berdasarkan hasil penelitian Syafrizal (2017) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk mengembangkan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Pendidikan yang baik dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang dan merupakan faktor penting dalam proses penyerapan informasi. Peningkatan wawasan dan cara berfikir yang selanjutnya akan memberikan dampak terhadap pengetahuan, persepsi, nilai-nilai dan sikap yang akan menentukan seseorang mengambil keputusan untuk berperilaku.

6.1.4 Jumlah Anak Responden

Karakteristik responden yang keempat adalah jumlah anak responden. Didalam penelitian ini responden sebagian besar memiliki 2 anak sebesar 43,3 %. Orang tua yang memiliki 2 – 3 anak akan cenderung lebih intensif

pengasuhannya, dimana interaksi antara orang tua dan anak lebih menekankan pada perkembangan pribadi dan kerja sama antar anggota keluarga lebih diperhatikan (Hurlock 1997 dalam Ahsan, dkk., 2016).

Menurut peneliti banyak jumlah anak di dalam keluarga, bisa terjadi kecenderungan bahwa orang tua tidak dapat menerapkan pola pengasuhannya secara maksimal karena perhatian dan waktunya terbagi antara anak yang satu dengan yang lain.

6.1.5 Rentang Usia Anak Responden

Untuk karakteristik responden yang kelima adalah rentang usia anak responden. Dalam penelitian ini usia anak responden sebagian besar berada di usia 2-10 tahun sebesar 73,3 % .Usia 2, 3 hingga 5 tahun adalah masa dimana seorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu. Mereka suka belajar dan terus mencari tahu, bagaimana menjadi teman, bagaimana terlibat dengan dunia, dan bagaimana mengendalikan tubuh, emosi dan pikiran mereka (Markham, 2019).Menurut Piaget, anak usia 6-12 tahun berada dalam tahap Operasional Konkret. Anak telah memiliki kecakapan berpikir logis, akan tetapi hanya dengan benda-benda yang bersifat konkret.

Menurut peneliti rentang usia anak ini juga mempengaruhi dalam proses pengajaran oleh keluarga dalam memahami informasi dan juga bersikap dalam pencegahan penularan penyakit.

6.2 Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak

Tingkat Pengetahuan responden diketahui bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitusebesar 81,7%. Berdasarkan jawabanresponden yang terkumpul dalam kuesioner dapat diketahui bahwa responden yang menjawab benar terdapat pada tingkatan pengetahuan pada poin Tahu (know) yang terdapat 4 pernyataan, Memahami (Comprehension) terdapat 2 pernyataan, lalu Aplikasi (Aplication) terdapat 1 pernyataan dan Evaluasi

(evaluation) terdapat 1 pernyataan. Untuk jawaban salah terdapat pada poin Analisis (Analysis) terdapat 2 pernyataan dan poin Sintesis terdapat 1 pernyataan. Didalam list pernyataan kuesioner pada point analisis terdapat pernyataan “COVID-19 tidak menular melalui percikan air liur” disini masih banyak responden yang belum paham bahwa salah satu penularan virus COVID-19 yang paling cepat yaitu melalui percikan air liur atau droplet. Percikan ini merupakan media penularan virus orang sakit ke orang yang sehat, percikan droplet ini bisa berasal dari mulut dan hidung dan terjadi saat orang berbicara, batuk maupun bersin. Pengetahuan orangtua atau keluarga yang baik terhadap suatu hal akan memudahkan dalam menentukan pengambilan keputusan untuk menghadapi suatu masalah (Purnamasari dkk, 2020). Disaat pandemi seperti ini pengetahuan juga sangat penting dan salah satu hal yang menjadi dasar dalam menangani kasus COVID-19 dalam menekan angka penularannya dan nantinya memberikan kesadaran dalam upaya bagaimana untuk mencegah penularan COVID-19 ini.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yaitu 89,3% responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pencegahan COVID-19 sehingga pengetahuan menjadi salah satu aspek yang sangat penting didalam memahami dan juga menentukan tindakan apa yang berkaitan dengan pencegahan COVID-19 (Utami& Martini, 2020). Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan seperti bagaimana dia harus menghadapinya. Seperti saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, memahami penyakitnya, cara pencegahan seperti apa, pengobatan dan komplikasinya, maka dia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku atau berupaya mencegah terhadap menularnya COVID-19 tersebut (Y. Peng et al., 2020).

Menurut peneliti sendiri pengetahuan keluarga khususnya orangtua tentang COVID-19 ini merupakan suatu aspek yang sangat penting didalam masa pandemi saat ini, seperti pengetahuan yang meliputi penyebab COVID-19, tanda dan gejalanya, proses penyebarannya, upaya pencegahannya serta pemeriksaan yang diperlukan untuk mengantisipasi penularan COVID-19 ini karena disaat pandemi ini anggota keluarga lebih banyak menghabiskan waktu bersama di

rumah disitulah pengetahuan tentang COVID-19 keluarga khususnya orangtua disalurkan kepada anak-anak mereka. Jika pengetahuan orangtua baik maka kemampuan orangtua dalam melakukan pencegahan penularan COVID-19 pada anak akan tepat begitu juga sebaliknya .

6.3 Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 pada anak

Sikap ini merupakan sebuah keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial (Elisa, 2017) dan sikap ini yang menentukan terbentuknya perilaku seseorang. Dalam penelitian ini responden yang mempunyai sikap pencegahan penularan COVID-19 pada anak dengan kategori positif sebanyak 57 responden atau sebesar 95,0%. Berdasarkan jawaban responden yang terkumpul dalam kuesioner sikap dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak menerapkan sikap nya di aspek Kognitif dan Konatif, untuk aspek Afektif sudah cukup baik tetapi masih perlu sedikit ditingkatkan karena ketiga aspek ini sangat penting. Untuk point kognitif , masih ada beberapa responden yang tidak setuju untuk menjaga anak mereka untuk tidak berkontak langsung, bersentuhan atau bersalaman dengan orang lain. Pemerintah menerapkan kebijakan agar masyarakat menerapkan protokol kesehatan 5M dan juga untuk tidak berkontak langsung. Karena salah satu media penularan virus COVID-19 yang cepat yaitu dengan berkontak langsung/bersentuhan.

Sikap adalah hal yang penting karena sikap mempengaruhi pemikiran untuk menentukan tindakan, meskipun sikap tidak selalu ditunjukkan dalam tingkah laku atau tindakan (Yanti, Budi, dkk, 2020). Responden dengan sikap negative dalam pencegahan penularan COVID-19 ini dimungkinkan karena faktor pengetahuan hanya berada di kategori cukup atau bahkan kurang. Fakta lain kemungkinan responden atau keluarga kurang kepedulian terhadap mencegah penularan COVID-19 pada anak. Sikap yang dibentuk sejak dini dapat membentuk karakter pada anak dalam menjaga kesehatan untuk dirinya dan lingkungannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh IndriAstuti (2020) sebelumnya dengan judul “Hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang COVID-19 dengan penerapan perilaku hidup bersih

dan sehat pada anak usia dini di masa pandemi”. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Honarvar, B., Lankarani, K.B., Kharmandar, A. et al (2020) menunjukkan data bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan COVID-19 yaitu 68,6%, dimana masyarakat sudah menerapkan tindakan pencegahan COVID-19 sesuai aturan yang berlaku.

Menurut peneliti sikap positif yang dimiliki oleh keluarga khususnya orangtuasangat penting, karena nantinya sikap itu yang akan diajarkan kepada anak ataupun ditiru oleh sang anak apalagi dimasa pandemi ini sikap keluarga seperti mencuci tangan, memakai masker, sikap yang benar ketika batuk ,olahraga sangat penting diajarkan, diterapkan menjadi kebiasaan sang anak, ataupun ditiru sang anak.Orangtua juga mencerminkan pengaruh norma-norma yang ada di lingkungan sosiokultural yang lebih luas. Proses meniru bisa terjadi pula jika anak melihat dan mengikuti apa yang ada di dalam masyarakat.

6.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Anak

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau pun kognitif merupakan domain yang sangat berarti dalam membentuk aksi seseorang (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran seseorang terhadap sesuatu (Bekele &Sheleme, 2020). Kesadaran yang baik tentang bagaimana cara penularan dan juga strategi pencegahan COVID-19 merupakan suatu hal yang penting untuk mengendalikan penyakit ini.

Berdasarkan uji statistik yang di lakukan oleh peneliti dengan menggunakan uji *rank spearman*didapatkan hasil sebesar *Asymp. Sig. (2-sided)* $0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti bahwa H_0 diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada anak. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erika

Emnina Sembiring, dkk., (2020) dengan *p value* 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan resiko tertular Covid-19 pada masyarakat Sulawesi Utara. Dimana semakin baik pengetahuan dan semakin positif sikap yang dimiliki masyarakat maka resiko tertular Covid-19 akan semakin rendah. Demikian juga dengan penelitian Shela Wulandari (2021) yang menunjukkan Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Jember dan ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan covid-19 pada penderita tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Jember.

Menurut peneliti sendiri pengetahuan ini merupakan suatu dasar yang utama untuk seseorang didalam menentukan sikap yang akan diambil nya. Dengan pengetahuan yang semakin banyak diperoleh atau didapat maka akan positif juga hasil yang dilakukan. Semakin tinggi pengetahuan juga akan semakin baik sikap yang ditunjukkan oleh orang tersebut, maka sebaliknya jika pengetahuan rendah maka juga akan membentuk sikap yang negatif.

6.5 Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan peneliti adalah kelemahan peneliti. Di dalam penelitian yang dilakukan peneliti ini, terdapat keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti seperti faktor yang terdapat di dalam diri responden , seperti rasa bosan saat menghadapi permasalahan yang menyinggung soal COVID-19, sehingga respon yang didapatkan kurang baik saat peneliti ingin melakukan pengambilan data.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini di sajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak” penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 15-17 Juli 2021.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa :

1. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan COVID-19 pada anak hampir sebagian besar berpengetahuan Baik.
2. Sikap Keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 pada anak sebagian besar mempunyai sikap Positif.
3. Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut kepada keluarga mengenai faktor-faktor lain seperti nilai-nilai, pengalaman atau upaya lain yang dapat dilakukan dalam menjaga kesehatan keluarganya khususnya anak-anak terlebih dimasapandemi saat ini dan juga faktor-faktor internal dalam diri sendiri yang menghambat dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 pada Anak.

7.2.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat khususnya keluarga lebih aktif dalam mencari sumber informasi dimasa pandemi ini, sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan dapat menerapkan langsung informasi

yang sudah didapatkannya sehingga bisa merubah sikap yang semula negatif menjadi positif.

7.2.3 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Untuk mahasiswa keperawatan semoga dengan penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk proses penelitian selanjutnya dan juga bisa menambah pengetahuan dan juga pengalaman tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak.

DAFTAR PUSTAKA

- (OMS), W. H. O. (2020). *COVID-19 Weekly Epidemiological Update*. November, 1;4. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20201012-weekly-epi-update-9.pdf>
- Amin, M., Muwafik, A., & Zainal, H. (2020). *Covid-19 (Corona Virus Disease 2019): Tinjauan Perspektif Keilmuan Biologi, Sosial, dan Agama (ke-1)*. Inteligencia Media. <https://books.google.co.id/books?id=2YjxDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- BASRA. (2020, November). 1.748 Anak di Jatim Terinfeksi COVID-19, 9 Meninggal Dunia. *Kumparan*. <https://kumparan.com/beritaanaksurabaya/1-748-anak-di-jatim-terinfeksi-covid-19-9-meninggal-dunia-1uZ9aiJheLm/full>
- Budiansyah, A. (2020). *Agar Tak Tertular, Ini Cara Mencegah Virus Corona Versi WHO*. CNBC Indonesia. <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200324114826-37-147199/agar-tak-tertular-ini-cara-mencegah-virus-corona-versi-who>
- Donsu, J. D. T. (2017). *PSIKOLOGI KEPERAWATAN: ASPEK-ASPEK PSIKOLOGI*. Pustaka Baru Press.
- Dwianto, A. R. (2021). Satgas Ungkap Data Kematian COVID-19 pada Anak, Ini Rinciannya. *Detikhealth*. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5324902/satgas-ungkap-data-kematian-covid-19-pada-anak-ini-rinciannya>
- Elisa. (2017). *Sikap dan Faktor yang Berpengaruh, Buku Ajar Keperawatan*. Salemba Medika.
- Felicia, F. V. (2020). Manifestasi Klinis Infeksi COVID-19 pada Anak. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(6), 420–423. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/774>
- Han, Y., & Yang, H. (2020). The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 639–644. <https://doi.org/10.1002/jmv.25749>

- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Ed.4*. Salemba Medika.
- Oktaviani, S. (2020). *Berbagai Cara Penyebaran Virus Corona COVID-19 Menurut WHO, Apa Saja?* DetikHealth. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5122703/berbagai-cara-penyebaran-virus-corona-covid-19-menurut-who-apa-saja> (Diakses pada 15 Februari 2021)
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Rohita, R. (2020). Pengenalan Covid-19 pada Anak Usia Prasekolah: Analisis pada Pelaksanaan Peran Orangtua di Rumah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 315. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.528>
- Sari, D. P., & Atiqoh, N. sholihah. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10 (1), 52–55.
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Www.Who.Int. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=symptoms>
- Yasmin, P. (2020). Apa Itu Virus Corona dan COVID-19? Ini Info yang Perlu Diketahui. *Detiknews*. <https://news.detik.com/berita/d-4941084/apa-itu-virus-corona-dan-covid-19-ini-info-yang-perlu-diketahui> (Diakses pada 3 Maret 2021)
- Y. Peng et al., “Knowledge, Attitude and Practice Associated with COVID19 among University Students: a Cross-Sectional Survey in China,” 2020, doi: 10.21203/rs.3.rs-21185/v1.
- Sethi S, Bhargava SC, Dhiman V. Study of level of stress and burden in the

caregivers of children with mental retardation. *Eastern Journal of Medicine*; 2007: 12: 21-4.

Ahsan, dkk., (2016) Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua (Ibu) yang Bekerja Dengan Tingkat Kecerdasan Moral Anak Usia Prasekolah (4-5) Tahun Di TK Mutiara Indonesia Kedungkandang, Malang: Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

Hurlock, E.B. (1997). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Masa. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga

Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). *Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>

Yanti B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika R.G.H., Arina, Y.M.D., Martani, N.S., dkk. 2020. *Community knowledge, attitudes, and behaviour towards social distancing policy as prevention transmission of covid-19 in Indonesia. JAKI (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia)*. 8(2): 4-14

Honarvar, B., Lankarani, K.B., Kharmandar, A. et al. (2020). *Knowledge, attitudes, risk perceptions, and practices of adults toward COVID19: a population and field-based study from Iran. Int J Public Health* 65, 731–739. doi: <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01406-2>

Erika Emnina Sembiring, dkk., (2020). *Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan resiko tertular COVID-19 pada masyarakat Sulawesi Utara. NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), 75-82

Shela Wulandari (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Penderita Tuberkulosis Di Rumah Sakit Paru

Jember.<http://repository.unmuhjember.ac.id/8416/23/1.%20ARTIKEL%20JURNAL%20SHELAWE.pdf>

Indriastuti (2021). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini Di Masa Pandemi*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/89855>

~LAMPIRAN~

Lampiran 1

Jadwal Penelitian

Kegiatan	2020				2021							
	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt
Penetapan judul												
Penyusunan proposal												
Revisi proposal												
ACC Seminar Proposal												
Seminar Proposal												
Uji Etik Penelitian												
Penelitian												
Penyusunan Hasil Penelitian												
Revisi												
ACC Seminar Hasil												
Seminar Hasil												

Lampiran 2



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☒ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Camat Sumbersari Kab. Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/766/415/2021

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua STIKES dr. Soebandi Jember tanggal 09 Juli 2021 Nomor : 1419/SDS/U/VII/2021 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama : Odetha Denella Crisanta Moniz
NIM. : 17010069
Instansi : STIKES dr. Soebandi Jember
Alamat : Jln. Dr. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan : Mengadakan studi pendahuluan penelitian dengan judul Skripsi :
"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak"
Lokasi : RT. 04 RW. 11 Kelurahan Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kab. Jember
Waktu Kegiatan : Juli 2021 s/d Selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 12-07-2021

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik



Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua STIKES dr. Soebandi Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikeyo I/03 Jember Telp (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 31 Mei 2021

Nomor : 440 / 7833 / 311 / 2021
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
Dinas Kesehatan Kab. Jember
di

JEMBER

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/665/415/2020, Tanggal 19 Mei 2021, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

Nama /NIM : Odetha Denella Crisanta Moniz / 17010069
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Fakultas : STIKES dr. Soebandi Jember
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait:
Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga
terhadap Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak
Waktu Pelaksanaan : 31 Mei 2021 s/d Selesai

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.
Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER

dr. WIWIK SUPARTIWI, MKes
Pembina
NIP. 19681216 200212 2 006

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN SUMBERSARI
 Jln. Sriwijaya No. 21 Telp. (0331) 321013
 JEMBER 68127

Jember, 13 Juli 2021

Nomor : 005/ 309 /35.09.03/2021
 Sifat : Penting
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
 Yth. Sdr. Plt. Lurah Kranjingan
 Kecamatan Sumbersari
 di -
 JEMBER

Berdasarkan Surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor : 072/766/415/2021 tanggal 12 Juli 2021 tentang Studi Pendahuluan Mahasiswa dibawah ini:

Nama/NIM : Odheta Denella Crisanta Moniz / 17010069
 Instansi : STIKES dr. Soebandi Jember
 Alamat : Jln. Dr. Soebandi No. 99 Jember
 Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan penelitian dengan judul Skripsi : " Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan Covid - 19 Pada Anak "
 Lokasi : Kelurahan Kranjingan
 Waktu Kegiatan : Juli 2021 s/d Selesai

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, diharapkan kepada Saudara untuk memberikan bantuan tempat dan/atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud dengan catatan:

1. Tidak dibenarkan melakukan aktiitas politik;
2. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan maka akan dilakukan penghentian kegiatan;
3. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan pendidikan.

Demikian atas perhatian disampaikan terima kasih.

PIT. CAMAT SUMBERSARI


 Drs. ISWANDI, M.Si
 Pembina Tk. I

NIP. 19640101 199302 1 004

Tembusan :Sdr. Kepala Bakesbang dan Politik Kabupaten Jember.

(Amel 20.34)

Lampiran 5

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 STIKES DR. SOEBANDI JEMBER
 STIKES DR. SOEBANDI JEMBER

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.087/KEPK/SDS/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Odetha Denella Crisanta Moniz
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKES dr.Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP KELUARGA
 TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVELS AND ATTITUDES OF THE FAMILY
 TOWARDS PREVENTION OF TRANSMISSION OF COVID-19 IN CHILDREN"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Juli 2021 sampai dengan tanggal 07 Juli 2022.

This declaration of ethics applies during the period July 07, 2021 until July 07, 2022.

July 07, 2021
 Professor and Chairperson,



PRESTASIANITA PUTRI, S.Kep., Ns., M.Kep

Lampiran 6**PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Kepada :

Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi:

Nama : OdethaDenellaCrisanta Moniz

NIM : 17010069

Akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga terhadap Pencegahan penularan COVID-19 pada Anak.” maka saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

Partisipasi saudara bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun dan saya berjanji akan merahasiakan semua yang berhubungan dengan saudara. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 11 Maret 2021

Peneliti,



OdethaDenella C.M

NIM. 17010069

Lampiran 7**PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : OdethaDenellaCrisanta Moniz

NIM : 17010069

Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga terhadap Pencegahan penularan COVID-19 pada Anak

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Jember, 11 Maret 2021

Responden,

(.....)

Lampiran 8

No. Responden

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Pekerjaan :
 - TNI/POLRI
 - Tidak bekerja
 - Wiraswasta
 - Swasta
 - Guru/Dosen/PNS
3. Usia
 - 26-35 tahun
 - 36 - 44 tahun
 - 45 - 54 tahun
4. Pendidikan Terakhir
 - SD
 - SMP/SLTP
 - SMA/SLTA
 - Perguruan Tinggi
5. Jumlah Anak
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
6. Rentang usia anak
 - 2 – 10 tahun
 - 11 – 19 tahun

Lampiran 9

KUESIONER

Dengan ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi daftar kuesioner yang diberikan untuk kepentingan penelitian. Identitas anda akan saya rahasiakan. Informasi yang Bapak/Ibu berikan merupakan bantuan yang sangat berarti bagi saya dan atas bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Mohon beri tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang anda anggap paling sesuai.

Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban saja.

A. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Jawablah pertanyaan dibawah ini	Benar	Salah
1.	COVID-19 merupakan penyakit menular yang dapat menyerang sistem pernafasan		
2	COVID-19 mudah menyerang orang dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah		
3	Gejala umum virus COVID-19 berupa demam >38 c, batuk kering, pilek, sakit tenggorokan, sakit kepala.		
4	Demam tinggi, batuk, sesak nafas, nyeri dada menjadi gejala berat COVID-19		
5	Masa timbulnya gejala virus COVID-19 6 hari sampai 14 hari		
6	COVID-19 tidak menular melalui percikan air liur		
7	COVID-19 dapat menular melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi		
8	Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala saja		
9	Virus COVID-19 tidak dapat bertahan beberapa hari ditempat dengan suhu yang lembab		

10	Kontak dengan benda yang sering tersentuh menjadimedia penularan COVID-19		
11	COVID-19 menular antar manusia lewat batuk ataupunbersin		

Sumber :diadopsi dari kuesioner “*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini Di Masa Pandemi*” milik Indri Astuti (2021)

B. Kuesioner Sikap Keluarga

Pernyataan	SS	S	TS	STS
Saya membiasakan anak untuk mencuci tangan dengan sabun sebagai salah satu cara pencegahan tertularnya COVID-19				
Saya cenderung melarang anak pergi keluar rumah demi untuk mencegah anak tertular COVID-19				
Jika saya atau anggota keluarga saya yang sebelumnya sedang berada diluar kota yang tingkat kasus COVID-19 nya tinggi ,ingin balik ke rumah harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari				
Saya selalu menjaga anak untuk menghindari kerumunan dan menjaga jarak ketika bermain di luar rumah atau ketika berada di tempat umum				
Setiap anak dan keluarga akan keluar rumah, saya selalu mengingatkan mereka untuk memakai masker dengan benar / memakaikan masker				
Saya menjaga anak untuk tidak berkontak langsung, bersentuhan atau bersalaman dengan orang lain				
Saya memberikan informasi dan mengajarkan anak tentang bahaya COVID-19 agar anak dapat lebih berhati-hati ketika berada di luar rumah dan mematuhi protokol kesehatan				
Regulasi dan kebijakan pemerintah dalam penanganan COVID-19 sudah baik, sehingga saya tidak cemas atau panik secara berlebihan dengan adanya wabah COVID-19				

Saya mengajak anak dan keluarga untuk memulai kebiasaan hidup sehat				
Saya memberikan contoh dalam mematuhi protokol kesehatan sebagai bentuk dukungan dan dorongan pada anak				

Lampiran 10

TABULASI DATA

1. DATA UMUM

No. Resp	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah Anak	Rentang Usia Anak
1	2	1	4	2	1
2	3	1	4	3	2
3	1	1	3	2	1
4	1	1	3	3	1
5	1	1	4	1	1
6	3	1	3	2	2
7	2	1	3	1	1
8	3	4	4	2	2
9	2	1	4	3	1
10	2	1	3	3	2
11	2	1	3	3	1
12	2	1	3	2	1
13	1	3	4	2	1
14	2	2	4	2	1
15	2	1	3	3	1
16	1	1	4	1	1
17	2	1	3	4	2
18	1	1	4	2	1
19	3	1	3	1	2
20	1	1	3	1	1
21	2	1	3	2	1
22	1	1	4	2	1
23	3	2	4	2	1
24	2	1	3	2	1
25	1	1	4	1	1
26	2	1	3	3	1
27	1	1	3	1	1
28	1	1	3	2	1
29	3	2	3	3	1
30	1	2	4	2	1
31	2	2	4	1	1
32	3	5	3	2	2
33	2	3	2	3	1

34	1	1	3	3	1
35	1	1	4	2	1
36	2	4	4	3	1
37	2	3	3	2	1
38	1	1	4	1	1
39	1	1	3	1	1
40	2	1	3	3	2
41	2	2	3	2	1
42	1	2	3	1	1
43	1	2	4	1	1
44	1	4	4	1	1
45	1	2	4	1	1
46	2	4	4	2	2
47	1	2	3	1	1
48	2	5	3	3	2
49	2	2	3	3	2
50	2	5	3	2	2
51	2	3	2	3	2
52	2	5	3	2	2
53	2	2	4	2	1
54	3	1	3	2	2
55	2	3	3	1	2
56	2	2	3	1	1
57	1	2	4	1	1
58	1	2	3	2	1
59	1	1	3	2	1
60	1	2	3	2	1

P5	Pearson	,774**	,111	,838**	,222	1	-,016	,155	,073	-,219	,395**	,111	,608**
	Correlation												
	Sig. (2-tailed)	,000	,398	,000	,089		,906	,237	,580	,092	,002	,398	,000
P6	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Pearson	-,096	,010	-,016	-	-,016	1	-,035	,222	,255*	-,034	,010	,326*
	Correlation				,308*								
P7	Sig. (2-tailed)	,465	,939	,906	,017	,906		,793	,088	,049	,798	,939	,011
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Pearson	,135	,858**	,155	,383**	,155	-,035	1	,024	,039	,103	,858**	,529**
P8	Correlation												
	Sig. (2-tailed)	,304	,000	,237	,002	,237	,793		,858	,769	,435	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
P9	Pearson	-,094	-,064	,073	,146	,073	,222	,024	1	,238	,169	-,064	,451**
	Correlation												
	Sig. (2-tailed)	,474	,626	,580	,264	,580	,088	,858		,068	,198	,626	,000
P10	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Pearson	-,166	,090	-,114	,157	-,219	,255*	,039	,238	1	,106	-,045	,374**
	Correlation												
P10	Sig. (2-tailed)	,206	,492	,385	,231	,092	,049	,769	,068		,421	,732	,003
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Pearson	,219	,060	,395**	,166	,395**	-,034	,103	,169	,106	1	,060	,522**
P10	Correlation												
	Sig. (2-tailed)	,092	,650	,002	,205	,002	,798	,435	,198	,421		,650	,000

P11	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Pearson Correlation	,092	,732**	,111	,323*	,111	,010	,858**	-,064	-,045	,060	1	,436**
	Sig. (2-tailed)	,486	,000	,398	,012	,398	,939	,000	,626	,732	,650		,000
TINGKAT PENGETAHUAN	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Pearson Correlation	,498**	,475**	,638**	,410**	,608**	,326*	,529**	,451**	,374**	,522**	,436**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,000	,011	,000	,000	,003	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

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

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

2. Hasil Uji Validitas Instrumen Sikap

Correlations

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	SIKAP
S1 Pearson Correlation	1	,220	,413**	,260*	,471**	,232	,293*	,222	,602**	,531**	,591**
S1 Sig. (2-tailed)		,091	,001	,045	,000	,074	,023	,088	,000	,000	,000
S1 N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
S2 Pearson Correlation	,220	1	,482**	,363**	,228	,508**	,461**	,155	,239	,361**	,629**
S2 Sig. (2-tailed)	,091		,000	,004	,080	,000	,000	,238	,066	,005	,000
S2 N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
S3 Pearson Correlation	,413**	,482**	1	,506**	,271*	,440**	,465**	,292*	,502**	,460**	,725**

	Pearson Correlation	,591**	,629**	,725**	,709**	,700**	,757**	,726**	,531**	,652**	,719**	1
SIKAP	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

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

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

3. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Tingkat Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,606	11

4. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,861	10

Lampiran 12

VARIABEL X

No. Resp	Pernyataan Tingkat Pengetahuan											Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8
2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
7	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9
9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
11	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5
12	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
13	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
14	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8
16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7
17	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6

18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9
19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
21	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
22	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
23	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
24	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9
25	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
27	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9
28	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7
29	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
30	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
32	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
34	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
35	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
36	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
37	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
38	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
39	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8
40	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8

41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
42	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
43	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
46	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
47	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
48	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8
49	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7
50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
51	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
53	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
54	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9
55	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9
56	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
58	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5
59	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6
60	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	7

VARIABEL Y

No. Resp	Pernyataan Sikap										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31
2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39
3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	37
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
5	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	31
6	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	34
7	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	35
8	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
9	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
11	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32
12	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	36
13	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
15	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	33
16	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	34
17	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	32
18	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	35
19	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	31

20	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	36
21	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	33
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
23	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	34
24	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	35
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
26	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	34
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
28	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39
29	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
31	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39
32	4	2	3	3	4	4	3	4	3	3	33
33	4	1	3	4	4	3	4	3	4	4	34
34	3	1	2	2	3	2	2	3	3	3	24
35	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38
36	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39
37	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	31
38	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39
39	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	34
40	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	36
41	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	35
42	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	38

43	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
44	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	38
45	4	3	2	2	4	3	3	2	3	4	30
46	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	28
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
50	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	31
51	4	4	3	4	3	2	4	3	4	3	34
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
53	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	34
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
55	4	3	2	3	4	3	3	4	4	3	33
56	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	34
57	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	35
58	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28
59	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	35
60	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	34

Lampiran 13

HASIL ANALISIS DATA

3. DATA UMUM

Statistics

		USIA	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	RENTANG_USI A_ANAK	JUMLAH_ANAK
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35 tahun	25	41.7	41.7	41.7
	36-44 tahun	27	45.0	45.0	86.7
	45-54 tahun	8	13.3	13.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	31	51.7	51.7
	Swasta	16	26.7	78.3
	Wiraswasta	5	8.3	86.7
	Guru/Dosen/PNS	4	6.7	93.3
	TNI/POLRI	4	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	3.3	3.3
	SMA	35	58.3	61.7
	Perguruan Tinggi	23	38.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0

JUMLAH_ANAK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	18	30.0	30.0	30.0
Valid 2	26	43.3	43.3	73.3
Valid 3	15	25.0	25.0	98.3
Valid 4	1	1.7	1.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

RENTANG_USIA_ANAK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2-10 tahun	44	73.3	73.3	73.3
Valid 11-19 tahun	16	26.7	26.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Lampiran 14

4. DATA KHUSUS

Correlations

			TINGKAT PENGETA HUAN	SIKAP
Spearman's rho	TINGKAT PENGETAHUAN	Correlation Coefficient	1,000	,561**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	60	60
	SIKAP	Correlation Coefficient	,561**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	60	60

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

Case Processing Summary

Cases					
Valid		Missing		Total	
N	Percent	N	Percent	N	Percent

TINGKAT PENGETAHUAN SIKAP *	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%
-----------------------------------	----	--------	---	------	----	--------

TINGKAT PENGETAHUAN * SIKAP Crosstabulation

				SIKAP		Total
				POSITIF	NEGATIF	
		Count		49	0	49
	BAIK	% within TINGKAT PENGETAHUAN		100,0%	0,0%	100,0%
		Count		8	0	8
TINGKAT PENGETAHUAN	CUKUP	% within TINGKAT PENGETAHUAN		100,0%	0,0%	100,0%
		Count		0	3	3
	KURANG	% within TINGKAT PENGETAHUAN		0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count		57	3	60
		% within TINGKAT PENGETAHUAN		95,0%	5,0%	100,0%

Statistics

		TINGKAT PENGETAHUAN	SIKAP
N	Valid	60	60
	Missing	0	0

Frequency Table**TINGKAT PENGETAHUAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	49	81,7	81,7	81,7
	CUKUP	8	13,3	13,3	95,0
	KURANG	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

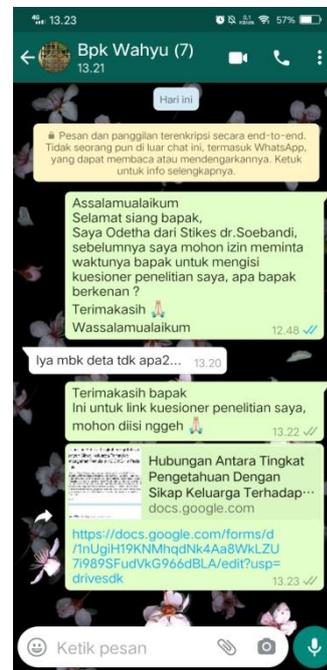
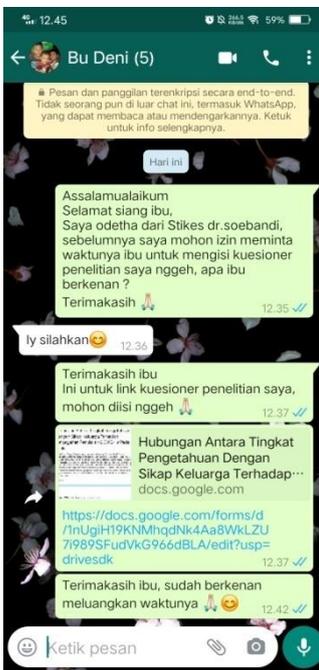
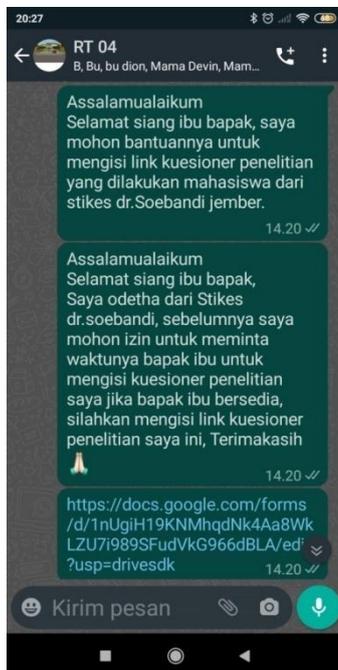
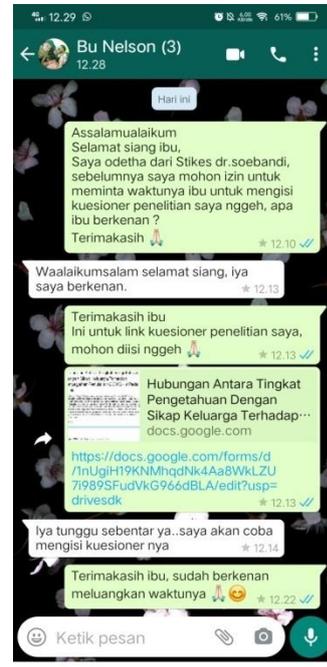
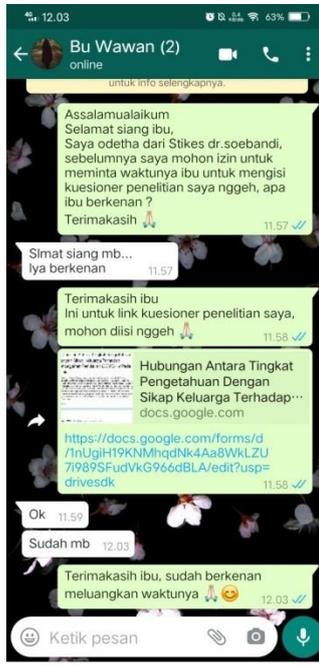
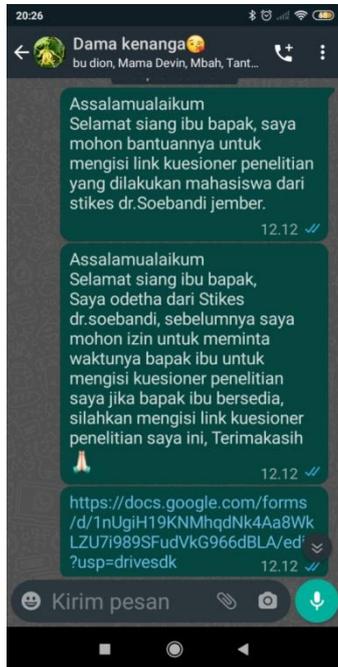
SIKAP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid POSITIF	57	95,0	95,0	95,0
Valid NEGATIF	3	5,0	5,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Tabulasi Silang Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak

Pengetahuan	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		F	%
	f	%	f	%		
Baik	49	100,0	0	0,0	49	100,0
Cukup	8	100,0	0	0,0	8	100,0
Kurang	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Jumlah	57	5,0	3	5,0	60	100,0

Lampiran 15 Pengambilan Data



Lampiran 16 Lembar Bimbingan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak

Pembimbing I : Feri Eka Prasetya, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II : Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	24 September 2020	Konsul terkait pengajuan judul proposal		1.	21 Oktober 2020	Konsul pengajuan judul proposal ACC judul	
2.	29 September 2020	ACC judul		2.	15 Maret 2021	Konsul BAB 1 dan 2 -Revisi BAB 1 dan 2	
3.	29 Desember 2020	Konsul BAB 1 - BAB 1 Revisi sesuai Saran (29 Desember 2020)		3.	15 Maret 2021	Konsul BAB 3 dan 4 - Revisi BAB 3 dan 4.	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E. mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	5 Januari 2021	-Konsul Revisi BAB 1 - ACC BAB 1, dilanjutkan BAB 2 dan 3 (15 Januari 2021)	4.	18 Maret 2021	- Revisi BAB 1 - ACC BAB 2, 3, 4	Ynt
5.	18/2021 2	- Revisi ^{ACC} BAB II - Perbaikan Bab. III.	5.	18 Maret 2021	ACC semprom	Ynt
6.	9 Maret 2021	- Revisi BAB 3 dan 4 - ACC SEMPRO	6.	22 Maret 2021	ACC revisi semprom lanjut uji etik.	Ynt
7.	22/2021 14	- Acc revisi Semprom lanjut uji etik	7	28 Juli 2021	Konsul BAB 5, 6, dan 7 (Revisi BAB 5, 6, dan 7 sesuai saran)	Ynt



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E. mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

8.	19 Juli 2021	- Konsul BAB 5 (Revisi BAB 5 sesuai saran) (lanjut BAB 6)	8	2 Agustus 2021	- Konsultasi Revisi BAB 5,6 dan 7.	<i>znt</i>
9.	22 Juli 2021	- Konsul BAB 6 dan Revisi BAB 5 (revisi BAB 6)	9	3 Agustus 2021	ACC Semhas	<i>znt</i>
10.	26 Juli 2021	- Konsul Revisi BAB 6				
11.	28 Juli 2021	- ACC Semhas + beri abstrak.				

HALAMAN RIWAYAT HIDUP

Nama : OdethaDenellaCrisanta Moniz
Tempat, Tanggal Lahir : Solo, 18 Oktober 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Kebangsaan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Tinggi Badan, Berat badan : 163 cm, 51 kg
Agama : Katolik
Alamat Tempat Tinggal : Perumahan Sumpersari Kramat II blok BT-2 Jember
Nomor HP : 082232902995
Email : detadenila@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Karangrejo III Jember Tahun 2004-2011
2. SMP Negeri 6 Jember Tahun 2011-2015
3. SMA Negeri 3 Jember Tahun 2015-2017
4. Universitas dr. Soebandi Jember Tahun 2017- sekarang