

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7-12 TAHUN)  
TENTANG *COVID-19* di RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH  
KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT TAHUN  
2022**

**SKRIPSI**

**Di ajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
Ahli Madya Keperawatan**

**Fitri Yulianti**

**191FK06073**



**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN  
GARUT  
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7-12 TAHUN)  
TENTANG COVID-19 DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH KECAMATAN  
TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT

FITRI YULIANTI

191FK06073

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir  
pada Program Studi D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui:

Pembimbing Skripsi

Ns. Winasari Dewi.M.Kep

Program Studi Keperawatan  
Kepala Cabang Universitas  
Bhakti Kencana Garut

Ns. Winasari Dewi.M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah di perbaiki sesuai dengan masukan  
Tim penguji skripsi program D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut  
Pada tanggal Januari 2023

Mengesahkan  
Program D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut

Penguji I

Penguji II

Rany Yuliani, S.ST, M.Kes

Yusni Ainurrahmah, S.Kep.Ners.,M.si

Kepala Cabang  
Universitas Bhakti Kencana  
Garut

Ns. Winasari Dewi.M.Kep

## LEMBAR PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Sujud syukur kusembahkan kepadaMu ya Allah, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirmu saya bisa menjadi hamba yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depanku, dalam meraih cita-cita saya

Skripsi ini penulis dedikasikan kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda (Asa S) dan Ibunda tercinta (Eti) juga kepada kaka dan adik saya (Desi Sentia & Reza Ardiansyah), ketulusanya dari hati yang paling dalam atas doa yang tak pernah putus, semangat yang tak ternilai. Serta Untuk Orang-Orang Terdekatku Yang Tersayang, Dan Untuk Almamater Kebanggaanku.

## PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul” **GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7- 12 TAHUN) TENTANG COVID-19 DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT TAHUN 2022**“ ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara- cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 01 November 2022  
Yang Membuat Pernyataan

Fitri Yulianti

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang mana telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan tepat pada waktunya. shalawat seta salam semoga tercurah limpahkan kepada baginda yakni Habibana Wa Nabiwana Wa Maulana Muhammad SAW, tidak lupa kepada keluarga-Nya, kepada sahabatNya, kepada tabiin tabiat-Nya, sehingga pada kita semua selaku ummat-Nya di akhir zaman, Aamiin. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D-III Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022”**

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat kekurangan-kekurangan yang tertera, baik itu dari segi data-data, penulisan, dan pemaparan dalam penyajian materi. Selain itu, penulis juga menyadari bahwa tidak ada sebuah kesuksesan yang dapat dicapai tanpa adanya sebuah usaha keras dengan segala kesungguhan hati, diiringi dengan do‘a dan juga tawakal yang tulus.

Penyelesaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya banyak bantuan dalam mengumpulkan data, bahan, dan materi atas bantuan dari pihak-pihak pendidikan maupun dari pihak lapangan, sehingga membantu sampai selesai. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak H. Mulyana, S.H., M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Garut
2. Bapak Edi Junaedi S.Kep., MH.Kes selaku Pelaksana Harian Yayasan Adhi Guna Kencana Garut
3. Bapak Dr. Entris Sutrisno, MH, Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Garut
4. Ibu Siti Jundiah M.Kep sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut
5. Ibu Ns. Winasari Dewi, M.Kep sebagai Koordinator Wilayah Universitas Bhakti Kencana Garut sekaligus dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan proposal ini.

6. Seluruh Staf dosen dan Karyawan Universitas Bhakti Kencana Garut yang telah memberikan ilmu, dukungan serta bimbingan.
7. Ayah dan ibu yang senantiasa memberikan dukungan, kasih sayang, perhatian, do" a yang tiada hentinya sehingga penulis dapat mengerjakan proposal ini
8. Kakak saya Desi Sentia S.Kep.Ners dan adik saya Reza Ardiansyah yang telah mendukung saya selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Kepada seluruh keluarga saya yang saya sayangi yang telah memberikan semangat untuk menyelesaikan proposal ini
10. Untuk Desva Indriani, Tia Lestari, Dewi Sri rahayu, Rini Sumarni, Putri Dian, Silmi taksilatul K, dan Hanipah Nurpaujiah, Sri Marliani dan Ayu Triani. terima kasih telah menjadi sahabat yang tiada hentinya mensupport dan saling mendukung, memberikan nasehat, saran, motivasi serta telah memberi semangat baik dalam penulisan karya tulis ilmiah ini maupun dalam kegiatan keseharian di kampus dan di luar kampus.
11. Serta semua Pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-satu yang telah membantu dorongan pada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini Semoga Allah SWT senantiasa membalas kebaikan ini dengan sebaik-baiknya pembalasan yang berlipat ganda.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan-kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah saya susun dapat memberikan nilai tambah yang sebesar-besarnya dalam upaya meningkatkan motivasi masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, dan dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, maupun penulis selanjutnya.

Garut, Mei 2022

Fitri Yulianti

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang masalah.....	1
1.2 Rumusan masalah .....	7
1.3 Tujuan riset .....	7
1.2.1 Tujuan Umum .....	7
1.2.2 Tujuan khusus .....	7
1.4 Manfaat penelitian.....	9
<b>BAB II RINGKASAN TEORI.....</b>	<b>10</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	10
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	10
2.1.2 Tingkatan pengetahuan .....	10
2.1.3 Cara Memperoleh pengetahuan .....	11
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan .....	13
2.1.5 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	13
2.1.6 Kriteria pengetahuan.....	13
2.2 Konsep anak usia sekolah .....	14
2.2.1 Pengertian anak usia sekolah .....	15
2.2.2 Tahap Tumbuh-Kembang Anak Usia Sekolah .....	16
2.2.3 Tugas perkembangan anak usia sekolah .....	24
2.3 Konsep Penyakit Covid-19 .....	24
2.3.1 Pengertian Covid-19 .....	24



2.3.2	Tanda dan gejala Covid-19 .....	25
2.3.3	Patofisiologi .....	26
2.3.4	Cara penularan .....	27
2.3.5	Manifestasi klinis .....	28
2.3.6	Penatalaksanaan Pasien Covid-19.....	29
2.4	kerangka teori .....	37
<b>BAB III METODOLOGI .....</b>		<b>38</b>
3.1	Rancangan penelitian .....	38
3.2	paradigma penelitian .....	39
3.3	kerangka pemikiran .....	41
3.4	variable dan subvariable penelitian .....	42
3.5	Definisi Konseptual dan Operasional .....	43
3.6	Populasi dan Sampel .....	48
3.7	Pengumpulan data.....	51
3.7.3	Uji Validitas .....	53
3.7.4	Uji Reabilitas .....	54
3.8	Pengolahan dan Analisa Data .....	55
3.9	Etika penelitian .....	57
3.10	Lokasi dan waktu penelitian .....	59
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>60</b>
4.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	60
4.1.1	Keadaan Geografis .....	60
4.1.2	Keadaan Demografi .....	60
4.2	Karakteristik Responden.....	61
4.3	Hasil penelitian .....	62
4.4	Pembahasan.....	66
<b>BAB V Kesimpulan Dan Saran .....</b>		<b>73</b>
5.1	Kesimpulan .....	73
5.2	Saran .....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Perbandingan kasus Covid-19 terbanyak antar provinsi di Indonesia tahun 2021 .....	2
Tabel 1.2	Data Perbandingan Kasus Covid-19 Pada Antar kelompok Usia Anak Di Indonesia Tahun 2021 .....	3
Table 1.3	Data Kasus Covid-19 Tertinggi di Kabupaten Garut Tahun 2022 .....	4
Table 1.4	Data Perbandingan Kasus Covid-19 pada usia sekolah usia 7-12 Tahun Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pembangunan Tahun 2022 .....	4
Table 1.5	Data perbandingan Kasus Covid-19 Pada anak Usia sekolah Di Kelurahan Sukagalih Tahun 2022.....	5
Table 1.6	Data Anak Per-RT di RW 16 .....	7
Table 3.1	Definisi Operasional .....	44
Table 3.2	Jumlah Sample Anak Usia Sekolah Per-RT .....	50
Table 3.3	Hasil uji validitas .....	53
Table 3.4	Rencana Jadwal Penelitian .....	59
Table 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan RT .....	61
Table 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia .....	62
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Pengertian <i>Covid-19</i> Tahun 2022 .....	62
Table 4.4	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Tanda dan Gejala <i>Covid-19</i> Tahun 2022 .....	63
Table 4.5	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Penularan <i>Covid-19</i> Tahun 2022 .....	64
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Pencegahan <i>Covid-19</i> Tahun 2022 .....	64
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Penatalaksanaan <i>Covid-19</i> Tahun 2022 .....	65
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang <i>Covid-19</i> Tahun 2022 .....	65

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori .....	40
Bagan 3.1	Kerangka Pemikiran Gambaran Pengetahuan Anak usia sekolah (7-12) Tahun Tentang <i>Covid-19</i> di Rw 16 Kelurahan Sukagalih kecamatan Tarogong kidul Kabupaten garut Tahun 2022.....	44

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun	
Tentang Pengertian <i>Covid-19</i> .....	66
Diagram 1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun	
Tentang tanda dan gejala <i>Covid-19</i> .....	67
Diagram 1.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun	
Tentang penularan <i>Covid-19</i> .....	68
Diagram 1.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun	
Tentang pencegahan <i>Covid-19</i> .....	60
Diagram 1.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun	
Tentang penatalaksanaan <i>Covid-19</i> .....	71
Diagram 1.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun	
Tentang pengetahuan <i>Covid-19</i> .....	72

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT TAHUN 2022  
FITRI YULIANTI  
191FK06073**

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7-12 TAHUN) TENTANG  
COVID-19 DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH KECAMATAN TAROGONG  
KIDUL KABUPATEN GARUT TAHUN 2022  
V BAB + 74 HALAMAN + 2 BAGAN + 18 TABEL + 7 DIAGRAM + 10 LAMPIRAN**

### **ABSTRAK**

*Covid-19* merupakan penyakit yang menyerang saluran pernafasan yang dapat menyebabkan penderita mengalami sesak napas, batuk, demam, hingga hilangnya penciuman yang sekarang menjadi pandemik di dunia ini. Dalam penyebaran *Covid-19*, anak-anak menjadi salah satu kelompok usia yang rentan terpapar *Covid-19*. Dari data resmi Satgas *Covid-19* tahun 2021 tercatat jumlah kategori anak yang sudah terinfeksi *Covid-19* di Indonesia mencapai 250.000, atau sekitar 12,8% dari total keseluruhan kasus yang tercatat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah 7-12 tahun tentang *Covid-19* di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 52 orang yang diambil menggunakan teknik *stratified random sampling*. Instrumen pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan bentuk pilihan ganda. Analisis data menggunakan analisis univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang *Covid-19* sangat sedikit dari responden (15%) berpengetahuan cukup, sebagian besar dari responden (77%) berpengetahuan baik, dan sangat sedikit dari responden (8%) berpengetahuan kurang, tentang *Covid-19*. Berdasarkan hasil disarankan bagi pihak pelayanan kesehatan untuk memberikan penyuluhan terkait *Covid-19* agar pengetahuan anak usia sekolah bisa meningkat dan mencegah terjadinya kembali penularan *Covid-19* pada anak usia sekolah.

**Kata Kunci :Pengetahuan, Anak usia sekolah, *Covid-19***

**Daftar Pustaka : 16 artikel, 10 buku (2019-2021), dan 1 jurnal**

*D-III NURSING STUDY PROGRAM  
UNIVERSITY BHAKTI KENCANA GARUT 2022  
FITRI YULIANTI  
191FK06073*

*DESCRIPTION OF SCHOOL AGE CHILDREN (7-12 YEARS) ABOUT COVID-19 IN RW 16  
SUKAGALIH KELURAHAN TAROGONG KIDUL DISTRICT, GARUT REGENCY IN 2022  
V CHAPTER + 74 PAGES + 2 CHARTS + 18 TABLES + 7 DIAGRAMS + 10 APPENDICES*

#### *ABSTRACT*

*Covid-19 is a disease that attacks the respiratory tract that can cause sufferers to experience shortness of breath, cough, fever, to loss of smell which is now a pandemic in this world. In the spread of Covid-19, children are one of the age groups that are vulnerable to being exposed to Covid-19. From the official data of the Covid-19 Task Force in 2021, the number of categories of children who have been infected with Covid-19 in Indonesia reached 250,000, or around 12.8% of the total recorded cases. The purpose of this study was to describe the knowledge of school age children 7-12 years about Covid-19 in RW 16 Sukagalih Village, Tarogong Kidul District, Garut Regency.*

*This study uses a quantitative descriptive method. The number of samples in this study was 52 people who were taken using stratified random sampling technique. The data collection instrument was carried out using a multiple-choice questionnaire. Data analysis using univariate analysis*

*The results showed that of the 27 school-age children, some of the respondents (15%) had sufficient knowledge, a small proportion of the respondents (77%) had good knowledge, and very few of the respondents (8%) had less knowledge about Covid-19. Based on the results, it is recommended for the health service to provide extension services related to Covid-19 so that the knowledge of school-age children can increase and prevent the reoccurrence of Covid-19 transmission in school-age children.*

*Keywords: Knowledge, School age children, Covid-19*

*Bibliography : 16 articles, 10 books (2019-2021), and 1 journal*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu penentu seseorang dalam kehidupan. Tubuh manusia memiliki kontribusi untuk memperoleh jiwa yang sehat, begitu pun sebaliknya apabila jiwa yang sehat akan memiliki kontribusi yang signifikan untuk menjadi tubuh yang sehat. Kualitas kesehatan di dunia sekarang ini merupakan prioritas utama yang harus ditingkatkan karena resiko penularan penyakit makin masih terjadi, maraknya penyakit yang disebabkan oleh virus maupun bakteri yang membuat panik sebagian besar orang. Salah satu contoh kasus mematikan yaitu penyakit *Covid-19*.

Menurut WHO *Covid-19* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Corona Virus*, dimana virus ini dapat menimbulkan penyakit terhadap burung serta mamalia, bahkan hingga pada manusia. Pada manusia, *corona* menimbulkan peradangan saluran respirasi atau saluran pernapasan yang biasanya ringan, sehingga bila dilihat gejalanya, orang awam hendak mengiranya hanya seperti influenza biasa, namun untuk analisis medis virus ini cukup beresiko dan dapat menimbulkan kematian. Pada tahun 2020, angka kejadian *Covid-19* ini mengalami peningkatan yang signifikan dikarenakan penularan yang sangat cepat. Penyebaran virus ini telah mendunia termasuk Indonesia.<sup>1</sup>

Berdasarkan worldometer menempatkan kasus *Covid-19* tertinggi di Asia adalah Vietnam dengan jumlah kasus 56,327, sedangkan angka kasus *Covid-19* di Indonesia berada di urutan ke-19 tertinggi di Asia dengan jumlah 3.221 kasus.<sup>2</sup>

Dalam penyebaran *Covid-19*, anak-anak menjadi salah satu kelompok usia yang rentan terpapar *Covid-19*. Seperti diketahui, pandemi *Covid-19* ini tak cuma berdampak bagi orang dewasa, tapi anak-anak pun ikut terkena imbasnya. Dari data resmi Satgas *Covid-19* tahun 2021 tercatat jumlah kategori anak yang sudah terinfeksi *Covid-19* di Indonesia mencapai 250.000, atau sekitar 12,8% dari total keseluruhan

---

<sup>1</sup> Di akses dari <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan> pada tanggal 12 April 2022

<sup>2</sup> Worldometer.info. COVID- 19 CORONAVIRUS PANDEMIC. <https://www.worldometers.info>, diakses pada tanggal 26 April 2022

kasus yang tercatat.<sup>3</sup> Laporan riset IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) menyebutkan 10 daerah di Indonesia dengan kasus anak terkonfirmasi *Covid-19* terbanyak seperti sebagai berikut:<sup>4</sup>

**Tabel 1.1**  
**Data Perbandingan Kasus *Covid-19* Terbanyak Antar Provinsi di Indonesia Tahun 2021**

Provinsi	Jumlah kasus
Jawa Barat	10.903 kasus
Riau	3.580 kasus
Jawa Tengah	3.108 kasus
Sumatera Barat	2.600 Kasus
Kalimantan Timur	2.003 kasus
Jawa Timur	1.884 kasus
Bali	1.524 kasus
Sumatera Utara	1.448 kasus
DIY	1.275 kasus
Papua	1.220 kasus

Sumber:<sup>5</sup>

Berdasarkan data pada tabel di atas, Jawa Barat menjadi provinsi dengan kasus anak terkonfirmasi *Covid-19* tertinggi di Indonesia dengan jumlah 10.903 kasus. Menurut data yang dihimpun dari Kementerian Kesehatan tahun 2021, kelompok usia anak yang banyak terpapar *Covid-19* adalah anak usia sekolah (7-12 tahun). Berikut rincian umur anak yang terpapar *Covid-19* sebagai berikut: <sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Diakses dari <https://mediaindonesia.com/humaniora/420600/kemenkes-kasus-covid-19-pada-anak-tertinggi-di-juli-2021> pada 20 April 2022

<sup>4</sup>Di akses dari <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/27/08371821/idai-kasus-covid-19-pada-anak-paling-banyak-di-jabar?page=1> pada tanggal 20 April2022

<sup>5</sup>Di akses dari <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/27/08371821/idai-kasus-covid-19-pada-anak-paling-banyak-di-jabar?page=1> pada tanggal 20 April2022

<sup>6</sup>Di akses dari <https://www.kompas.com/edu/read/2021/07/27/152400371/daftar-provinsi-dengan-kasus-tertinggi-covid-19-pada-anak-usia-sekolah> pada tanggal 11 April 2022



**Tabel 1.2**  
**Data Perbandingan Kasus *Covid-19* Pada Antar Kelompok Usia Anak**  
**Di Indonesia Tahun 2021**

<b>Kelompok Usia Anak</b>	<b>Jumlah kasus</b>
PAUD (0-2 tahun)	49.427 orang
TK (3-6 tahun)	57.551 orang
SD (7-12 tahun)	116.183 orang
SMP (13-15 tahun)	77.762 orang
SMA (16-18 tahun)	99.937 orang

Sumber<sup>7</sup>

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa anak usia Sekolah Dasar (SD) adalah kelompok usia yang paling banyak terpapar *covid-19*. Dan anggapan anak bukan kelompok yang rentan terkena *Covid-19* adalah opini yang salah, karena pada kenyataannya infeksi *Covid-19* banyak terjadi pada usia anak.

Dinas Kesehatan Provinsi Jabar menyebutkan Kasus anak terpapar *Covid-19* di Jawa Barat (Jabar) menembus angka 52.350 pada 30 Juni 2021. Dalam sepekan terakhir terdapat penambahan 3.300 kasus anak yang terpapar *Covid-19*. Kelompok anak usia sekolah (6-18 tahun) merupakan kelompok yang paling rentan terpapar, sebab, 77% dari kasus *Covid-19* pada anak dialami oleh kelompok usia tersebut. Meski tak merinci jumlah kasusnya Dinkes Jabar mengatakan kasus *Covid-19* pada anak paling banyak berada di Kabupaten Garut, kemudian Kota Depok, Kota Bandung, dan Subang.<sup>8</sup>

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, diantara daerah di wilayah Garut, Tarogong Kidul merupakan daerah dengan angka kasus *Covid-19* tertinggi di kabupaten Garut dengan angka *Covid-19* tertinggi di kabupaten Garut, seperti data berikut:

---

<sup>7</sup> Di akses dari <https://www.kompas.com/edu/read/2021/07/27/152400371/daftar-provinsi-dengan-kasus-tertinggi-covid-19-pada-anak-usia-sekolah> pada tanggal 11 april2022

<sup>8</sup> Diakses daeri <https://news.detik.com/berita-jawa-barat> pada tanggal 20 April 2022

**Tabel 1.3**  
**Data Kasus Covid-19 Tertinggi di Kabupaten Garut Tahun 2022**

No	Nama Daerah	Suspek	Probable	Konfirmasi	Kontak Erat	Total
1	Tarogong Kidul	1.578	1	3.760	3.529	8.868
2	Tarogong Kaler	1.286	1	2.424	3.066	6.776
3	Garut Kota	1.119	0	2.640	2.230	5.990
4	Karang pawitan	827	0	2.224	2.196	5.247
5	Cilawu	745	1	1.958	2.140	4.844

Sumber :<sup>9</sup>

Berdasarkan Data laporan Dinkes di Kabupaten Garut yang banyak menemukan kasus *Covid-19* pada anak menurut ibu telli pegawai P2P puskesmas yang banyak terkonfirmasi Covid-19 pada anak yaitu berada di puskesmas pembangunan. Berdasarkan data dari Puskesmas Pembangunan diketahui bahwa Kelurahan Sukagalih merupakan salah satu kelurahan yang memiliki angka kasus *Covid-19* tertinggi pada anak usia sekolah (7-12 tahun) di Kabupaten Garut. Berikut data hasil dari Puskesmas Pembangunan:<sup>10</sup>

**Tabel 1.4**  
**Data Kasus Covid-19 pada Usia Anak Sekolah Usia (7-12) Tahun di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pembangunan Tahun 2022**

Kelurahan	Jumlah Kasus
Sukagalih	17 orang
Sukajaya	2 orang
Sukakarya	3 orang

Sumber<sup>11</sup>

Berdasarkan tabel di atas jumlah kasus *Covid-19* terbanyak pada anak usia sekolah (7-12 tahun) berada di Kelurahan Sukagalih dengan jumlah terkonfirmasi

<sup>9</sup> Diakses dari “dinkes.satuan tugas penanganan covid-19 kabupaten garut”

<sup>10</sup> Diakses dari “ dinkes.satuan tugas penanganan covid-19 kabupaten garut”

<sup>11</sup> Di akses dari “rekafitulasi data pemeriksaan Swab RT PCR Puskesmas Pembangunan Kabupaten Garut” pada tanggal 14 april 2022

*Covid-19* sebanyak 17 orang pada anak usia sekolah, dari jumlah populasi anak usia sekolah 108 orang.

Pentingnya kerja sama, partisipasi dan keterlibatan semua pihak baik pemerintah, pimpinan daerah, dan semua lapisan masyarakat untuk menekan dan memutuskan rantai penularan *Covid-19*. Dibutuhkan kesadaran dan pengetahuan yang cukup agar semua masyarakat mampu mentaati anjuran pemerintah termasuk anak usia sekolah. Seperti halnya orang dewasa anak usia sekolah juga memiliki resiko yang rentan untuk terkena *Covid-19*.

Anak Usia Sekolah menurut Buku Data Penduduk yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (2011), adalah anak-anak yang berusia 7- 12 tahun (Depkes, 2011), periode pubertas sekitar usia 12 tahun merupakan tanda akhir masa kanak-kanak menengah. Menurut Wong (2009), anak usia sekolah atau anak yang sudah sekolah akan menjadi pengalaman inti anak. Periode ini anak-anak dianggap mulai bertanggungjawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orangtua mereka, teman sebaya, dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu<sup>12</sup>.

Anak usia sekolah juga harus memiliki pengetahuan dan sikap yang positif menghadapi *Covid-19* guna mencegah terpaparnya virus. Teknologi yang sedang berkembang pesat saat ini sudah sangat familiar dan umum digunakan oleh golongan siapa saja termasuk anak usia sekolah, sehingga anak usia sekolah mudah untuk mengakses dan mendapatkan informasi serta pengetahuan tentang virus *Covid-19*. Pengetahuan dan sikap waspada terhadap ancaman yang terjadi di sekitar menjadi hal yang perlu juga dimiliki oleh anak usia sekolah dalam rangka melindungi diri dan juga orang lain.

Pengetahuan tentang penyakit *Covid-19* merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit *Covid-19* dapat diartikan sebagai hasil tahu dari penyakitnya, tanda gejalanya, pencegahannya, dan pengobatannya. Pengetahuan memegang peranan yang penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang dalam selanjutnya mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan

---

<sup>12</sup> Di akses dari <https://repository.unair.ac.id/29636/3/14.%20BAB%20%20.pdf> pada tanggal 12 april 2022

keputusan dan penentuan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi perilaku anak usia sekolah.

Kelurahan Sukagalih merupakan salah satu kelurahan yang memiliki angka kasus *Covid-19* tertinggi pada anak usia sekolah (7-12 tahun), anak usia sekolah di urutan ke-1 berada di RW 16 dengan jumlah 5 orang yang terkonfirmasi positif covid-19 dengan jumlah populasi anak usia sekolah sebanyak 108 orang pada tahun 2022, di urutan ke-2 sampai ke 4 berada pada RW 18, 15, 7 dengan jumlah terkonfirmasi covid-19 yang sama yaitu dengan jumlah 2 orang di setiap RW nya, dan di urutan ke-5 sampai ke 10 yaitu berada di RW 19, 14, 13, 12, 9, 3 dengan jumlah terkonfirmasi covid-19 yang sama yaitu dengan jumlah 1 orang di setiap RW nya. Berikut data hasil penelitian di RW 16 Kelurahan Sukagalih:

**Tabel 1.5**  
**Data Kasus *Covid-19* Pada Anak Usia Sekolah**  
**di Kelurahan Sukagalih Tahun 2022**

No	RW	Kasus Positif <i>Covid-19</i> Anak Usia Sekolah		Jumlah Total
		7-9 tahun	10-12 tahun	
1	03	1	0	1
2	06	1	0	1
3	07	1	1	2
4	12	0	1	1
5	13	0	1	1
6	14	0	1	1
7	15	0	2	2
8	16	3	2	5
9	18	1	1	2
10	19	0	1	1
<b>Jumlah</b>				<b>17</b>

Sumber<sup>13</sup>

Di RW 16 Kelurahan sukagalih terdapat 108 anak usia sekolah di bagi dalam 4 RT. Dimana anak usia sekolah RT 01 terdapat 18 orang, anak usia sekolah RT 02 terdapat 32 orang, anak usia sekolah RT 03 terdapat 33 orang dan anak usia sekolah RT 04 terdapat 25 orang. Berikut data anak per RT di RW 16

<sup>13</sup> Diakses dari data anak 7-12 tahun di rw 16 kelurahan sukagalih pada tanggal 18 April 2022

**Table 1.6**  
**Data Anak Per-RT di RW 16**

No	RT	Jumlah Anak
1.	1	18
2.	2	32
3.	3	33
4.	4	25
		<b>108 anak</b>

Setelah melakukan pengumpulan data dari berbagai sumber, peneliti melanjutkan studi pendahuluan di RW 16 Kelurahan Sukagalih pada tanggal 18 April 2022. Masih banyak anak-anak usia sekolah yang sedang bermain tidak menggunakan masker dan masih berkerumun, dengan fenomena tersebut Studi pendahuluan dilakukan pada 10 responden yaitu anak usia sekolah 7-12 tahun untuk mengetahui pengetahuan *Covid-19*. Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan 7 orang anak memahami tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, dan pencegahan *Covid-19*, sedangkan 3 orang anak lainnya kurang memahami penyebab dan pencegahan pada penyakit *Covid-19*.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang *Covid-19* di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang *Covid-19* di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul kabupaten Garut tahun 2022?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **a. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang *Covid-19* di RW 16 Kelurahan Sukagalih.

#### **b. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang pengertian dan penyebab *Covid-19*.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang tanda dan gejala *Covid-19*.
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang cara penularan *Covid-19*.
4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang cara pencegahan *Covid-19*.
5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang penatalaksanaan *Covid-19*

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Di harapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi para mahasiswa kesehatan khususnya keperawatan mengenai gambaran pengetahuan anak tentang penyakit *Covid-19* dan juga diharapkan dapat memenuhi arsip penelitian yang baru di perpustakaan Universitas Bhakti Kencana Garut.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Di harapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi pelayanan kesehatan sehingga dapat merancang program kesehatan dalam rangka pola hidup sehat dan menurunkan angka kejadian *Covid-19* pada anak usia sekolah.

**b. Bagi Responden**

Diharapkan hasil dari penelitian ini anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih mengetahui pengetahuan mengenai *Covid-19* serta pentingnya mencegah penularan *Covid-19*.

**c. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran kepada peneliti lain atau para akademis yang akan mengambil skripsi atau tugas akhir dalam kajian yang sama sekaligus sebagai referensi dalam tulisan.

**d. Bagi Peneliti**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan menjadi pengalaman belajar dalam bidang kesehatan dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari institusi dengan keadaan yang ada di masyarakat.

**e. Bagi Tempat Penelitian**

Di harapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang *Covid-19*, cara pencegahannya mulai dari yang hal yang kecil (memakai masker, selalu rajin cuci tangan, dan jaga jarak ) di lingkungan sekitar guna mencegah penularan *Covid-19*.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Pengetahuan

##### 2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar<sup>14</sup>.

Pengetahuan seseorang juga biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya dari media elektronik, media massa, buku petunjuk, media poster, petugas kesehatan, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.<sup>15</sup>

Secara sederhana, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui manusia tentang benda, sifat, keadaan, dan harapan-harapan. jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi dan pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya<sup>16</sup>.

##### 2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif dibagi dalam 6 (enam) tingkat, yaitu:<sup>17</sup>

###### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari oleh seseorang. Yang termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini

---

<sup>14</sup> Diakses dari [http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/4684/2/702014010\\_BAB%20II\\_SAMPAI\\_BAB%20TERAKHIR.pdf](http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/4684/2/702014010_BAB%20II_SAMPAI_BAB%20TERAKHIR.pdf) 02 april 2022

<sup>15</sup> Kismoyo cit Afriyanti, 2011

<sup>16</sup> Diakses dari <https://adisubagio92.blogspot.com/2015/01/konsep-pengetahuan.html> pada 06 april 2022

<sup>17</sup> Di akses dari <https://123dok.com/article/konsep-pengetahuan-pengertian-pengetahuan-pengertian-pengetahuan.qo5xp207> pada 25maret 2022



adalah kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

## **2. Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

## **3. Aplikasi (*Application*)**

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

## **4. Analisa (*Analysis*)**

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain.

## **5. Sintetis (*Synthesis*)**

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

## **6. Evaluasi (*Evaluation*)**

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua bagian yaitu cara tradisional dan cara modern<sup>18</sup>.

#### A. Cara Tradisional

1. Cara coba–coba (*trial and error*)

Cara coba coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecakan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya terlebih dahulu baik secara empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa–masa yang lalu .

4. Melalui Jalan Pikiran

Seiring dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berpikir deduksi ataupun induksi.

#### B. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian. Melalui metode ini selanjutnya menggabungkan cara berpikir deduktif, induktif, dan verifikatif yang selanjutnya dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

---

<sup>18</sup> Di akses dari <https://adisubagio92.blogspot.com/2015/01/konsep-pengetahuan.html> pada tanggal 2 maret 2022

#### 2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

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

1. 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.

2. Pertanyaan objektif

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

#### 2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Astutik (2013) dan Triyani (2012), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah :<sup>19</sup>

- a. Usia

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

- b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya.

- c. Pengalaman

---

<sup>19</sup> Dikses dari <https://text-id.123dok.com/document/rz3l6rn9z-faktor-yang-mempengaruhi-pengetahuan-pengukuran-pengetahuan.html> pada tanggal 6 april 2022

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### **2.1.6 Kriteria Pengetahuan**

Menurut Nursalam (2008) kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:<sup>20</sup>

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai  $\leq 55\%$

## **2.2 Konsep Anak Usia Sekolah**

### **2.2.1 Pengertian anak usia sekolah**

Anak usia sekolah adalah anak yang memiliki umur 7 sampai 12 tahun yang masih duduk di sekolah dasar dari kelas 1 sampai kelas 6 dan perkembangan sesuai usianya.

---

<sup>20</sup> Di akses dari <https://adisubagio92.blogspot.com/2015/01/konsep-pengetahuan.html> pada tanggal 6 april 2022

Anak usia antara 7-12 tahun, periode ini kadang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan, masa untuk mempunyai tantangan baru. Kekuatan kognitif untuk memikirkan banyak faktor secara simultan memberikan kemampuan pada anak-anak usia sekolah untuk mengevaluasi diri sendiri dan merasakan evaluasi teman-temannya. Dapat disimpulkan sebagai sebuah penghargaan diri menjadi masalah sentral bagi anak usia sekolah<sup>21</sup>

Menurut Buku Data Penduduk yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (2011), anak usia sekolah adalah anak-anak yang berusia 7- 12 tahun (Depkes, 2011), periode pubertas sekitar usia 12 tahun merupakan tanda akhir masa kanak-kanak menengah (Potter & Perry, 2005; Wong, Hockenberry- Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Menurut Wong (2009), anak usia sekolah atau anak yang sudah sekolah akan menjadi pengalaman inti anak. Periode ini anak-anak dianggap mulai bertanggungjawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orangtua mereka, teman sebaya, dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Periode pra-remaja atau pra-pubertas terjadi pada tahap perkembangan usia sekolah, periode pra-remaja atau pra-pubertas menandakan berakhirnya periode usia sekolah dengan usia kurang lebih 12 tahun, ditandai dengan awitan pubertas (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).<sup>22</sup>

Menurut Kriswanto (2006), Amaliyasari & Puspitasari (2008), pola perkembangan anak, usia yang paling rawan adalah usia anak SD (10-12 tahun). Pada usia 10-12 tahun, mereka ini sedang dalam perkembangan pra-remaja, yang mana secara fisik maupun psikologis pada masa ini mereka sedang menyongsong pubertas. Perkembangan aspek fisik, kognitif, emosional, mental, dan sosial anak SD membutuhkan cara-cara penyampaian dan intensitas pengetahuan tentang seks dan kesehatan reproduksi yang berbeda dengan tahap-tahap usia yang lain (Kriswanto, 2006; Amaliyasari & Puspitasari, 2008<sup>23</sup>)

---

<sup>21</sup> Menurut Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000

<sup>22</sup> Di akses dari <https://repository.unair.ac.id/29636/3/14.%20BAB%20%20.pdf> pada tanggal 12 april 2022

<sup>23</sup> Di akses dari <https://repository.unair.ac.id/29636/3/14.%20BAB%20%20.pdf> pada tanggal 12 april 2022

## 2.2.2 Tahap Tumbuh-Kembang Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun)

### a. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan selama periode ini rata-rata 3-3,5 kg dan 6cm atau 2,5 inchi pertahunnya. Lingkar kepala tumbuh hanya 2-3 cm selama periode ini, menandakan pertumbuhan otak yang melambat karena proses mielinisasi sudah sempurna pada usia 7 tahun (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000). Anak laki-laki usia 6 tahun, cenderung memiliki berat badan sekitar 21 kg, kurang lebih 1 kg lebih berat daripada anak perempuan. Rata-rata kenaikan berat badan anak usia sekolah 6 – 12 tahun kurang lebih sebesar 3,2 kg per tahun. Periode ini, perbedaan individu pada kenaikan berat badan disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Tinggi badan anak usia 6 tahun, baik laki-laki maupun perempuan memiliki tinggi badan yang sama, yaitu kurang lebih 115 cm. Setelah usia 12 tahun, tinggi badan kurang lebih 150 cm (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011). Habitus tubuh (endomorfi, mesomorfi atau ektomorfi) cenderung secara relatif tetap stabil selama masa anak pertengahan. Pertumbuhan wajah bagian tengah dan bawah terjadi secara bertahap. Kehilangan gigi desis dua (bayi) merupakan tanda maturasi yang lebih dramatis, mulai sekitar usia 6 tahun setelah tumbuhnya gigi- gigi molar pertama. Penggantian dengan gigi dewasa terjadi pada kecepatan sekitar 4/tahun. Jaringan limfoid hipertrofi, sering timbul tonsil adenoid yang mengesankan membutuhkan penanganan pembedahan (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2010; Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009; Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

Kekuatan otot, koordinasi dan daya tahan tubuh meningkat secara terus- menerus. Kemampuan menampilkan pola gerakan-gerakan yang rumit seperti menari, melempar bola, atau bermain alat musik. Kemampuan perintah motorik yang lebih tinggi adalah hasil dari kedewasaan maupun latihan; derajat penyelesaian mencerminkan keanekaragaman yang luas dalam bakat, minat dan kesempatan bawaan sejak lahir. Organ-organ seksual secara fisik belum matang, namun minat pada jenis kelamin yang berbeda dan tingkah laku seksual tetap aktif pada anak-anak dan meningkat

secara progresif sampai pada pubertas (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000).

## **b. Perkembangan Kognitif**

Perubahan kognitif pada anak usia sekolah adalah pada kemampuan untuk berpikir dengan cara logis tentang disini dan saat ini, bukan tentang hal yang bersifat abstraksi. Pemikiran anak usia sekolah tidak lagi didominasi oleh persepsinya dan sekaligus kemampuan untuk memahami dunia secara luas. Perkembangan kognitif Piaget terdiri dari beberapa tahapan, yaitu: (1) Tahap sensoris-motorik (0-2 tahun); (2) Praoperasional (2-7 tahun); (3) *Concrete operational* (7-11 tahun); dan (4) *Formal operation* (11-15 tahun).

### 1) *Concrete operational* (7 – 11 tahun)

Fase ini, pemikiran meningkat atau bertambah logis dan koheren. Anak mampu mengklasifikasi benda dan perintah dan menyelesaikan masalah secara konkret dan sistematis berdasarkan apa yang mereka terima dari lingkungannya. Kemampuan berpikir anak sudah rasional, imajinatif, dan dapat menggali objek atau situasi lebih banyak untuk memecahkan masalah. Anak sudah dapat berpikir konsep tentang waktu dan mengingat kejadian yang lalu serta menyadari kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, tetapi pemahamannya belum mendalam, selanjutnya akan semakin berkembang di akhir usia sekolah atau awal masa remaja.

### 2) *Formal operation* (11 – 15 tahun)

Tahapan ini ditunjukkan dengan karakteristik kemampuan beradaptasi dengan lingkungan dan kemampuan untuk fleksibel terhadap lingkungannya. Anak remaja dapat berpikir dengan pola yang abstrak menggunakan tanda atau simbol dan menggambarkan kesimpulan yang logis. Mereka dapat membuat dugaan dan mengujinya dengan pemikiran yang abstrak, teoritis, dan filosofis. Pola berpikir logis membuat mereka mampu berpikir tentang apa yang orang lain juga memikirkannya dan berpikir untuk memecahkan masalah.

Menurut Piaget, usia 7–11 tahun menandakan fase kongkret yaitu Anak sudah dapat memandang realistis dan mempunyai anggapan sama dengan orang lain. Sifat egosentris mulai hilang karena ia mulai sadar akan keterbatasan dirinya. Tetapi sifat realistik ini belum sampai ke dalam pikiran

sehingga belum dapat membuat suatu konsep atau hipotesis. Pada masa ini anak-anak mengembangkan pola pikir logis dari pola pikir intuitif, sebagai contoh mereka belajar untuk mengurangi angka ketika mencari jawaban dari suatu soal atau pertanyaan. Pada usia ini anak juga belajar mengenai hubungan sebab akibat, contohnya mereka tahu bahwa batu tidak akan mengapung sebab batu lebih berat daripada air<sup>24</sup>

Kemampuan membaca biasanya berkembang dengan baik di akhir masa kanak-kanak dan bacaan yang dibaca anak biasanya dipengaruhi oleh keluarga. Setelah usia 9 tahun, kebanyakan anak termotivasi oleh dirinya sendiri. Mereka bersaing dengan diri sendiri dan mereka senang membuat rencana kedepan, mencapai usia 12 tahun, mereka termotivasi oleh dorongan di dalam diri, bukan karena kompetisi dengan teman sebaya. Mereka senang berbicara, berdiskusi mengenai berbagai subjek dan berdebat<sup>25</sup>

### c. **Perkembangan Moral**

Perkembangan moral anak menurut Kohlberg didasarkan pada perkembangan kognitif anak dan terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu: (1) pre-conventional; (2) conventional; (3) post-conventional.

#### 1) Fase Pre-conventional

Anak belajar baik dan buruk, atau benar dan salah melalui budaya sebagai dasar dalam peletakan nilai moral. Fase ini terdiri dari tiga tahapan. Tahap satu didasari oleh adanya rasa egosentris pada anak, yaitu kebaikan adalah seperti apa yang saya mau, rasa cinta dan kasih sayang akan menolong memahami tentang kebaikan, dan sebaliknya ekspresi kurang perhatian bahkan membencinya akan membuat mereka mengenal keburukan. Tahap dua, yaitu orientasi hukuman dan ketaatan dan ketaatan, baik dan buruk sebagai suatu konsekuensi dan tindakan. Tahap selanjutnya, yaitu anak berfokus pada motif yang menyenangkan sebagai suatu kebaikan. Anak menjalankan aturan sebagai sesuatu yang memuaskan mereka sendiri, oleh karena itu hati-hati apabila anak memukul temannya dan orangtua tidak

---

<sup>24</sup>Yuliasati 2016. *buku keperawatan anak*. Yogyakarta: pelajar pustaka

<sup>25</sup> Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011.



memberikan sanksi. Hal ini akan membuat anak berpikir bahwa tindakannya bukan merupakan sesuatu yang buruk.

## 2) Fase Conventional

Pada tahap ini, anak berorientasi pada mutualitas hubungan interpersonal dengan kelompok. Anak sudah mampu bekerjasama dengan kelompok dan mempelajari serta mengadopsi norma-norma yang ada dalam kelompok selain norma dalam lingkungan keluarganya. Anak mempersepsikan perilakunya sebagai suatu kebaikan ketika perilaku anak menyebabkan mereka diterima oleh keluarga atau teman sekelompoknya. Anak akan mempersepsikan perilakunya sebagai suatu keburukan ketika tindakannya mengganggu hubungannya dengan keluarga, temannya, atau kelompoknya. Anak melihat keadilan sebagai hubungan yang saling menguntungkan antar individu. Anak mempertahankannya dengan menggunakan norma tersebut dalam mengambil keputusannya, oleh karena itu penting sekali adanya contoh karakter yang baik, seperti jujur, setia, murah hati, baik dari keluarga maupun teman kelompoknya.

## 3) Fase Postconventional

Anak usia remaja telah mampu membuat pilihan berdasar pada prinsip yang dimiliki dan yang diyakini. Segala tindakan yang diyakininya dipersepsikan sebagai suatu kebaikan. Ada dua fase pada tahapan ini, yaitu orientasi pada hukum dan orientasi pada prinsip etik yang umum. Pada fase pertama, anak menempatkan nilai budaya, hukum, dan perilaku yang tepat yang menguntungkan bagi masyarakat sebagai sesuatu yang baik. Mereka mempersepsikan kebaikan sebagai sesuatu yang dapat mensejahterakan individu. Tidak ada yang dapat mereka terima dari lingkungan tanpa membayarnya dan apabila menjadi bagian dari kelompok mereka harus berkontribusi untuk pencapaian kelompok. Fase kedua dikatakan sebagai tingkat moral tertinggi, yaitu dapat menilai perilaku baik dan buruk dari dirinya sendiri. Kebaikan dipersepsikan ketika mereka dapat melakukan sesuatu yang benar. Anak sudah dapat mempertahankan perilaku berdasarkan standard moral yang ada, seperti menaati aturan dan hukum yang berlaku di masyarakat.

Menurut Kohlberg, beberapa anak usia sekolah masuk pada tahap I tingkat pra-konvensional Kohlberg (Hukuman dan Kepatuhan), yaitu mereka berupaya untuk menghindari hukuman, akan tetapi beberapa anak usia sekolah berada pada tahap 2 (Instrumental–Relativist orientation). Anak-anak tersebut melakukan berbagai hal untuk menguntungkan diri mereka.

#### **d. Perkembangan Spiritual**

Menurut Fowler, anak usia sekolah berada pada tahap 2 perkembangan spiritual, yaitu pada tahapan mitos–faktual. Anak-anak belajar untuk membedakan khayalan dan kenyataan. Kenyataan (fakta) spiritual adalah keyakinan yang diterima oleh suatu kelompok keagamaan, sedangkan khayalan adalah pemikiran dan gambaran yang terbentuk dalam pikiran anak. Orangtua dan tokoh agama membantu anak membedakan antara kenyataan dan khayalan. Orangtua dan tokoh agama lebih memiliki pengaruh daripada teman sebaya dalam hal spiritual<sup>26</sup>

Pada saat anak tidak dapat memahami peristiwa tertentu seperti penciptaan dunia, mereka menggunakan khayalan untuk menjelaskannya. Pada masa ini, anak usia sekolah dapat mengajukan banyak pertanyaan mengenai Tuhan dan agama dan secara umum meyakini bahwa Tuhan itu baik dan selalu ada untuk membantu. Sebelum memasuki pubertas, anak-anak mulai menyadari bahwa doa mereka tidak selalu dikabulkan dan mereka merasa kecewa karenanya. Beberapa anak menolak agama pada usia ini, sedangkan sebagian yang lain terus menerimanya. Keputusan ini biasanya sangat dipengaruhi oleh orang tua.

#### **e. Perkembangan Psikoseksual**

Freud menggambarkan anak-anak kelompok usia sekolah (6–12 tahun) masuk dalam tahapan fase laten. Selama fase ini, fokus perkembangan adalah pada aktivitas fisik dan intelektual, sementara kecenderungan seksual seolah ditekan (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011). Teori Perkembangan Psikoseksual anak menurut Freud terdiri atas fase oral (0–11 bulan), fase anak (1– 3 tahun), fase falik (3–6 tahun), dan fase genital (6–12 tahun).

---

<sup>26</sup> Menurut Fowler, J. W., 1981; Kozier, Erb, Berman, & Snyder, tahun 2011

### 1. Fase Laten (6-12 tahun)

Selama periode laten, anak menggunakan energy fisik dan psikologis yang merupakan media untuk mengkesplorasi pengetahuan dan pengalamannya melalui aktivitas fisik maupun sosialnya. Pada fase laten, anak perempuan lebih menyukai teman dengan jenis kelamin perempuan, dan laki-laki dengan laki-laki. Pertanyaan anak tentang seks semakin banyak dan bervariasi, mengarah pada sistemtem reproduksi. Orangtua harus bijaksana dalam merespon pertanyaan-pertanyaan anak, yaitu menjawabnya dengan jujur dan hangat. Luanya jawaban orangtua disesuaikan dengan maturitas anak. anak mungkin dapat bertindak coba-coba dengan teman sepermainan karena seringkali begitu penasaran dengan seks. Orangtua sebaiknya waspada apabila anak tidak pernah bertanya mengenai seks. Peran ibu dan ayah sangat penting dalam melakukan pendekatan dengan anak, termasuk mempelajari apa yang sebenarnya sedang dipikirkan anak berkaitan dengan seks.

### 2. Fase Genital (12-18 tahun)

Menurut Freud, tahapan akhir masa ini adalah tahapan genital ketika anak mulai masuk fase pubertas. Ditandai dengan adanya proses pematangan organ reproduksi dan tubuh mulai memproduksi hormon seks.

## **f. Perkembangan Psikososial**

Erikson mengidentifikasi masalah sentral psikososial pada masa ini sebagai krisis antara keaktifan dan inferioritas. Perkembangan kesehatan membutuhkan peningkatan pemisahan dari orangtua dan kemampuan menemukan penerimaan dalam kelompok yang sepadan serta merundingkan tantangan- tantangan yang berada diluar (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000).

Pendekatan Erikson dalam membahas proses perkembangan anak adalah dengan menguraikan lima tahapan perkembangan psikososial, yaitu: percaya versus tidak percaya (0–1 tahun), Otonomi versus rasa malu dan ragu (1–3 tahun), Inisiatif versus rasa bersalah (3–6 tahun), Industry versus inferiority (6–12 tahun), Identitas versus kerancuan peran (12–18 tahun).

#### a) *Industry versus inferiority* (6-12 tahun)

Anak akan belajar untuk bekerjasama dengan bersaing dengan anak lainnya melalui kegiatan yang dilakukan, baik dalam kegiatan akademik maupun dalam pergaulan melalui permainan yang dilakukan bersama. Otonomi mulai berkembang pada anak di fase ini, terutama awal usia 6 tahun dengan dukungan keluarga terdekat. Perubahan fisik, emosi, dan sosial pada anak yang terjadi mempengaruhi gambaran anak terhadap tubuhnya (body image). Interaksi sosial lebih luas dengan teman, umpan balik berupa kritik dan evaluasi dari teman atau lingkungannya mencerminkan penerimaan dari kelompok akan membantu anak semakin mempunyai konsep diri yang positif. Perasaan sukses dicapai anak dengan dilandasi adanya motivasi internal untuk beraktivitas yang mempunyai tujuan. Kemampuan anak untuk berinteraksi sosial lebih luas dengan teman dilingkungannya dapat memfasilitasi perkembangan perasaan sukses (sense of industry). Perasaan tidak adekuat dan rasa inferiority atau rendah diri akan berkembang apabila anak terlalu mendapat tuntutan dari lingkungannya dan anak tidak berhasil memenuhinya. Harga diri yang kurang pada fase ini akan mempengaruhi tugas-tugas untuk fase remaja dan dewasa. Pujian atau penguatan (reinforcement) dari orangtua atau orang dewasa terhadap prestasi yang dicapainya menjadi begitu penting untuk menguatkan perasaan berhasil dalam melakukan sesuatu.

b) Identitas versus kerancuan peran (12-18 tahun)

Anak remaja akan berusaha untuk menyesuaikan perannya sebagai anak yang sedang berada pada fase transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Mereka menunjukkan perannya dengan bergaya sebagai remaja yang sangat dekat dengan kelompoknya, bergaul dengan mengadopsi nilai kelompok dan lingkungannya, untuk dapat mengambil keputusannya sendiri. Kejelasan identitas diperoleh apabila ada kepuasan yang diperoleh dari orangtua atau lingkungan tempat ia berada, yang membantunya melalui proses pencarian identitas diri sebagai anak remaja, sedangkan ketidakmampuan dalam mengatasi konflik akan menimbulkan kerancuan peran yang harus dijalankannya (Supartini, 2004).

Menurut Erikson, tugas utama anak usia sekolah adalah pada fase industry versus inferiority. Pada masa ini, anak-anak mulai membentuk dan mengembangkan rasa kompetensi dan ketekunan. Anak usia sekolah termotivasi oleh berbagai kegiatan yang membuatnya merasa berguna. Mereka berfokus pada upaya menguasai berbagai keterampilan yang akan membuat mereka berfungsi di dunia dewasa. Meskipun berjuang keras untuk sukses, anak pada usia ini selalu dihadapkan pada kemungkinan gagal yang dapat menimbulkan perasaan inferior. Anak-anak yang dapat mencapai sukses pada tahap sebelumnya akan termotivasi untuk tekun dan bekerjasama dengan anak-anak yang lain untuk mencapai tujuan umum<sup>27</sup>.

#### **g. Perubahan Pra-Pubertas atau Pra-Remaja**

Periode transisi antara masa kanak-kanak dengan dan adolesens sering dikenal dengan istilah pra-remaja oleh professional dalam ilmu perilaku, oleh yang lain dikenal dengan istilah pra-pubertas, masa kanak-kanak lanjut, adolesens awal, dan puber. Ketika mulai terjadi perubahan fisik, seperti pertumbuhan rambut pubis dan payudara pada wanita, anak menjadi lebih sosial dan pola perilakunya lebih sulit diperkirakan. Perubahan pada sistem reproduksi dan endokrin mengalami sedikit perubahan sampai pada periode pra-pubertas. Selama masa pra-pubertas, yaitu memasuki usia 9–13 tahun fungsi endokrin semakin meningkat secara perlahan. Perubahan pada fungsi endokrin menyebabkan peningkatan produksi keringat dan semakin aktifnya kelenjar sebacea (Potter & Perry, 2005; Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

Periode persiapan ini sering meliputi eksperimentasi berdandan oleh anak perempuan, minat dalam musik dan bertingkah seperti idola yang sedang populer diantara adolesens yang lebih besar, baik anak laki-laki maupun perempuan biasanya membentuk “teman baik” dengan orang tempat berbagi perasaan secara intim. Perasaan ketertarikan pada lawan jenis terbentuk pada fase ini. Pada masa ini mereka sering membentuk hubungan dengan orang dewasa lain daripada orangtuanya yang membuat mereka menerima informasi mengenai menjadi dewasa (Potter & Perry, 2005). Anak-anak pada kelompok pra-pubertas seringkali melakukan

---

<sup>27</sup> Di akses dari <https://repository.unair.ac.id/29636/3/14.%20BAB%20%20.pdf> pada tanggal 16 april 2022

eksperimental seksual, masturbasi adalah bentuk eksperimental seksual yang sering dilakukan oleh anak-anak usia pra-pubertas (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000).

### 2.2.3 Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Pada masa ini anak memasuki masa belajar di dalam dan diluar sekolah. Anak belajar di sekolah, tetapi membuat latihan pekerjaan rumah yang mendukung hasil belajar disekolah. Aspek perilaku banyak dibentuk melalui penguatan (reinforcement) verbal, keteladanan, dan identifikasi. Anak-anak pada masa ini harus menjalani tugas-tugas perkembangan, yaitu:<sup>28</sup>

1. Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan yang umum.
2. Membentuk sikap sehat mengenai dirinya sendiri.
3. Belajar bergaul dan menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya.
4. Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat.
5. Mengembangkan keterampilan dasar: membaca, menulis, dan berhitung.
6. Mengembangkan pengertian atau konsep yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari.
7. Mengembangkan hati nurani, nilai moral, tata dan tingkatan nilai sosial.
8. Meperoleh kebebasan pribadi.
9. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga

## 2.3 Konsep Penyakit Covid-19

### 2.3.1 Pengertian

Virus Corona adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia, beberapa *Virus Corona* diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *SevereAcute Respiratory Syndrome (SARS)*. Virus corona yang paling baru ditemukan menyebabkan penyakit *Virus Corona COVID-19 COVID-19* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus yang paling baru

---

<sup>28</sup> Di akses dari <https://repository.unair.ac.id/29636/3/14.%20BAB%20%20.pdf> pada tanggal 16 april 2022

ditemukan. Virus dan penyakit baru ini tidak diketahui sebelum wabah dimulai di Wuhan, Cina, pada bulan Desember 2019.<sup>29</sup>

*Covid-19* adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *novel coronavirus* atau virus corona jenis baru. *Covid-19* singkatan dari Corona (*CO*), *Virus (VI)*, *Disease (D)*, penyakit) yang ditemukan pada 2019. Virus ini menginfeksi paru-paru Tingkat kegawatan penyakit *Covid-19* bervariasi. Dari Kebanyakan orang yang positif corona mengalami gejala sedang (demam, kelelahan, nyeri pada tubuh, batuk kering, hidung tersumbat, sampai diare) dan gejala ringan. Sementara itu, 1 dari 6 orang positif corona mengalami gejala berat seperti kesulitan bernapas. Lansia dan orang dengan penyakit penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung, dan diabetes memiliki potensi bahaya yang lebih besar ketika terpapar virus corona dan bahkan anak-anak pun terinfeksi virus corona meskipun anak-anak yang terinfeksi virus corona biasanya tidak menunjukkan gejala yang jelas, bahkan bisa jadi asimtomatik (tanpa gejala). Virus corona adalah satu famili besar virus yang menyebabkan berbagai macam penyakit, dari yang sedang seperti demam sampai yang lebih gawat seperti *MERS dan SARS*. Sedangkan, virus corona yang kini mewabah memiliki nama resmi *SARS-CoV-2* atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*.

### 2.3.2 Tanda dan Gejala *Covid-19*

Tanda dan gejala *Covid-19* akan muncul 2 hingga 14 hari setelah terpapar, dapat meliputi :

- a. Demam
- b. Batuk
- c. Sesak nafas atau sulit bernafas

Tanda dan gejala lain yang juga muncul pada pasien yang terinfeksi coronavirus diantaranya<sup>30</sup>:

1. Kelelahan
2. Nyeri Otot
3. Sakit Tenggorokan

---

<sup>29</sup> who (2020) <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan> pada tanggal 25 maret 2022

<sup>30</sup> (Lai et al., 2020; W. Yang et al., 2020; Zheng et al., 2020)

4. Sakit Kepala
5. Diare
6. Muntah
7. Beberapa orang kehilangan indra penciuman dan perasa
8. Pilek
9. Ruam
10. Konjungtivitis

### 2.3.3 Patofisiologi

Kebanyakan corona virus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Corona virus menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing, dan ayam, corona virus di sebut dengan virus *zoonotic* yaitu virus bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bamboo, unta, dan musang merupakan host yang bisa di temukan untuk corona virus. Corona virus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *Severe Acute Respirator Syndrome (SARS)* dan *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*.<sup>31</sup>

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari Coronavirus setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus.<sup>5</sup> Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang, 2020). Pada studi *SARS-CoV* protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim *ACE-2* (angiotensin-converting enzyme 2). *ACE-2* dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos.<sup>20</sup> Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.

---

<sup>31</sup> Yuliana "corona virus diseases (covid-19)," diakses dari [wellness.journalpress.id](https://wellness.journalpress.id)



Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari<sup>32</sup>

#### 2.3.4 Cara Penularan

Apabila seseorang mengidap virus di saluran pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk, bersin, menyanyi, atau kegiatan lain yang menghasilkan droplet, virus akan ikut terbawa keluar saat aktivitas tersebut. Droplet merupakan cairan dari saluran pernapasan yang ukurannya besar. Misalnya, apabila bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau cipratan air ludah atau lendir hidung. Apabila droplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru-paru). Dari batuk droplet ini bisa terpercik sekitar 1-2 meter. Droplet yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain, sebagian besar akan jatuh ke lantai, baju, meja, atau permukaan lain. Droplet akan mengering, tetapi virus masih mampu hidup beberapa saat. Virus itu bisa menempel di bagian tubuh mana saja, contohnya tangan. Oleh karena itu, harus sering cuci tangan. Jika droplet yang membawa virus terhirup oleh orang yang sehat, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveoli (ujung paru-paru<sup>33</sup>). Dalam upaya menghindari percikan dari droplet, maka ada beberapa hal yang harus dilakukan:

1. Karena keluarnya percikan hingga 1-2 meter, diupayakan untuk menjaga jarak 1-2 meter.
2. Karena keluar masuk virus dari hidung dan mulut, maka gunakanlah masker.

---

<sup>32</sup> Di akses dari

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1504371&val=17968&title=CORONA%20VIRUS%20DISEASES%20COVID-19%20SEBUAH%20TINJAUAN%20LITERATUR> pada tanggal 21 maret 2022

<sup>33</sup> Prof.Dr.drsutaryo SP,A (K)dkk, Buku praktis virus corona (Covid-19), (Jakarta, gajah mada university press, 2020) hlm 17

3. Karena ditangan ini bisa ada virus yang menempel, maka harus sering cuci tangan.
4. Karena virus berterbangan di udara dan menempel di permukaan benda, maka benda tersebut (misalnya meja dan kursi) harus sering dibersihkan dengan lap disinfektan.

### 2.3.5 Manifestasi Klinis

Secara umum pasien menunjukkan gejala gangguan sistem pernapasan yang ringan dan demam. Rerata waktu inkubasi Virus Corona adalah 5 hingga 6 hari, dengan catatan periode inkubasi bisa berbeda pada tiap individu dengan rentang satu hingga 14 hari dari infeksi. Gejala yang paling umum ditemukan adalah demam dan batuk tidak berdahak. Hampir 90% kasus menunjukkan gejala demam dan 67% menunjukkan gejala batuk tidak berdahak. Kemudian disusul dengan 40% pasien mengeluhkan gejala fatigue (tidak enak badan/pegal-pegal) dan 33% pasien melaporkan adanya batuk berdahak. Dari seluruh gejala, hanya 18.6% pasien yang melaporkan adanya gejala kesulitan bernapas (dyspnea). Banyak dari gejala yang dilaporkan oleh pasien *COVID-19* hampir serupa dengan gejala flu. Namun, pasien *COVID-19* jarang mengeluhkan adanya gejala hidung tersumbat atau pilek dibandingkan dengan flu pada umumnya. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi<sup>34</sup>. (PDPI, 2020)

#### a. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relative ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

#### b. Pneumonia ringan

---

<sup>34</sup> <sup>34</sup> Prof.Dr.drsutaryo SP,A (K)dkk, Buku praktis virus corona (Covid-19), (Jakarta, gajah mada university press, 2020) hlm 22

utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas

c. Pneumonia berat.

Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar.<sup>35</sup>

### 2.3.6 Penatalaksanaan Pasien *Covid-19*

#### 1. Isolasi Mandiri

- Selalu memakai masker dan membuang masker bekas di tempat yang ditentukan
- Jika sakit (ada gejala demam, flu dan batuk), maka tetap di rumah. Jangan pergi bekerja, sekolah, ke pasar atau ke ruang publik untuk mencegah penularan masyarakat
- Manfaatkan fasilitas telemedicine atau sosial media kesehatan dan hindari transportasi publik. Beritahu dokter dan perawat tentang keluhan dan gejala, serta riwayat bekerja ke daerah terjangkit atau kontak dengan pasien COVID-19 Selama di rumah, bisa bekerja di rumah. Gunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lainnya, dan jaga jarak 1 meter dari anggota keluarga.
- Tentukan pengecekan suhu harian, amati batuk dan sesak nafas. Hindari pemakaian bersama peralatan makan dan mandi dan tempat tidur.
- Terapkan perilaku hidup sehat dan bersih, serta konsumsi makanan bergizi, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan lakukan etika batuk dan bersin.

---

<sup>35</sup>Di akses dari

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1504371&val=17968&title=CORONA%20VIRUS%20DISEASES%20COVID-19%20SEBUAH%20TINJAUAN%20LITERATUR> pada tanggal 21 maret 2022

- Jaga kebersihan dan kesehatan rumah dengan cairan desinfektan. Selalu berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi ( $\pm$ 15-30 menit)
- Hubungi segera fasilitas pelayanan kesehatan jika sakit berlanjut seperti sesak nafas dan demam tinggi, untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.<sup>36</sup>

a. Non Farmakologis

Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan (sama dengan edukasi tanpa gejala).

b. Farmakologis

- Vitamin C dengan pilihan:
  - Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari)
  - Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari)
  - Multivitamin yang mengandung vitamin c 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari),<sup>37</sup>
- Vitamin D
  - Dosis 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup) selama 14 hari.
- Antivirus
  - Favipiravir (sediaan 200 mg) loading dose 1600 mg/12 jam/oral hari ke-1 dan selanjutnya 2 x 600 mg (hari ke 2-5), ATAU
  - Molnupiravir (sediaan 200 mg, oral), 800 mg per 12 jam, selama 5 hari, ATAU
  - Nirmatrelvir/Ritonavir (sediaan 150 mg/100 mg dalam bentuk kombinasi), Nirmatrelvir 2 tablet per

<sup>36</sup>[http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes\\_melitus-dan-gangguan-metabolik/protokol-isolasi-mandiri-covid-19](http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes_melitus-dan-gangguan-metabolik/protokol-isolasi-mandiri-covid-19) di akses pada tanggal 25 juli 2022

<sup>37</sup> Erlina Burhan.ddk,*Pedoman Tatalaksana COVID-19 SOP Edisi 4*(Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPL),2020 hlm 15

12 jam, Ritonavir 1 tablet per 12 jam, diberikan selama 5 hari

- Sesuai dengan ketersediaan obat di fasyankes masing-masing
- Pengobatan simptomatis seperti parasetamol bila demam.
- Obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
- Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada

### 2.3.7 Deteksi virus *Covid-19*

Untuk identifikasi keberadaan Virus Corona di dalam tubuh, maka diperlukan pengambilan bahan dari rongga hidung dari depan sampai belakang (nasofaring), dahak, atau darah oleh petugas laboratorium untuk diperiksa. Sebenarnya, ada beberapa macam pemeriksaan tambahan untuk deteksi penyakit antara lain:<sup>38</sup>

#### 1. Kultur

Kultur atau pengembangbiakkan virus pada pemeriksaan deteksi Virus Corona dilakukan dengan menanam pada media tertentu.

#### 2. Mikroskop elektron

Mikroskop elektron dapat digunakan untuk melihat bentuk virus dan melihat struktur dari virus.

#### 3. RT-PCR

Bahan dari apusan rongga hidung dari depan sampai belakang (nasofaring), dahak, atau darah kemudian diperiksa menggunakan RT-PCR untuk mendeteksi materi genetik dari virus. Jika pada pemeriksaan ini positif, maka menandakan adanya infeksi dari Virus Corona. Sampai saat ini, RT-PCR masih merupakan pemeriksaan yang paling baik untuk mendeteksi Virus Corona.

---

<sup>38</sup> Prof.Dr.dr sutaryo S, A(K).ddk,*Buku praktis virus corona (COVID-19)SOP Edisi 3* (Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPL),2020 hlm 37

4. Tes berdasar adanya antigen virus.

Tes ini sampai akhir bulan Maret 2020 belum tervalidasi. Pada dasarnya setiap virus dalam struktur tubuhnya mempunyai antigen. Kalau terdeteksi ada antigen berarti terdapat virus. Serupa dengan ini adalah tes NS1 pada infeksi demam berdarah yang bisa digunakan untuk mendeteksi keberadaan Virus Dengue pada demam hari pertama sampai keempat.

5. Pemeriksaan laboratorium

berdasar patologi anatomi Bahan yang diambil biasanya paru-paru atau organ tubuh lain setelah pasien meninggal.

6. Tes serologi berdasarkan adanya immunoglobulin (IgM dan IgG)

Bahan dari darah diambil untuk melihat antibodi terhadap virus. Kalau IgM terdeteksi menandakan adanya infeksi yang baru saja terjadi. Sedangkan, kalau IgG terdeteksi berarti pernah mendapat paparan virus telah berlangsung lama (lebih dari 28 hari).

### **2.3.8 Pencegahan Covid-19**

Menurut WHO ada Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan virus ini, di antaranya:<sup>39</sup>

1. Gunakan dua masker dengan ketentuan masker medis di bagian dalam dan masker kain di bagian luar saat keluar rumah maupun saat di dalam rumah dengan kondisi kesehatan kurang baik atau saat salah satu orang di rumah ada yang mengalami gejala mirip sakit flu.
2. Rajin mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun atau gunakan cairan antiseptik berbasis alkohol.
3. Hindari kontak erat dengan orang yang menunjukkan gejala mirip sakit flu.
4. Jangan menyentuh mata, hidung atau mulut sebelum mencuci tangan.
5. Jangan menggunakan cangkir, piring atau barang-barang pribadi secara bergantian.

---

<sup>39</sup> Di akses dari <https://tirto.id/ketahui-10-pencegahan-covid-19-menurut-who-dan-gejala-covid-19-giHL> pada tanggal 15 April 2020

7. Bersihkan dan disinfeksi semua permukaan yang sering disentuh secara berkala.
8. Saat bepergian, bersihkan tangan secara berkala.
9. Batuk atau bersin pada tisu maupun siku yang terlipat. Lalu segeralah cuci tangan dan buang tisu ke tempat sampah.
10. Saat bepergian, tetap jaga jarak fisik setidaknya 1 meter dari orang lain.
11. Saat bepergian, pastikan untuk mengikuti seluruh peraturan perjalanan di bandara dan peraturan maskapai penerbangan selama berada di perjalanan.
12. vaksinasi

### **2.3.9 Vaksinasi Covid-19**

Vaksin adalah cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular. Pengembangan efektif terhadap infeksi SARS-CoV-2 sangat diperlukan. Sejauh ini lebih dari 40 perusahaan farmasi dan lembaga akademis diseluruh dunia telah meluncurkan program pengembangan vaksin untuk melawan SARS-Cov-2. Vaksin mRNA memiliki keunggulan dibandingkan vaksin konvensional lainnya, dengan tidak adanya integrasi genom, respon imun yang berkembang, perkembangan yang cepat dibandingkan jenis vaksin lainnya, dan kemampuan memproduksi antigen multimeric (Makmun, A.2020 ).<sup>40</sup>

Tujuan dari vaksinasi *Covid-19* sebagai berikut:

- Menurunkan kesakitan & kematian akibat *Covid-19*
- Mencapai kekebalan kelompok (herd immunity) untuk mencegah penularan dan melindungi kesehatan masyarakat
- Melindungi dan memperkuat sistem kesehatan secara menyeluruh
- Menjaga produktifitas dan meminimalisasi dampak social dan ekonomi

---

<sup>40</sup> Makmun , A. 2020. Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19 oleh Dosen Univ Muslim indonesia. Jurnal Kependidikan Vol 13 Hal 52. <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamedica/article/view/2497>

### 2.3.10 Penggunaan Masker

Saat ini banyak jenis masker yang dijual di pasaran, berikut adalah beberapa contoh macam-macam masker yang dapat digunakan<sup>41</sup>.

1. Masker N95 Masker N95 dapat memfilter 95% partikel yang sangat kecil (0,3 mikron). Masker ini digunakan oleh petugas kesehatan yang membutuhkan perlindungan yang lebih.

2. Masker Surgical

Masker surgical (bedah) digunakan untuk menahan droplets ukuran 0.5 – 2 mikron. Penggunaan masker surgical ini hanya diperuntukkan bagi orang-orang tertentu, yang akan dibahas di bawah ini.

3. Cara Menggunakan Masker

Menurut WHO, penggunaan masker harus benar agar tujuan perlindungan dari masker dapat tercapai secara efektif. Adapun aturan penggunaan masker yang tepat adalah sebagai berikut.

- a. Sebelum mengenakan masker, bersihkan tangan dengan alkohol atau sabun dan air.
- b. Tutupi mulut dan hidung dengan topeng dan pastikan tidak ada celah antara wajah dan masker Anda.
- c. Hindari menyentuh masker saat menggunakannya; jika Anda melakukannya, bersihkan tangan Anda dengan alkohol atau sabun dan air.
- d. Ganti masker dengan yang baru segera setelah lembap dan jangan gunakan kembali masker sekali pakai.
- e. Untuk melepas masker: lepaskan dari belakang (jangan menyentuh bagian depan masker); segera buang di tempat sampah tertutup; bersihkan tangan dengan sabun atau alkohol.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Prop.Dr.dr sutaryo S, A(K).ddk,*Buku praktis virus corona (COVID-19)5OP Edisi 3* (Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPL),2020 hlm 42

<sup>42</sup> Prof.Dr.dr.sutaryo SP,A (K)dkk, *Buku praktis virus corona (Covid-19)*, (Jakarta, gajah mada university press, 2020) hlm 42



### 2.3.11 Macan-macam Desinfektan

*Virus Corona* bersifat sensitif terhadap suhu terutama panas dan dapat dinonaktifkan oleh cairan disinfektan yang mengandung klorin, pelarut lemak dengan suhu 56 derajat celcius selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, deterjen, formalin, oxidizing agent, dan kloroform. Sehingga penggunaan alat cuci tangan yang dijual di pasaran dan mengandung alkohol di atas 70% dapat secara optimal digunakan untuk mencegah persebaran infeksi secara tidak langsung di level individu dengan syarat penggunaan dengan baik dan benar, yaitu dengan melakukan langkah cuci tangan 6 langkah dari WHO; mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan permukaan benda di tempat umum atau dengan orang lain.<sup>43</sup>

### 2.3.12 Cuci tangan

Cuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu cara yang dianjurkan WHO untuk mencegah penyebaran *Covid-19*. *Virus Corona* terbungkus oleh selubung lemak. Sabun dapat memecah lemak tersebut dan dapat membuat virus tersebut tidak dapat menginfeksi lagi. Selanjutnya, gosokan yang kita lakukan saat mencuci tangan dapat melepaskan virus dan bakteri dan bisa terbilas bersama air.

Berikut adalah rekomendasi-rekomendasi kapan Anda dianjurkan untuk mencuci tangan:

1. Sebelum, selama, dan setelah persiapan makanan;
2. Sebelum makan;
3. Sebelum dan sesudah merawat seseorang yang sakit;
4. Sebelum dan sesudah merawat luka;
5. Setelah pergi ke kamar mandi;
6. Setelah mengganti popok atau membantu anak di kamar mandi;
7. Setelah menyentuh hidung, batuk, atau bersin;
8. Setelah menyentuh binatang, atau menyentuh makanan hewan atau limbah hewan peliharaan
9. Setelah menangani makanan hewan atau menyentuh hewan peliharaan;

---

<sup>43</sup> Prop.Dr.dr sutaryo S, A(K).ddk,*Buku praktis virus corona (COVID-19)SOP Edisi 3* (Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPL),2020 hlm 43

#### 10. Setelah menyentuh sampah.

Jika Anda tidak bisa mencuci tangan menggunakan air dan sabun, gunakan pembersih tangan yang mengandung alkohol. Virus yang memiliki lapisan luar berbahan dasar lemak seperti Virus Corona dapat dibunuh oleh pembersih tangan berbasis alkohol setidaknya dengan kadar 62%<sup>44</sup>

### 2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan konsep suatu terhadap konsep yang lainnya, atau antara Variabel yang satu dengan yang lain dari masalah yang ingin di teliti.<sup>45</sup> Menurut Lawrence Green, Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu, *predisponding, enabling, and reinforcing causes in education diagnosis and evaluation*. Factor predisposisi adalah Faktor yang ada dalam diri seseorang yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya. Faktor pemungkin (enabling factor) merupakan Faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas Kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, dll. Factor pendorong dapat terwujud dalam sikap dan perilaku petugas Kesehatan merupakan kelompok referensi dari perilaku Kesehatan.

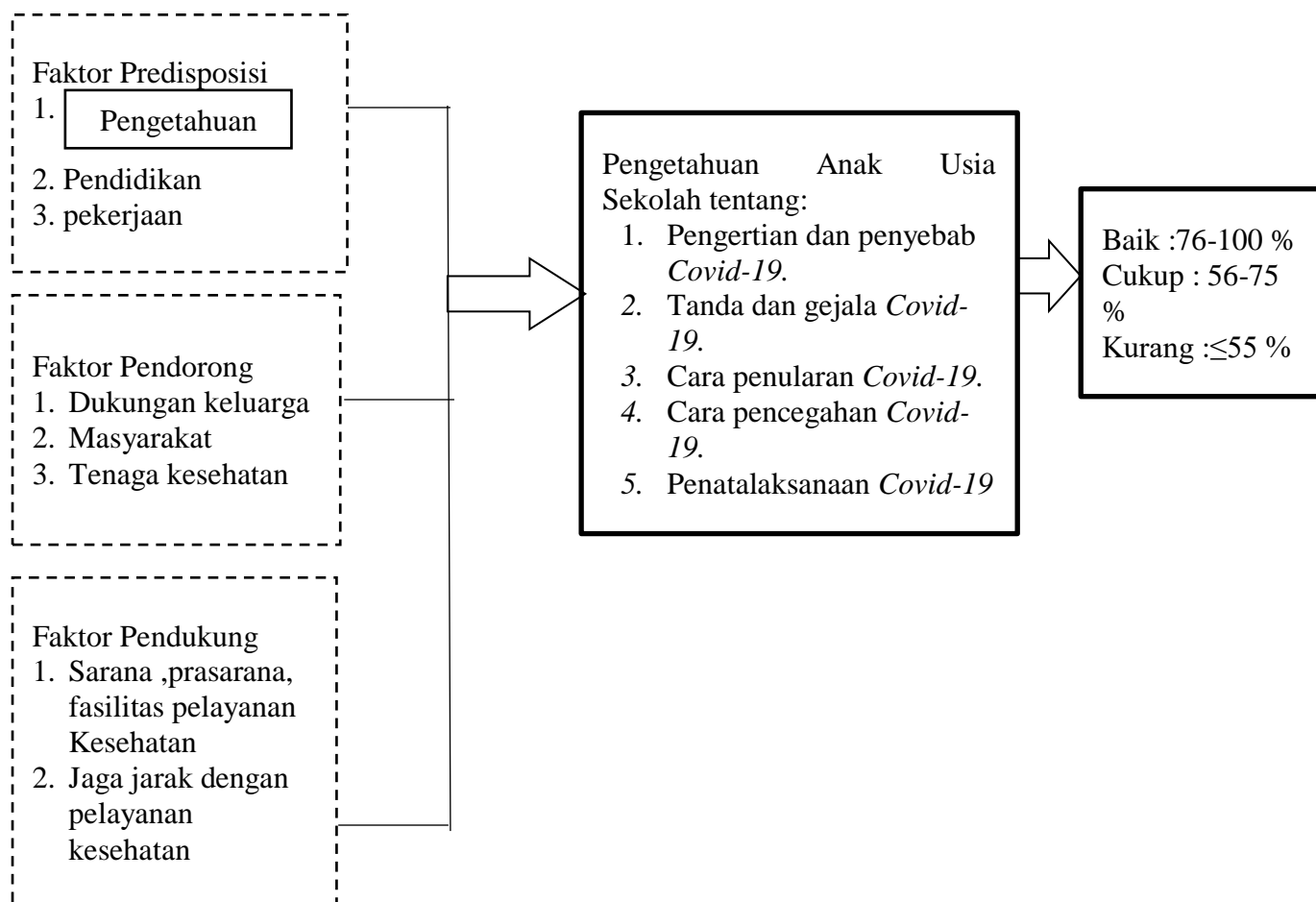
---

<sup>44</sup> Prof.Dr.drsutaryo SP,A (K)dkk, Buku praktis virus corona (Covid-19), (Jakarta, gajah mada university press, 2020) hlm 44

<sup>45</sup>Di akses dari <https://dhinyeasteryanti.blogspot.com/>

**Bagan 2.1**  
**Kerangka Teori**

**Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) tentang Covid-19 di  
RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten  
Garut Tahun 2022**



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Dari bagan di atas dalam meneliti konsep pendahuluan yang berisikan pengertian pengetahuan, tingkat pengetahuan, kriteria pengetahuan, cara memperoleh pengetahuan, pengukuran pengetahuan, Factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan

yang ditunjukkan yaitu tentang pengetahuan penyakit *Covid-19* pada anak usia sekolah (7-12 tahun) yang terdiri dari pengertian dan penyebab *Covid-19*, tanda dan gejala *Covid-19*, cara penularan *Covid-19*, cara pencegahan *Covid-19*, dan penatalaksanaan dari *Covid-19*.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang akan digunakan dalam rancangan penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif. Survey deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya survey deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang. Kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut, survey deskriptif juga dapat diartikan sebagai suatu penelitian yang di gunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu penomena yang terjadi di masyarakat.<sup>46</sup>

Kuantitatif dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama. Metode ini sebagai metode ilmiah/scientifik karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu konkrit/empiris, objektif, terukur, rasional, sistematis. Metode ini disebut metode kuantitatif, karena data penelitian berupa angkat angka dan analisa menggunakan statistik.<sup>47</sup>

Metode pengumpulan data ini dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan cara pendekatan yaitu memberikan kuisioner pada anak usia sekolah (7-12 tahun). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran anak usia sekolah tentang *Covid-19* di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut.

#### **3.2 Paradigma Penelitian**

Paradigma penelitian dapat di artikan sebagai pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang sekaligus mencerminkan jenis dan jumlah rumusan masalah yang perlu di jawab melalui penelitian dan jumlah hipotesis dan tehnik analgetik yang akan digunakan.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Soekidjo notoatmodjo, op.cit.hlm.354

<sup>47</sup> Sugriyon.2017.metode penelitian kuantitatif, kualitatip, dan R&D.Bandung:Alfabeta Hal 7

<sup>48</sup> Prof.Dr.Sugiyono.2017.*Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta,hlm.7

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan dan akan berpengaruh ke pada meningkatnya indikator kesehatan<sup>49</sup>.

Anak usia antara 7-12 tahun, periode ini kadang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan, masa untuk mempunyai tantangan baru. Kekuatan kognitif untuk memikirkan banyak faktor secara simultan memberikan kemampuan pada anak-anak usia sekolah untuk mengevaluasi diri sendiri dan merasakan evaluasi teman-temannya. Dapat disimpulkan sebagai sebuah penghargaan diri menjadi masalah sentral bagi anak usia sekolah<sup>50</sup>

*Covid-19* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Corona Virus, dimana virus ini dapat menimbulkan penyakit terhadap burung serta mamalia, bahkan hingga pada manusia. Pada manusia, corona menimbulkan peradangan saluran respirasi atau saluran pernapasan yang biasanya ringan, sehingga bila dilihat gejalanya, orang awam hendak mengiranya hanya seperti influenza biasa, namun untuk analisis medis virus ini cukup beresiko dan dapat menimbulkan kematian. Pada tahun 2020, angka kejadian *Covid-19* ini mengalami peningkatan yang signifikan dikarenakan penularan yang sangat cepat<sup>51</sup>.

Pengetahuan tentang penyakit *Covid-19* merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit *Covid-19*, termasuk pada anak usia sekolah dimana akan banyak bertemu dengan banyak orang saat berada di sekolah. Pengetahuan tentang covid -19 dapat diartikan sebagai hasil tahu bagaimana penyakitnya, cara pencegahannya, pengobatan, dan komplikasinya. Pengetahuan memegang peranan yang penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk

---

<sup>49</sup> Diakses dari

[http://repository.umpalembang.ac.id/id/eprint/4684/2/702014010\\_BAB%20II\\_SAMPAI\\_BAB%20TERAKHIR.pdf](http://repository.umpalembang.ac.id/id/eprint/4684/2/702014010_BAB%20II_SAMPAI_BAB%20TERAKHIR.pdf) 02 april 2022

<sup>50</sup> Menurut Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000

<sup>51</sup> Di akses dari <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan> pada tanggal 12 April 2022

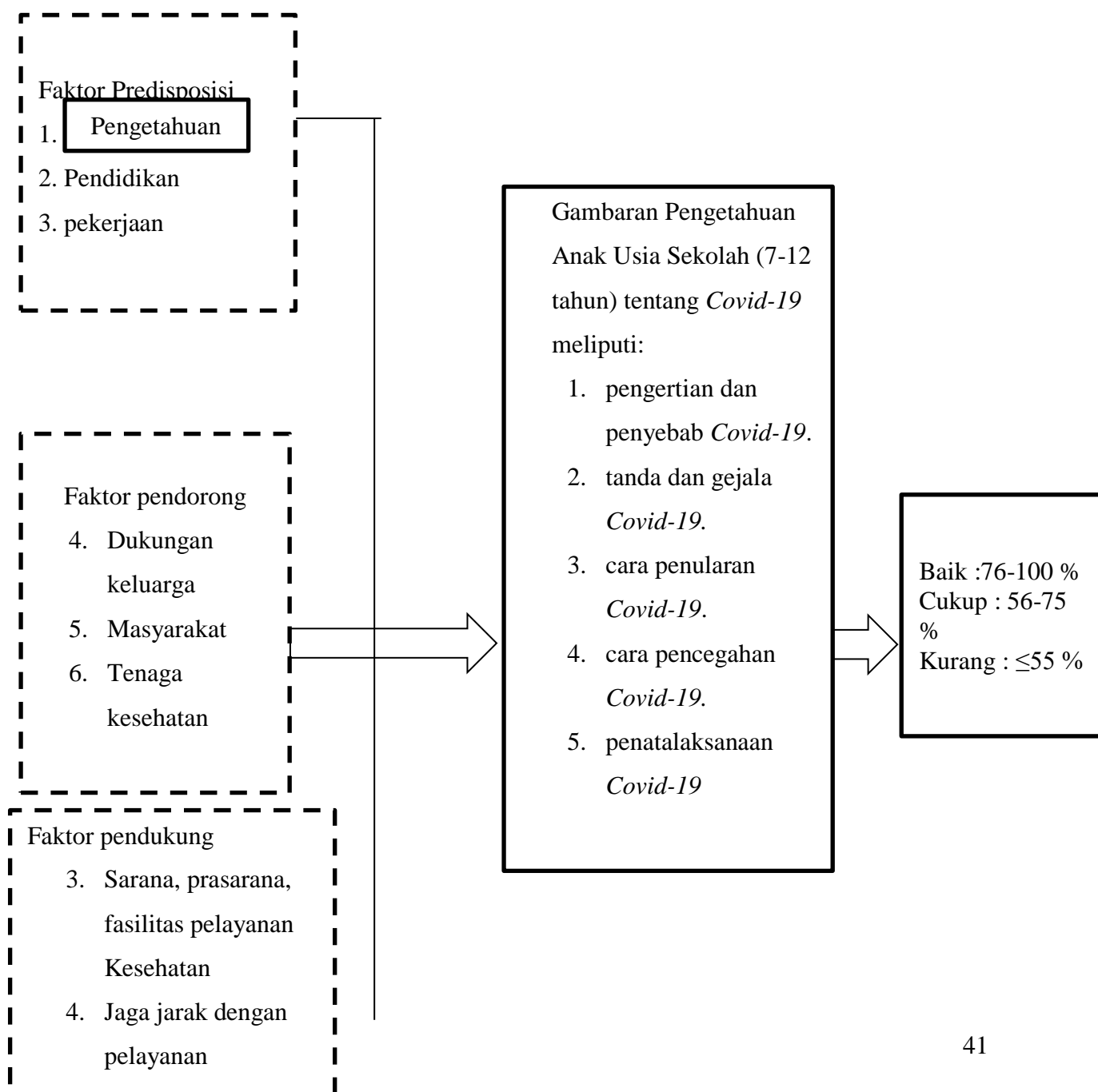
kepercayaan yang selanjutnya diperlukan dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan penentuan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi perilaku

### 3.3 Kerangka Pemikiran


#### Bagan 3.1

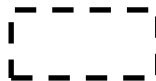
#### Kerangka Pemikiran

**Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) tentang Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022**



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

### 3.4 Variabel dan Subvariabel Penelitian

#### 3.4.1 Variabel penelitian

Variabel menanggung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain.<sup>53</sup> Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang didapat dan dimiliki oleh suatu penelitian tentang konsep penelitian suatu tertentu. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang *Covid-19*.

#### 3.4.2 Subvariabel

Subvariabel merupakan variabel yang diartikan sebagai indikator-indikator dan termasuk variabel yang lebih kecil.<sup>54</sup> Adapun subvariabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

6. Gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang pengertian dan penyebab *Covid-19*.
7. Gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7- 12 tahun) tentang tanda dan gejala *Covid-19*.
8. Gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang cara penularan *Covid-19*.
9. Gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang cara pencegahan *Covid-19*.
10. Gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang penatalaksanaan *Covid-19*.
- 11.

<sup>52</sup> Soekidjo Notoatmodjo "Metodologi Kesehatan". PT RINEKA Jakarta CIPTA,

<sup>53</sup> Soekidjo notaatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT RINEKA CIPTA, Jakarta, 2018 hlm 103

<sup>54</sup> Arikunto, "Metodologi penelitian" 2003



### 3.5 Definisi Konseptual dan Operasional

#### 3.5.1 Definisi Konseptual

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga<sup>55</sup>.

Anak usia sekolah adalah anak yang memiliki umur 7 sampai 12 tahun yang masih duduk di sekolah dasar dari kelas 1 sampai kelas 6 dan mengalami perkembangan sesuai usianya. Anak usia sekolah adalah anak dengan usia 7 sampai 15 tahun (termasuk anak cacat) yang menjadi sasaran program wajib belajar pendidikan 9 tahun.<sup>56</sup>

*Covid-19* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Corona Virus, dimana virus ini dapat menimbulkan penyakit terhadap burung serta mamalia, bahkan hingga pada manusia. Pada manusia, corona menimbulkan peradangan saluran respirasi atau saluran pernapasan yang biasanya ringan, sehingga bila dilihat gejalanya, orang awam hendak mengiranya hanya seperti influenza biasa, namun untuk analisis medis virus ini cukup beresiko dan dapat menimbulkan kematian. Pada tahun 2020, angka kejadian *Covid-19* ini mengalami peningkatan yang signifikan dikarenakan penularan yang sangat cepat<sup>57</sup>.

#### 3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang dapat di definisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Sebaliknya definisi konseptual menggambarkan sesuatu

---

<sup>55</sup> A wawan dan Dewi M, teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, Nuha medika, Yogyakarta, 2010 hlm 11

<sup>56</sup> Di akses dari <http://soplestuniphity.blogspot.com/2011/04/asuhan-keperawatan-khusus-kelompok-anak.html> pada tanggal 4 maret 2022

<sup>57</sup> Di akses dari <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan> pada tanggal 12 April 2022

berdasarkan kriteria konseptual hipotetik dan bukan pada ciri-ciri yang dapat diamati<sup>58</sup>

Definisi operasional ini bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur).

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Covid-19	Segala sesuatu yang diketahui oleh anak usia sekolah mengenai Covid-19 yang meliputi: - Pengertian dan penyebab - Tanda dan gejala - Cara penularan - Cara pencegahan - Penatalaksanaan	Kuesioner	- Baik: 76-100 % - Cukup: 56-75 % - Kurang ≤55 %	Ordinal
<b>Subvariabel</b>					
1.	Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Pengertian dan penyebab Covid-19	Segala sesuatu yang diketahui oleh anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang pengertian dan penyebab Covid-19, yaitu: Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Corona Virus, dimana virus ini	Kuesioner	- Baik: 76-100 % - Cukup: 56-75 % - Kurang: ≤55 %	Ordinal

<sup>58</sup> Soekidjo notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT RINEKA CIPTA, Jakarta, 2018 hlm 85

		dapat menimbulkan penyakit terhadap burung serta mamalia, bahkan hingga pada manusia.			
2.	Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Tanda dan gejala Covid-19	Segala sesuatu yang diketahui oleh anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang tanda dan gejala Covid-19 yaitu: 1. Demam 2. Batuk 3. Sesak nafas atau sulit bernafas 4. Kelelahan 5. Nyeri Otot 6. Sakit Tenggorokan 7. Sakit Kepala 8. Diare 9. Beberapa orang kehilangan indra penciuman dan perasa, pilek dan ruam	Kuesioner	- Baik: 76-100 % - Cukup: 56-75 % - Kurang: ≤55 %	Ordinal
3.	Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Cara Penularan Covid-19	Segala sesuatu yang diketahui oleh anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang Cara Penularan Covid-19 yaitu: Apabila seseorang mengidap virus di	Kuesioner	- Baik: 76-100 % - Cukup: 56-75 % - Kurang: ≤55 %	Ordinal

		saluran pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk, bersin, menyanyi, atau kegiatan lain yang menghasilkan droplet, virus akan ikut terbawa keluar saat aktivitas tersebut. Apabila droplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru-paru).			
4.	Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Cara pencegahan Covid-19	Segala sesuatu yang diketahui oleh anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang Cara pencegahan <i>Covid-19</i> yaitu: 1. Memakai masker 2. Mencuci tangan di air yang mengalir dengan menerapkan 6 langkah cuci tangan. 3. menjaga kesehatan dan kebugaran 4. mencuci tangan ketika	Kuesioner	- Baik: 76-100 % - Cukup: 56-75 % - Kurang: ≤55 %	Ordinal

		batuk dan bersihkan hidung dan mulut			
5.	Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) Tentang Penatalaksanaan Covid-19	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang Penatalaksanaan Covid-19 yaitu:</p> <p>Isolasi Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selalu memakai masker dan membuang masker bekas di tempat yang ditentukan</li> <li>• Jika sakit (ada gejala demam, flu dan batuk), maka tetap di rumah. Jangan pergi bekerja, sekolah, ke pasar atau ke ruang publik untuk mencegah penularan masyarakat</li> <li>• Manfaatkan fasilitas telemedicine atau sosial media kesehatan dan hindari transportasi publik. Beritahu dokter dan perawat tentang keluhan dan gejala, serta riwayat</li> </ul>	Kuesioner	<p>- Baik: 76-100 %</p> <p>- Cukup: 56-75 %</p> <p>- Kurang: ≤55 %</p>	ordinal

		<p>bekerja ke daerah terjangkau atau kontak dengan pasien <i>Covid-19</i> Selama di rumah, bisa bekerja di rumah. Gunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lainnya, dan jaga jarak 1 meter dari anggota keluarga.</p>			
--	--	---	--	--	--

### 3.6 Populasi dan Sampel

#### 3.6.1 Populasi

Populasi merupakan suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian dan juga populasi adalah sekelompok orang, benda, atau hal yang menjadi sumber pengambilan sampel.<sup>59</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah (7-12 tahun) di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut dengan jumlah populasi sebanyak 108 orang pada bulan Januari-Mei 2022.

#### 3.6.2 Sample

Sampel penelitian disebut objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.<sup>60</sup> Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti maka jumlah sampel dapat ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin:

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

Keterangan Rumus :

n : Jumlah sampel

N : jumlah populasi

<sup>59</sup> Kementerian Pendidikan dan kebudayaan Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia V*

<sup>60</sup> Soekitjo Notoatmodjo, *Op.cit hlm 125*

$d^2$  : tingkat kepercayaan/ketepatan (10%)

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

$$n = \frac{108}{1+108(0,01)}$$

$$n = \frac{108}{1+1,08}$$

$$n = \frac{108}{2,08}$$

$$n = 51,92 \rightarrow 52 \text{ responden}$$

Dari hasil perhitungan di atas maka jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 52 orang.

Sample penelitian ini di tetapkan berdasarkan teknik *random sampling*, yaitu dengan teknik *stratified random sampling* dimana populasi distratakan secara proposional, baru emudian dilakukan pengambilan sample secara acak atau undian. Tingkat di gunakan alokasi proporsional dengan menggunakan rumus:

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

Keterangan :

$n_i$  = Jumlah sample strata i

$N_i$  = Jumlah populasi pada strata i

$N$  = Jumlah seluruh populasi

$n$  = Jumlah seluruh sample

Di RW 16 Kelurahan sukagalih terdapat 108 anak usia sekolah di bagi dalam 4 RT. Dimana anak usia sekolah RT 01 terdapat 18 orang, anak usia sekolah RT 02 terdapat 32 orang, anak usia sekolah RT 03 terdapat 33 orang dan anak usia sekolah RT 04 terdapat 25 orang.

Dengan menggunakan rumus di atas maka jumlah sample pada setiap strata dapat di hitung menggunakan teknik manual sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Jumlah Sample Anak Usia Sekolah Per-RT**

No	RT	Rumus Sample	Jumlah Sample
1	01	$\frac{18 \times 52}{108}$	9
2	02	$\frac{32 \times 52}{108}$	15
3	03	$\frac{33 \times 52}{108}$	16
4	04	$\frac{25 \times 52}{108}$	12
<b>Jumlah</b>			<b>52</b>

Adapun kriteria yang akan di jadikan sample pada penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sample, yaitu:

1. Anak usia sekolah yang berada di RW 16 Kelurahan Sukagalih
2. Anak usia sekolah dari umur 7-12 tahun
3. Anak usia sekolah yang dapat membaca dan menulis
4. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sample, yaitu:

1. Bukan anak usia sekolah yang berada di RW 16
2. Bukan anak usia sekolah umur 7-12 tahun
3. Anak usia sekolah 7-12 tahun yang tidak dapat membaca dan menulis.



4. Anak usia sekolah 7-12 tahun yang berada di rw 16 tetapi tidak bersedia jadi responden.

### **3.7 Pengumpulan data**

#### **3.7.1. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang di lakukan secara formal dan tertulis melalui kuesioner kepada responden. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang bagaimana pengetahuan, atau hal-hal yang responden ketahui tentang Covid-19, dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan dan pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab<sup>61</sup>.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan berupa kuesioner secara langsung kepada sejumlah responden untuk mendapatkan jawaban yaitu dengan cara peneliti datang ke RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul, untuk meminta izin penelitian dan mengedarkan daftar pertanyaan secara langsung kepada responden. Cara pengumpulan data :

- a. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui wawancara pada saat studi pendahuluan, serta menyebarkan kuesioner saat penelitian

- b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber diantaranya data dari berbagai instansi kesehatan meliputi Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, dan Puskesmas Pembangunan, Kelurahan Sukagalih, serta dari berbagai buku, jurnal, dan artikel internet.

---

<sup>61</sup> Ibid hlm 130

### 3.7.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) mengenai Covid-19. Dimana instrumennya berupa angket atau kuisisioner yang bersifat tertutup, responden diberi pertanyaan sebanyak 25 soal dengan bentuk pilihan ganda (alternative jawaban a, b, dan c) sehingga responden tinggal memilih jawaban mana yang sesuai dengan pengetahuan responden tentang Covid-19. Responden dapat mengisi kuesioner dengan cara memilih salah satu jawaban yang paling benar dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan.

- Bila jawaban benar mendapat skor 1 (nilai tertinggi)
- Bila jawaban salah mendapat skor 0 (nilai terendah)

### 3.7.3 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

#### 3.7.3.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas terendah. Uji validitas yang dipakai dalam penelitian ini adalah Construct Validity yaitu uji validitas dengan cara menyebar kuesioner ke responden berbeda dengan karakteristik yang sama dengan responden yang akan dilakukan penelitian dan penghitungan menggunakan software SPSS dengan menggunakan teknik korelasi “*product moment*” yaitu sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{\{n\sum x^2 - (\sum x)^2\}\{n\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

R : Koefisien korelasi

N : Jumlah responden

X : Skor pertanyaan Nomer X

Y : Skor total

XY : Skor pertanyaan nomer x dikali skor total

Keputusan uji:

- Bila  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel, maka variabel valid.
- Bila  $r$  hitung  $<$  dari  $r$  tabel, maka variabel tidak valid.

Apabila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, maka kuesioner dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian, sebaliknya apabila  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel maka kuesioner dinyatakan tidak valid dan tidak dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Uji validitas dilakukan di RW 18 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kab Garut, RW 18 merupakan urutan ke 2 kasus terbanyak Covid-19 pada anak. Dan letaknya tidak terlalu jauh dari rw 16 tempat study pendahuluan. Uji validitas dilakukan pada 30 responden melalui kuisisioner yang di bagikan secara langsung ke pada responden dengan jumlah pertanyaan sebanyak 25 pertanyaan. Hasil uji validitas menunjukkan hasil 20 pertanyaan yang valid dan 5 pernyataan yang tidak valid, yaitu nomor 3,4, 6, 8, dan 16 di hilangkan karena pertanyaan yang lain telah mewakili tiap sub variable yang ada.

**Tabel 3.3**  
**Hasil Uji Validitas**

No Item	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0.745	0.361	Valid
P2	0.562	0.361	Valid
P3	0.115	0.361	Tidak Valid
P4	0.067	0.361	Tidak Valid
P5	0.796	0.361	Valid
P6	0.142	0.361	Tidak Valid
P7	0.720	0.361	Valid
P8	0.330	0.361	Tidak Valid
P9	0.945	0.361	Valid
P10	0.724	0.361	Valid
P11	0.490	0.361	Valid
P12	0.691	0.361	Valid
P13	0.945	0.361	Valid
P14	0.691	0.361	Valid
P15	0.390	0.361	Valid
P16	0.371	0.361	Tidak Valid
P17	0.681	0.361	Valid
P18	0.832	0.361	Valid
P19	0.861	0.361	Valid
P20	0.410	0.361	Valid
P21	0.945	0.361	Valid
P22	0.945	0.361	Valid
P23	0.846	0.361	Valid
P24	0.945	0.361	Valid
P25	0.846	0.361	Valid

### 3.7.3.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Reliabilitas juga dapat diartikan sebagai keterpercayaan, berhubungan dengan ketetapan konsistensi. Instrumen dilakukan dapat dipercaya atau *reliable* apabila hasil pengukuran yang relative konsisten.<sup>62</sup> Cara pengukuran uji reabilitas dengan menggunakan rumus *Alpha*

---

<sup>62</sup> Ibid hal, hal 416

*Chronbach* karena penelitian ini berbentuk angket dan skala bertingkat. Rumus *Alpha Chronbach* sebagai berikut.<sup>63</sup>

$$r = \left( \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum \alpha b^2}{\alpha^2_1} \right) \right)$$

Keterangan :

r = reliabilitas

k = banyaknya butir pertanyaan

$\sum \alpha b^2$  = total varians butir

$\alpha^2_1$  = total varians

Keputusan uji :

- Bila r alpha > dari r tabel, maka variabel reliabel.
- Bila r alpha < dari r tabel, maka variabel tidak reliabel.

Cara atau metode yang dilakukan untuk mengukur uji reliabilitas pada rumus ini yaitu dengan menggunakan metode aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*). Aplikasi SPSS merupakan program komputer yang dipakai untuk analisis statistika. Perangkat lunak ini memiliki kemampuan analisis statistik tinggi dan statistik secara cepat dan cepat, mengeluarkan output (informasi) yang dikehendaki para pengambil keputusan.<sup>64</sup>

### 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

#### 3.8.1 Pengolahan data

Langkah-langkah pengolahan data secara manual pada umumnya melalui langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting terlebih dahulu.

b. Membuat lembaran kode atau kartu kode (*coding sheet*)

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom kolom untuk merekam data secara manual.

---

<sup>63</sup> Susila dan Suryono Metode Penelitian Epidemiologi, Bursa ilmu, Yogyakarta: 2014, hlm 426

<sup>64</sup> Susila & Suyanto, Metode Penelitian Epidemiologi Bursa Ilmu, Yogyakarta:2014, Hal 412

c. Memasukan data (*data entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing- masing pertanyaan.

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Yaitu apabila semua data sudah terkumpul maka analisa data ini menggunakan data analisis univariate atau analisa data deskriptif. analisa deskriptif ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Menggunakan nilai mean atau rata-rata median dan standar deviasi untuk data numeric. Pada umumnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variable dalam analisis ini.

### 3.8.2 Analisa Data

*Analisis univariate* (analisis deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik setiap variabel peneliti. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk numerik digunakan nilai *mean* atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.<sup>65</sup>

Setelah didapatkan dari nilai semua item maka tingkatan pengetahuan responden dapat diketahui dengan Rumus :

$$f = \frac{n}{x} \times 100\%$$

Keterangan :

f = Jumlah Presentasi yang dicari

n = Jumlah jawaban responden yang benar

x = jumlah pertanyaan

---

<sup>65</sup>*Ibid*, hlm 182

Dengan kriteria nilai sebagai berikut :<sup>66</sup>

Baik : Apabila skor 76-100%

Cukup : Apabila skor 56-75%

Kurang : Apabila skor  $\leq 55$  %

Untuk mengetahui hasil presentasi tiap kategori di dalam suatu variabel maka bisa menggunakan perhitungan frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{n}{x} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Jumlah presentase yang dicari

x : Jumlah hasil kategori

n : Jumlah responden

Hasil perhitungan persentase tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan skala :

0% : tidak seorang pun dari responden

0-19% : sangat sedikit dari responden

20-39% : sebagian kecil dari responden

40-59% : sebagian dari responden

60-79% : sebagian besar dari responden

80-90% : hampir seluruh dari responden

100% : seluruh dari responden

---

<sup>66</sup> A. Wawan dan dewi M, Teori & Pengukuran, sikap Dan Perilaku Manusia Nuha Medika Yogyakarta, 2014, hlm 18

### 3.9 Etika Penelitian

Etika adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia lain atau sesama manusia<sup>67</sup>. Penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena kehidupan manusia, baik yang menyangkut fenomena alam maupun social, budaya, pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik, dan sebagainya, guna pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermuara kepada kesejahteraan umat manusia.<sup>68</sup> Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.<sup>69</sup>

Sebelum melakukan penelitian, peneliti membuat *informed consent* atau persetujuan kepada responden dengan menuliskan jati diri, identitas peneliti, tujuan penelitian, serta permohonan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mendapat izin dari Kepala Kelurahan Sukagalih dan kadernya, dan dari responden sendiri melalui *informed consent* yang terjamin kerahasiaannya.

Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ini ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yaitu:<sup>70</sup>

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogianya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup:

1. Penjelasan manfaat penelitian
2. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidak nyamanan yang ditimbulkan
3. Penjelasan manfaat yang didapatkan
4. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian

---

<sup>67</sup> Soekidjo Notoatmodjo, hlm. 201

<sup>68</sup> Ibid., hlm. 202

<sup>69</sup> Ibid., hlm. 202

<sup>70</sup> Ibid., hlm. 203



5. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
  6. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.
- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak – hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogianya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

- c. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.

### **3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.10.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian telah dilaksanakan di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut

### 1.10.2 Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juni 2022

**Tabel 3.4**

#### Rencana Jadwal penelitian

No	Kegiatan	Bulan Tahun 2022																									
		Maret			April			Mei			Juni			Juli			agustus										
1	Pengumpulan data	■																									
2	Penyusunan Proposal	■									■	■	■														
3	Sidang Proposal																										
4	Revisi Proposal																										
5	Penelitian																										
6	Sidang Skripsi																										

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Keadaan Geografis**

Kelurahan Sukagalih merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat. Luas wilayah Kelurahan Sukagalih adalah 243.50 Ha yang terdiri dari :

- Luas tanah sawah ( 147.00 Ha )
- Luas tanah kering ( 69.00 Ha )
- Luas tanah basah ( 0.00 Ha )
- Luas tanah perkebunan ( 0.00 Ha )
- Luas fasilitas umum ( 27.50 Ha )
- Luas tanah hutan ( 0.00 Ha )

Dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Cimanganten (Kecamatan Tarogong Kidul)
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Mekargalih (Kecamatan Tarogong Kidul)
- Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Pataruman (Kecamatan Tarogong Kidul)
- Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Mekargalih (Kecamatan Tarogong Kidul)

Adapun orbitasi (jarak tempuh) dari Kelurahan Sukagalih ke ibukota kecamatan  $\pm$  3 km, ke ibukota kabupaten  $\pm$  0 km, dan ke ibukota provinsi  $\pm$  63 km.

##### **4.1.2 Data Demografi**

Dengan jumlah anak usia sekolah pada tahun ajaran 2021/2022 sebanyak 108 anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Dimana pada RW 16 terdapat 4 RT yang terdiri dari RT 01

terdapat 18 anak usia sekolah, RT 02 terdapat 32 anak usia sekolah, RT 03 terdapat 33 anak usia sekolah, dan RT 04 terdapat 25 anak usia sekolah. Adapun jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 52 orang.

## 4.2 Karakteristik Responden

Berikut ini adalah gambaran data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi lokasi RT tempat tinggal responden dan usia responden.

### 4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan RT

Berikut merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan lokasi RT tempat tinggal responden sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan RT**

<b>RT</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
01	9	17
02	15	29
03	16	31
04	12	23
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer Penelitian, 5 Agustus 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 52 responden didapatkan bahwa sangat sedikit dari responden (17%) yaitu 9 orang berasal dari RT 01, sebagian kecil dari responden (29%) yaitu 15 orang berasal dari RT 02, sebagian kecil dari responden (31%) yaitu 16 orang berasal dari RT 03, dan sebagian kecil dari responden (23%) yaitu 12 orang berasal dari RT 04.

### 4.1.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berikut ini merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Presentase (%)</b>
7-9	21	40
10-12	31	60
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 5 Agustus 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 52 responden didapatkan bahwa sebagian dari responden (40%) yaitu berusia 7-9 tahun dan sebagian besar responden (60%) yaitu yang berusia 10-12 tahun.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini dilakukan dengan tujuan yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang *Covid-19*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 4-5 Agustus 2022 di RW 16 Kelurahan Sukagalih. Responden dalam penelitian ini berjumlah 52 responden. Instrumen penelitian berbentuk pilihan ganda yang berjumlah 25 pertanyaan. Adapun hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagai berikut :

##### **4.1.1 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian *Covid-19***

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang Pengertian Covid-19 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian *Covid-19* Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	36	69
<b>Cukup</b>	10	19
<b>Kurang</b>	6	12
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 5 Agustus 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 52 responden diketahui bahwa sangat sedikit dari responden (19%) yaitu 10 orang berpengetahuan yang cukup, sangat sedikit dari responden (12%) yaitu 6 orang berpengetahuan kurang, dan sebagian besar dari responden (69%) yaitu 36 orang berpengetahuan baik tentang pengertian Covid-19.

#### 4.2.2 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Tanda dan Gejala

##### *Covid-19*

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang Tanda Dan Gejala Covid-19 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Tanda dan Gejala Covid-19 Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	33	64
<b>Cukup</b>	15	29
<b>Kurang</b>	4	7
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

**Sumber :** Data Primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan tabel di atas dari 52 responden diketahui bahwa sangat sedikit dari responden (29%) yaitu 15 orang berpengetahuan yang cukup, sangat sedikit dari responden (7%) yaitu 4 orang berpengetahuan kurang, dan sebagian besar dari responden (64%) yaitu 33 orang berpengetahuan baik tentang tanda dan gejala Covid-19.

#### 4.2.3 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Penularan

##### *Covid-19*

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang Cara Penularan Covid-19 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun)**  
**Tentang Cara Penularan *Covid-19* Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	40	77
<b>Cukup</b>	7	13
<b>Kurang</b>	5	10
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 52 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang cara penularan *Covid-19* adalah sangat sedikit dari responden yaitu 7 orang anak usia sekolah (13%) memiliki pengetahuan yang cukup, sangat sedikit dari responden yaitu 5 anak usia sekolah (10%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian terbesar dari responden yaitu 40 anak usia sekolah (77%) memiliki pengetahuan baik.

#### **4.2.4 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Pencegahan *Covid-19***

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang Cara Pencegahan *Covid-19* yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun)**  
**Tentang Cara Pencegahan *Covid-19* Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	45	87
<b>Cukup</b>	4	7
<b>Kurang</b>	3	6
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 52 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang pencegahan *Covid-19* adalah sangat sedikit dari responden yaitu 4 anak usia sekolah (7%) memiliki pengetahuan yang cukup, sangat sedikit dari responden yaitu 3 anak usia sekolah (6%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian kecil responden yaitu 45 anak usia sekolah (87%) memiliki pengetahuan baik

#### 4.2.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Penatalaksanaan *Covid-19*

Tabel di bawah ini menggambarkan hasil penelitian untuk subvariabel gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang Penatalaksanaan *Covid-19* yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Penatalaksanaan *Covid-19* Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	35	67
<b>Cukup</b>	13	25
<b>Kurang</b>	4	8
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 52 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang penatalaksanaan *Covid-19* adalah sangat sedikit dari responden yaitu 13 anak usia sekolah (25%) memiliki pengetahuan yang cukup, sangat sedikit dari responden yaitu 4 anak usia sekolah (8%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian besar dari responden yaitu 35 anak usia sekolah (67%) memiliki pengetahuan baik.

#### 4.2.6 Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang *Covid-19*

Tabel di bawah ini menggambarkan distribusi frekuensi variabel yaitu gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang *Covid-19* yaitu sebagai berikut:



**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun)**  
**Tentang Covid-19 Tahun 2022**

Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	40	77
Cukup	12	23
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

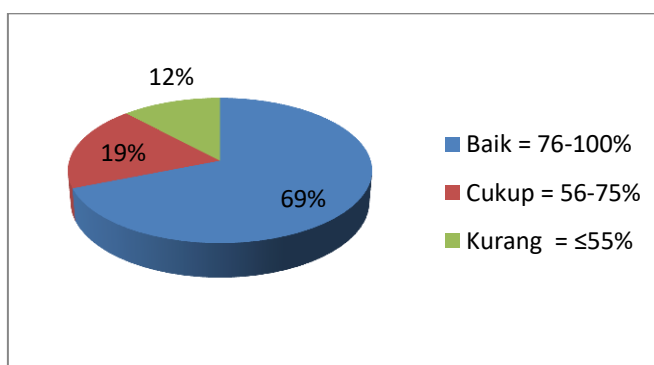
Sumber : Data Primer Penelitian, 5 Agustus 2022

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 52 responden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang pengetahuan Covid-19 adalah sangat sedikit dari responden yaitu 12 anak usia sekolah (23%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan sebagian besar dari responden yaitu 40 anak usia sekolah (77%) memiliki pengetahuan baik tentang pengetahuan Covid-19.

## 4.2 Pembahasan

### 4.3.1 Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Pengertian Covid-19

**Diagram 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun**  
**Tentang Pengertian Covid-19**



Sumber: Data primer Penelitian, 5 Agustus 2022

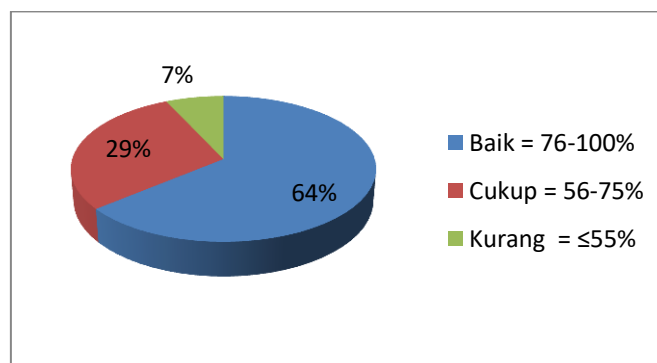
Berdasarkan data yang dihasilkan dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih yaitu sebagian kecil dari responden (69%) berpengetahuan baik tentang pengertian Covid-19.

Pengertian *Covid-19* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Corona Virus, dimana virus ini dapat menimbulkan penyakit terhadap burung serta mamalia, bahkan hingga pada manusia. Pada manusia, corona menimbulkan peradangan saluran respirasi atau saluran pernapasan yang biasanya ringan, sehingga bila dilihat gejalanya, orang awam hendak mengiranya hanya seperti influenza biasa, namun untuk analisis medis virus ini cukup beresiko dan dapat menimbulkan kematian. Pada tahun 2020, angka kejadian *Covid-19* ini mengalami peningkatan yang signifikan dikarenakan penularan yang sangat cepat<sup>71</sup>.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmojo dimana usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat di lahirkan sampai berulang tahun. Semakin bertambah usia maka tingkat kematangan berpikir seseorang akan lebih matang. Kematangan responden dalam berpikir di dukung oleh pengalaman mereka di lingkungan sekitarnya saudara, tetangga, pernah mengalami penyakit *Covid-19* dan akhirnya membuat responden menjadi tahu dan juga pernah ada kunjungan penyuluhan dari tim kesehatan mengenai *Covid-19* dan vaksinasi *covid-19* di sekolah dasar mereka. Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian dimana sebbagian besar dari responden memiliki pengetahuan cukup.(69%).

#### 4.3.2 Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Tanda dan Gejala *Covid-19*

**Diagram 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun**  
**Tentang Tanda dan Gejala *Covid-19***



<sup>71</sup> Di akses dari <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan> pada tanggal 12 April 2022

Sumber : Data primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan data yang di hasilkan dari penelitian tentang tanda dan gejala *Covid-19*, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di RW 16 kelurahan sukagalih yaitu sebagian besar dari responden (64%) berpengetahuan baik tentang tanda dan gejala *Covid-19*.

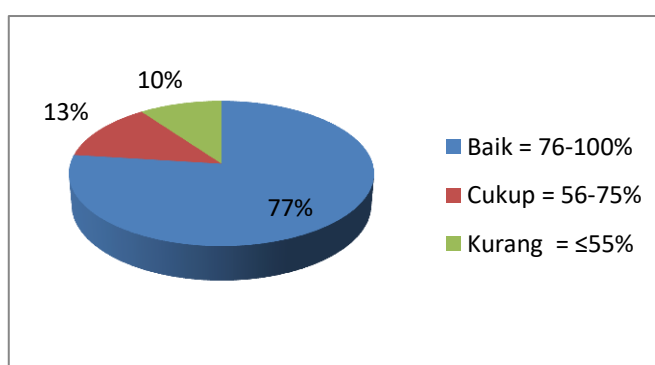
*Covid-19* dapat menimbulkan gejala ringan, sedang, atau berat. Gejala klinis pertama yang muncul yaitu demam (suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ ), batuk, dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat di sertai dengan sesak yang memberat hebat.

Pengetahuan tentang tanda dan gejala *Covid-19* responden juga tidak hanya di dapatkan dari pendidikan formal melainkan non formal juga mengingat jaman sekarang teknologi yang semakin canggih, sehingga pengetahuan dapat di peroleh dari berbagai bentuk media massa. Hal ini sejalan dengan teori Notoadmojo mengenai cara modern dalam memperoleh pengetahuan. dimana anak usia sekolah bisa dengan mudah mencari informasi mengenai tanda dan gejala *Covid-19* dengan mudah. Teori tersebut sesuai dengan penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik.(64%).

#### 4.3.3 Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Cara Penularan *Covid-19*

Diagram 4.3

##### Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun Tentang Penularan *Covid-19*



Sumber : Data primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan data yang di hasilkan dari penelitian tentang Penularan *Covid-19*, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di RW 16 kelurahan

sukagalih yaitu sebagian dari responden (77%) berpengetahuan baik tentang penularan *Covid-19*.

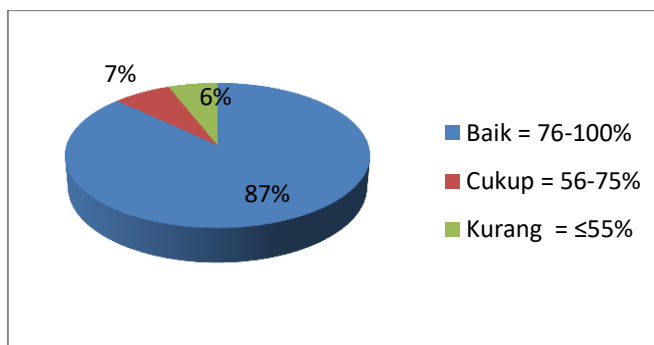
Mengenai Faktor penularan covid-19 masih ada anak usia sekolah yang kurang mengetahui dengan baik mengenai factor penularan *Covid-19* dimana apabila seseorang tertular virus kemudian masuk pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk bersin dan bernyanyi atau kegiatan yang lainnya yang menghasilkan droplet, virus akan ikut terbawa keluar saat aktivitas tersebut. droplet merupakan cairan dari saluran pernapasan yang ukurannya besar, misalnya apabila kita bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau percikan air ludah atau lender hidung. Apabila droplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain maka virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru-paru). Dari batuk droplet ini bias terpercik sekitar 1-2 meter. Kemudian droplet yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain.

Penularan juga di pengaruhi oleh lingkungan fisik rumah karena (tidak menjaga jarak, setelah berpergian tidak langsung mandi dan ganti pakaian) dan perilaku kotor (jarang cuci tangan setelah pergi dari luar rumah), sehingga penularan sangat cepat menyerang, mulai dari lingkungan rumah sampai ke lingkungan sekitar karena kurangnya kesadaran diri sendiri dalam mematuhi protocol kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa cukupnya pengetahuan tentang penularan *Covid-19* terhadap anak usia sekolah dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran diri sendiri dan kurangnya ketaatan terhadap peraturan tentang protocol kesehatan dan pencegahan virus Covid-19 dimana pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan. pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya tentang pengetahuan Covid-19 hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dan juga dipengaruhi oleh usia yang masih dalam tahap daya tangkap dan pola pikir yang masih rendah. Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik (77%).

#### 4.3.4 Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Cara Pencegahan *Covid-19*

**Diagram 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun**  
**Tentang Pencegahan *Covid-19***



Sumber : Data primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan data yang di hasilkan dari penelitian tentang Penularan *Covid-19*, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di RW 16 kelurahan sukagalih yaitu sebagian besar dari responden (87%) berpengetahuan baik tentang pencegahan *Covid-19*.

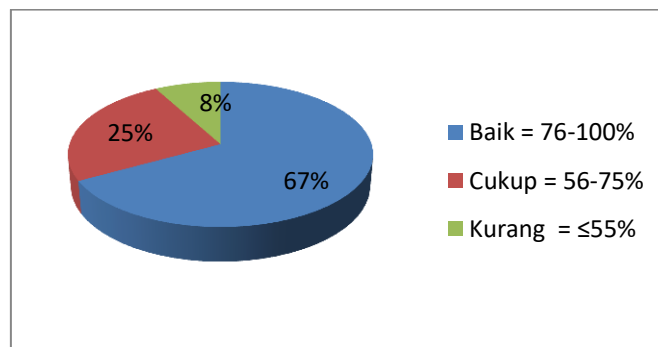
Peraturan yang ada di sekolah tentang pencegahan *Covid-19* Menjaga jarak minimal 1,5 meter, Membatasi jumlah peserta didik di dalam kelas yakni sebanyak 18 orang untuk tingkat pendidikan dasar Jadwal belajar dengan sistem shifting (bergiliran), Menggunakan masker kain 3 lapis/menggunakan masker bedah, Mencuci tangan memakai sabun / menggunakan hand sanitizer, Menerapkan etika batuk dan bersin, Harus dalam kondisi sehat, atau jika sedang mengidap sakit lain harus dalam kondisi terkontrol, Tidak memiliki gejala *Covid-19* termasuk pada orang serumah dengan warga sekolah, Tidak diperbolehkan istirahat di luar kelas / ke kantin, Tidak diperbolehkan melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler atau kegiatan selain KBM, dan Pembelajaran di luar lingkungan satuan pendidikan diperbolehkan namun dengan protokol kesehatan ketat, Mengenai cara pencegahan *Covid-19* sudah cukup banyak anak usia sekolah yang mengetahui dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas cara pencegahan *Covid-19* yang ada di sekolah sehingga sudah mulai banyak anak usia sekolah yang menaati anjuran pemerintah seperti memakai masker, cuci tangan dan jaga jarak, di sekolah, di lingkungan nya.

Dan kondisi tempat penelitian dekat dengan kota sehingga memudahkan mendapatkan informasi terbaru tentang *Covid-19* Di lingkungan.

#### 4.3.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Penatalaksanaan *Covid-19*

**Diagram 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun**  
**Tentang Penatalaksanaan *Covid-19***



Sumber : Data primer Penelitian, 5 agustus 2022

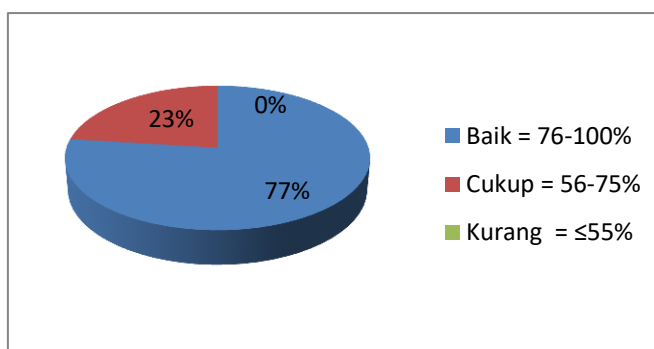
Berdasarkan data yang di hasilkan dari penelitian tentang penatalaksanaan *Covid-19*, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di RW 16 kelurahan sukagalih yaitu sebagian dari responden (67%) berpengetahuan baik tentang penatalaksanaan *Covid-19*.

Mengenai penatalaksanaan *Covid-19* banyak anak usia sekolah di Rw 16 kelurahan sukagalih yang mulai mengetahui dengan baik mengenai penatalaksanaan *Covid-19*. Mudahnya mendapatkan informasi gadget, melalui media informasi media social, juga usia yang bertambah dan pikiran yang maju, sehingga mudah mencari tahu bagaimana penatalaksanaan yang baik sehingga anak usia sekolah cepat tahu bagaimana penatalaksanaan *Covid-19*.

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa baiknya pengetahuan tentang penatalaksanaan *Covid-19* terhadap anak usia sekolah dapat di pengaruhi oleh pengetahuan, media informasi, dan usia usia yang bertambah dan pikiran yang maju, sehingga mudah mencari tahu bagaimana penatalaksanaan yang baik untuk *Covid-19*

### 4.3.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Pengetahuan *Covid-19*

**Diagram 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun**  
**Tentang Pengetahuan *Covid-19***



Sumber : Data primer Penelitian, 5 agustus 2022

Berdasarkan data yang di hasilkan dari penelitian tentang pengetahuan *Covid-19*, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di RW 16 kelurahan sukagalih yaitu sebagian dari responden (77%) berpengetahuan baik tentang *Covid-19*.

Mengenai Pengetahuan pendidikan tentang Covid-19 pada anak usia sekolah, di rw 16 kelurahan sukagalih mulai mengetahui dengan baik, mudahnya mendapatkan informasi dari media massa, media social, lingkungan yang peduli dan patuhi protocol kesehatan, pengalaman hidup pernah terserang Virus Covid-19 sehingga lebih hati-hati, dan usia yang bertambah dan pikiran yang maju sehingga pengetahuannya tentang Covid-19 baik..

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa cukupnya pengetahuan tentang *Covid-19* terhadap anak usia sekolah 7-12 tahun tersebut di pengaruhi oleh factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pendidikan, informasi/media massa, lingkungan, pengalaman dan usia.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RW 16 Kelurahan Sukagalih pada 52 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah 7-12 tahun Tentang *Covid-19*, dapat ditarik kesimpulan bahwa sangat sedikit dari responden yaitu 8 anak usia sekolah (15%) memiliki pengetahuan yang cukup, sangat sedikit dari responden yaitu 4 anak usia sekolah (8%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian besar dari responden yaitu 40 anak usia sekolah (77%) memiliki pengetahuan baik tentang *Covid-19*. Adapun kesimpulan dari setiap subvariabel adalah sebagai berikut:

- a) Sebagian besar dari responden (69%) berpengetahuan cukup tentang pengertian *Covid-19*
- b) Sebagian dari besar dari responden (64%) berpengetahuan cukup tentang tanda dan gejala *Covid-19*
- c) Sebagian dari responden (77%) berpengetahuan baik tentang cara penularan *Covid-19*
- d) Sebagian dari responden (87%) berpengetahuan cukup tentang pencegahan *Covid-19*
- e) Sebagian dari responden (67%) berpengetahuan baik tentang penatalaksanaan *Covid-19*

#### **5.2 Saran**

##### **a) Bagi Institusi pendidikan**

Bagi institusi pendidikan disarankan penelitian ini menjadi bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan dan Anak usia sekolah dalam menambah pengetahuan tentang *Covid-19*

##### **b) Bagi Profesi keperawatan**

Setelah mendapatkan masukan dari hasil penelitian ini diharapkan bagi perawat setempat untuk dapat lebih meningkatkan peran dan fungsinya sebagai educator, promotor, dan konselor dalam penanganan penyakit salah satunya *Covid-19*

##### **c) Bagi Peneliti Selanjutnya**



Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya seperti penelitian tentang pengetahuan anak usia sekolah tentang *Covid-19* agar dapat memperhatikan dan memelihara dengan baik agar terhindar dari penyakit *Covid-19* dan factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan anak usia sekolah tentang *Covid-19*.

**d) Bagi Responden Penelitian**

Bagi responden yang berada di rw 16 kelurahan sukagalih di sarankan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *Covid-19* dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan, membaca buku, mengenai *Covid-19* baik di media massa maupun di media social supaya menambah wawasan tentang kesehatan terutama tentang *Covid-19*.

**e) Bagi Tempat Penelitian**

Di sarankan sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi lingkungan untuk memberikan informasi kepada anak usia sekolah 7-12 tahun di lingkungannya tentang penyakit *Covid-19* sebagai salah satu tindakan pencegahan terjadinya claster *Covid-19* di lingkungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anak usia sekolah” <https://repository.unair.ac.id/29636/3/14.%20BAB%20%20.pdf> “di akses pada tanggal 12 april 2022
- Anies. 2020. COVID-19: *Seluk Beluk Corona Virus* . Jakarta : Arruz media2
- Arikunto, “*Metodologi penelitian* “2003
- \_\_\_\_\_Kementerian Pendidikan dan kebudayaan Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia 2004*
- A Wawan dan Dewi M.2016.*Pengetahuan,Sikap dan Perilaku manusia*.Yogyakarta;Nuha Medika
- A wawan dan Dewi M, teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, Nuha medika, Yogyakarta,2010 hlm 11
- Burhan Erlina, dkk.2020 *Pedoman Tatalaksana Covid-19 edisi 3*. Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).
- Covid-19 pada anak tertinggi “<https://nasional.kompas.com/read/2021/09/27/08371821/idai-kasus-covid-19-pada-anak-paling-banyak-di-jabar?page=1>” di akses pada tanggal 20 april 2022
- Data anak 7-12 tahun di rw 16 kelurahan sukagalih pada tanggal 18 April 2022 di Perum Permata Hijau Residence.2
- Erlina Burhan.ddk,*Pedoman Tatalaksana COVID-19 5OP Edisi 4* (Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPL),2020
- Konsep pengetahuan Diakses dari <https://adisubagio92.blogspot.com/2015/01/konsep-pengetahuan.html> pada 06 april 2022
- Kasus tertinggi Covid-19 pada anak usia sekolah “<https://www.kompas.com/edu/read/2021/07/27/152400371/daftar-provinsi-dengan-kasus-tertinggi-covid-19-pada-anak-usia-sekolah> “di akses pada tanggal 11 april2022
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia.2016. Kamus Besar Bahasa notoatmodjo Soekidjo. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipta

Kementerian Pendidikan dan kebudayaan Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*

Keperawatan khusus kelompok anak <http://soplestunlyphity.blogspot.com/2011/04/asuhan-keperawatan-khusus-kelompok-anak.html> Di akses pada tanggal 4 maret 2022

Konsep pengetahuan <https://adisubagio92.blogspot.com/2015/01/konsep-pengetahuan.html> di akses pada tanggal 2 maret 2022

Makmun , A. 2020. Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19 oleh Dosen Univ Muslim indonesia. Jurnal Kependidikan Vol 13 Hal 52. <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamedica/article/view/2497>

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan “<https://text-id.123dok.com/document/rz3l6rn9z-faktor-yang-mempengaruhi-pengetahuan-pengukuran-pengetahuan.html> “ di akses pada tanggal 6 april 2022

Pengertian dan pencegahan corona )” <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan>” pada tanggal 25 maret 2022

Pengertian pengetahuan “<https://123dok.com/article/konsep-pengetahuan-pengertian-pengetahuan-pengertian-pengetahuan.qo5xp207>” diakses pada 25 maret 2022

Pengertian Virus Corona <https://bangka.tribunnews.com/2020/03/30/penjelasan-who-tentang-pengertian-virus-corona-asal-gejala-cara-penularan-serta-cara-pencegahan> Di akses pada tanggal 12 April 2022

Prop.Dr.dr sutaryo S, A(K).ddk,*Buku praktis virus corona (COVID-19)SOP Edisi 3* (Jakarta : perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPL),2020

Sugiyono.2016. *metode penelitian kombinasi* . Bandung:alfabeta

(Sutaryo) dk.2020. *Buku Peraktis Virus Corona (Covid-19)*. Jakarta: Gajah Mada University

Tanda gejala menurut WHO “<https://tirto.id/ketahui-10-pencegahan-covid-19-menurut-who-dan-gejala-covid-19-giHL>” diakses pada tanggal 15 April 2020

Sugiyono.2017.*metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*.Bandung: Alfabeta  
*Indonesia V*. Jakarta: Balai Pustaka

Soekidjo notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, **PT RINEKA CIPTA**, Jakarta,2018

Susila dan Suryono Metode Penelitian Epidemiologi, Bursa ilmu, Yogyakarta: 2014

Yuliasati 2016. buku keperawatan anak.Yogyakarta:pelajar pustaka

---

## KISI-KISI INSTRUMEN

No	Pertanyaan/sub variable	Soal
1.	Pengertian dan penyebab Covid-19	1,2, 3,4,
2.	Tanda dan gejala Covid-19	5,6,7
3.	Cara penularan Covid-19	8,9,10,11,12
4.	Cara pencegahan Covid-19	13,14,15
5.	Penatalaksanaan Covid-19	16,17,18,19,20

## KUESIONER PENELITIAN

No Responden: (diisi oleh peneliti)

Inisial :

Kelas :

Umur : tahun

Jenis Kelamin : Perempuan / Laki-Laki (coret yang tidak sesuai)

Riwayat *Covid-19* pernah / tidak pernah (coret yang tidak sesuai)

### A. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pertanyaan di bawah ini dengan benar

- ❖ Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda benar dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban tersebut.
- ❖ Setiap pertanyaan hanya diisi dengan satu jawaban

### B. Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan Covid-19?
  - a. **Penyakit yang menyerang pernapasan**
  - b. Penyakit yang menyerang pencernaan
  - c. Penyakit yang menyerang persyarafan
2. Penyakit menular yang di sebabkan oleh jenis *coronavirus* adalah?
  - a. Covid 18
  - b. **Covid 19**
  - c. TBC
3. Covid-19 adalah singkatan dari?
  - a. Covid Virus disease 19
  - b. Cov virus disease19
  - c. **Corona Virus Disease 19**
4. Covid-19 di sebabkan oleh ?
  - a. Virus
  - b. Jamur

- c. kutu
5. Dibawah ini manakah yang merupakan tanda gejala dari Covid-19?
- a. Mual dan Sakit perut
  - b. Demam, batuk, pusing dan penciuman menghilang**
  - c. mual muntah
6. di bawah ini adalah salahsatu tanda gejala dari covid-19 yang paling benar adalah?
- a. Hilang penciuman**
  - b. Perut sakit
  - c. Sakit tangan dan kaki
7. Ciri khas gejala batuk covid adalah?
- a. Batuk kering
  - b. Batuk berdahak**
  - c. Batuk berdarah
8. Covid-19 menular melalui?
- a. Kontak kulit
  - b. Percikan air ludah**
  - c. Kontaminasi air
9. Covid-19 juga bisa ditularkan oleh hewan yaitu?
- a. Cicak
  - b. Ayam
  - c. Kelalawar**
10. Mengapa seseorang masih biasa tertular covid 19 padahal sudah menjaga prokes?
- a. Karena imun seseorang itu sedang tidak vit sehingga tetap terserang virus covid 19**
  - b. Karena seseorang itu sedang vit badannya
  - c. Karena seseorang itu tidak pakai masker
11. Bagaimana seseorang biasa tertular penyakit covid 19?
- a. sering berkumpul tapi tidak memakai masker**
  - b. sering memakai masker
  - c. sering mencuci tangan

12. Agar terhindar dari virus Covid-19 salah satunya dengan cara menjaga jarak sejauh?
- 3 meter
  - 1 meter**
  - 5 meter
13. Bagaimana cara mencegah tertular virus covid19?
- Dengan cara memakai masker**
  - Dengan cara berkumpul dan tidak memakai masker
  - Dengan cara tidak menjaga jarak ketika berkumpul
14. Manakah di bawah ini pernyataan yang benar tentang pencegahan virus Covid-19?
- Tidak menjaga jaga jarak,dan pakai masker
  - Selalu cuci tangan pakai sabun di air yang mengalir**
  - Tidak memakai masker
15. Agar terhindar dari Virus Covid-19 adalah rajin cuci tangan .cuci tangan yang baik dan benar adalah?
- Mencuci tangan di air yang mengalir dengan menerapkan 5 langkah cuci tangan
  - Mencuci tangan dengan cara memakai sabun di air yang mengalir dan dengan menerapkan 6 langkah cuci tangan**
  - Mencuci tangan di air yang mengenang
16. Bagaimana cara mendeteksi Virus Covid-19 di dalam tubuh?
- Melakukan pemeriksaan Swab antigen**
  - Pemeriksaan Rontgen
  - Pemeriksaan sample darah
17. Pada orang yang positif Covid-19 tanpa gejala dianjurkan untuk berjemur di pagi hari selama ?
- 20-30 mnit**
  - 4-50 mnit
  - 1 jam
18. Berapa lama isolasi mandiri di lakukan?
- 5 hari
  - 7 hari
  - 14 hari**



19. apabila kita pulang dari luar kota yang harus kita lakukan agar tidak tertular atau menularkan penyakit pada orang lain adalah
- a. jalan-jalan ke rumah nenek
  - b. berdiam di rumah selama 14 hari dan jaga jarak 1 meter**
  - c. berkerumun
20. Di bawah ini salah satu penatalaksanaan covid-19 yang wajib di lakukan di sekolah agar anak usia sekolah biasa belajar tatap muka secara langsung adalah ...
- a. Vaksinasi covid-19**
  - b. Jaga jarak
  - c. Memakai masker

### **Kunci Jawaban Kuesioner**

**1. a**

**2. b**

**3. c**

**4. c**

**5. a**

**6. b**

**7. a**

**8. a**

**9. b**

**10. c**

**11. b**

**12. c**

**13. a**

**14. c**

**15. a**

**16. b**

**17. a**

**18. b**

**19. b**

**20. c**

**21. a**

**22. a**

**23. c**

**24. b**

**25. a**

RELIABILITY

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19  
P20 P21 P22 P23 P24  
P25  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/SUMMARY=TOTAL.

**Reliability**

Notes		
Output Created		13-OCT-2022 12:11:26
Comments		
Input	Data	C:\Users\HP\Documents\U ntitled1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.946	25

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	19.4333	39.082	.745	.943
P2	19.4667	39.706	.562	.945

P3	19.4333	42.047	.115	.950
P4	19.5000	42.948	-.067	.953
P5	19.5000	38.328	.796	.942
P6	19.4667	41.844	.142	.950
P7	19.5333	38.533	.720	.943
P8	19.3333	41.609	.330	.947
P9	19.4333	38.185	.945	.940
P10	19.4000	39.490	.724	.943
P11	19.4333	40.254	.490	.946
P12	19.4000	39.628	.691	.944
P13	19.4333	38.185	.945	.940
P14	19.4000	39.628	.691	.944
P15	19.5333	40.326	.390	.947
P16	19.5000	40.534	.371	.948
P17	19.5333	38.740	.681	.944
P18	19.4667	38.395	.832	.942
P19	19.4667	38.257	.861	.941
P20	19.5000	40.328	.410	.947
P21	19.4333	38.185	.945	.940
P22	19.4333	38.185	.945	.940
P23	19.4667	38.326	.846	.941
P24	19.4333	38.185	.945	.940
P25	19.4667	38.326	.846	.941



rekapitulasi hasil penelitian tentang pengetahuan covid

No	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	jmlh	%	ket
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	Baik	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	baik
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	14	70	cukup
4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	85	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	Baik
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17	85	Baik
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	17	85	Baik
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	90	Baik
12	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik
13	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	70	cukup
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
16	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	80	Baik
17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85	baik
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	75	cukup
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	95	Baik
21	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	15	75	cukup
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	Baik
23	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	14	70	cukup
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
25	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75	cukup
26	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
27	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85	Baik
28	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13	65	cukup
29	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	18	90	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
33	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	16	80	Baik
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	17	85	Baik
36	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
37	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	15	75	cukup
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
39	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	75	cukup
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	15	75	cukup
42	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	12	60	cukup
43	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik
46	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
47	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14	70	cukup
48	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	85	Baik
50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
52	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	80	Baik

keterangan :

Baik =76-100%	40
Cukup = 56-75%	12
Kurang= ≤55%	0

No	pengertian covid-19						tanda dan gejala Covid-19						cara penularan Covid-19						cara pencegahan Covid-19						penatalaksanaan Covid-19										
	p1	p2	p3	p4	jml	%	ket	p5	p6	p7	jml	%	ket	p8	p9	p10	p11	p12	jml	%	ket	p13	p14	p15	jml	%	ket	p16	p17	p18	p19	p20	jml	%	ket
1	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	1	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	1	0	3	60	ukup
2	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	1	1	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	1	0	3	60	ukup
3	1	1	0	0	2	50	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	0	2	67	cukup	0	1	0	1	0	2	40	irang
4	1	0	1	1	3	75	cukup	1	1	1	1	100	baik	1	0	0	1	0	2	40	kurang	1	1	1	3	34	kurang	1	1	1	1	1	5	60	ukup
5	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	1	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	0	0	1	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
6	1	1	1	1	4	75	cukup	1	1	1	3	100	baik	0	1	1	1	1	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	0	4	80	baik
7	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	1	0	3	60	cukup	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	0	4	80	baik
8	1	1	1	0	3	75	cukup	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	2	100	baik	0	1	0	1	1	3	60	ukup
9	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	0	2	67	cukup	1	1	1	1	0	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	0	1	4	80	baik
10	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	0	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
11	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	1	0	3	60	ukup
12	1	1	0	0	2	50	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	0	4	80	baik
13	1	1	0	0	2	50	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	0	0	1	1	3	60	cukup	1	1	0	2	100	baik	1	1	1	1	0	4	60	ukup
14	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
15	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
16	1	0	1	1	3	75	cukup	1	1	0	2	67	cukup	1	1	0	1	1	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	1	1	4	80	baik
17	1	0	1	1	3	75	cukup	1	1	1	3	100	baik	0	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	0	2	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
18	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	0	0	2	40	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	0	1	3	60	ukup
19	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	0	1	1	1	1	4	80	baik	1	1	0	2	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
20	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	0	4	80	baik
ss	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	1	2	67	cukup	0	1	1	1	1	4	80	baik	1	0	1	2	100	baik	1	0	0	1	1	3	60	ukup
22	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	0	1	1	1	1	4	80	baik	1	1	0	2	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
23	0	1	0	1	2	50	kurang	1	1	0	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	0	1	1	2	100	baik	1	1	0	1	0	3	60	ukup
24	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
25	0	1	1	1	3	75	cukup	1	1	0	2	67	cukup	1	0	1	1	1	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	0	0	3	60	ukup
26	0	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	0	1	1	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik
27	1	1	0	1	3	75	cukup	1	1	0	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	1	1	1	4	80	baik
28	1	1	1	0	3	75	cukup	1	1	0	2	67	cukup	0	1	0	1	0	2	40	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	0	0	3	60	ukup
29	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	0	1	34	kurang	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
30	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	0	1	0	1	1	3	60	ukup
31	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	1	0	3	60	cukup	0	0	1	1	34	kurang	1	1	1	1	1	5	100	baik
32	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	1	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
33	1	0	1	1	3	75	cukup	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	0	0	0	1	1	2	40	irang
34	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
35	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	0	1	1	2	100	baik	0	1	1	0	1	4	80	baik
36	1	1	1	1	4	100	baik	0	1	0	1	34	kurang	0	1	1	1	1	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
37	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	0	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	0	1	2	67	cukup	0	1	0	0	1	2	40	irang
38	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	0	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
39	0	1	1	1	3	75	cukup	1	1	0	2	67	cukup	0	1	0	1	1	3	60	cukup	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	1	1	4	80	baik
40	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
41	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	1	0	3	60	cukup	0	0	1	1	34	kurang	1	1	1	1	0	4	80	baik
42	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	0	1	34	kurang	1	0	1	1	0	3	60	cukup	1	0	0	1	34	kurang	0	1	1	1	0	3	60	ukup
43	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	0	0	1	0	1	2	40	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
44	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
45	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	0	2	67	cukup	1	1	0	1	1	4	80	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	0	4	80	baik
46	1	0	1	0	2	50	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
47	1	1	1	1	4	100	baik	0	1	0	1	34	kurang	0	1	1	1	0	3	60	cukup	1	1	0	2	67	cukup	1	1	1	0	1	4	80	baik
48	0	1	1	0	2	50	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
49	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	0	0	2	40	irang
50	1	1	1	1	4	100	baik	1	0	1	2	67	cukup	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
51	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	1	1	1	1	5	100	baik
52	1	1	1	1	4	100	baik	1	1	1	3	100	baik	1	0	0	0	1	2	40	kurang	1	1	1	3	100	baik	1	1	0	1	1	4	80	baik