

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENGUNAAN MASKER PADA REMAJA
DI KELURAHAN BANDUNG KOTA TEGAL
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19**



TUGAS AKHIR

Oleh:

DUYUNG DAYANI

18080164

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENGUNAAN MASKER PADA REMAJA
DI KELURAHAN BANDUNG KOTA TEGAL
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Farmasi

Oleh:

DUYUNG DAYANI

18080164

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU

**PENGGUNAAN MASKER PADA REMAJA
DI KELURAHAN BANDUNG KOTA TEGAL
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II



apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc
NIDN: 0611058001

Iroma Maulida, S.KM., M.Epid
NIDN: 0624037501

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : DUYUNG DAYANI
NIM : 18080164
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku
Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan
Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan
Covid-19

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan/program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Sari Prabandari, S.Farm, M,M (.....)
Penguji 1 : Iroma Maulida, S.KM,M.Epid (.....)
Penguji 2 : Inur Tivani, S.Si,M.Pd (.....)

Tegal, 8 April 2021
Program Studi Diploma III Farmasi
Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm, M,M
NIPY: 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	DUYUNG DAYANI
NIM	18080164
Tanda Tangan	
Tanggal	21 April 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA : DUYUNG DAYANI

NIM : 18080164

Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi

Jenis Tugas : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None- exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENGUNAAN MASKER PADA REMAJA DI KELURAHAN BANDUNG
KOTA TEGAL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19**

Berserat perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan kata (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Tegal,

Pada Tanggal : 21 April 2021

Yang menyatakan



(Duyung Dayani)

MOTTO

- Sukses itu bukan ketika kamu bisa membeli segalanya yang ada di dunia, tapi sukses itu ketika segalanya di dunia ini tidak bisa membeli (iman) kamu.

Karena sukses sejati itu adalah ketika iman kita mampu mengatur dunia, bukan malah dunia yang mengatur iman kita.

- Teruskanlah berbuat baik, berkata baik, memberi nasihat yang baik. Walaupun tidak ramai orang mengenalimu, cukuplah Allah mengenalimu lebih dari pada yang lain.

Kupersembahkan untuk :

- Kedua Orang Tuaku
- Keluarga Prodi Diploma III Farmasi
- Sahabat-sahabatku
- Dosen Pembimbingku
- Almamaterku
- Kelas 6E

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19.

Tugas Akhir ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Politeknik Harapan Bersama. Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dari awal hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, Amd, S.E, MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, M,M selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc selaku pembimbing I dan Ibu Iroma Maulida, S.KM., M.Epid selaku pembimbing II yang telah sabar meluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis.
4. Seluruh Dosen Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan.
5. Kedua Orang tuaku Tersayang yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepadaku untuk bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini. Jasa-jasamu

tidak akan pernah tergantikan dan terimakasih atas kesabaran untuk menunggu kelulusanku.

6. Nur Rotul Khafidoh, Ike Tantri Ana, Mulyati, Attiya Yuliana Pratiwi yang telah menemani dan memberikan semangat yang lebih kepada penulis.
7. Teman-teman Farmasi Angkatan 2018 yang tidak saya sebutkan satu persatu terimakasih atas persahabatan selama ini serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini banyak kekurangan dan kesalahan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penyusunan yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kefarmasian dikemudian hari.

Tegal, 21 April 2021

Penulis

INTISARI

Dayani, Duyung., Nurcahyo, Heru., Maulida, Iroma., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja Di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh corona virus yang menjadikan pandemik di seluruh Negara terutama Indonesia. Penyakit covid 19 dapat dicegah diantaranya yaitu dengan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19. Upaya pencegahan penularan covid-19 salah satunya dilakukan dengan menggunakan masker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat pengetahuan dan perilaku pada Remaja di Kelurahan Bandung tentang penggunaan masker sebagai upaya pencegahan covid-19.

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Responden dalam penelitian ini berjumlah 95 remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Dan data akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat (analisis deskriptif).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 95 responden tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 orang (14,8%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 58 orang (61,0%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (24,2%). Sedangkan perilaku yang diperoleh dengan kategori baik sebanyak 39 orang (41,0%), kategori cukup sebanyak 49 orang (51,7%), dan kategori kurang sebanyak 7 orang (7,3%).

Kata kunci : *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku, Penggunaan Masker, Remaja, Kelurahan Bandung*

ABSTRAK

Dayani, Duyung., Nurcahyo, Heru., Maulida, Iroma., 2021. The Overview of Adolescents' Knowledge Level and Behavior of Using Masks in Bandung Village Tegal City as an Effort to Prevent Covid-19

Covid-19 is a disease caused by the corona virus which has made a pandemic in all countries, especially Indonesia. Covid 19 can be prevented, including by the knowledge and behavior of the community in using masks as an effort to prevent Covid-19 disease. One of the efforts to prevent the transmission of covid-19 is done by using a mask. The purpose of this study was to determine the level of knowledge and behavior among adolescents in Bandung Village regarding the use of masks as an effort to prevent Covid-19.

This research used descriptive quantitative research methods with research instruments using a questionnaire. Respondents in this study amounted to 95 adolescents in the Kelurahan Bandung, Tegal City, who had met the inclusion criteria. The sampling technique used was simple random sampling. The data were analyzed by using univariate analysis (descriptive analysis).

Based on the results of the study showed that of the 95 respondents, there were 14 people with good knowledge (14.8%), 58 people (61.0%) had sufficient knowledge and 23 people (24.2%) had insufficient knowledge. While the behavior obtained in the good category was 39 people (41.0%), the moderate category was 49 people (51.7%), and the lack category was 7 people (7.3%).

Keywords : *Knowledge and Behavior Level, Mask Use, Teenager, Bandung, Village*

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Batasan Masalah	4
1.4. Tujuan Peneliti	4
1.5. Manfaat Peneliti	5
1.6. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Pengetahuan	7
2.1.1. Definisi Pengetahuan	7
2.1.2. Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	9
2.1.4. Faktor Berpengaruh Pada Pengetahuan	10
2.1.5. Cara Memperoleh Pengetahuan	11
2.2. Perilaku	13
2.2.1. Definisi Perilaku.....	13
2.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	14
2.3. Remaja.....	15
2.3.1. Pengertian Remaja	15
2.3.2. Penggolongan Remaja.....	15
2.4. Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).....	17
2.4.1. Pengertian Covid-19.....	17
2.4.2. Gejala Covid-19	18

2.4.3	Pencegahan Covid-19.....	18
2.5	Masker.....	21
2.5.1	Pengertian Masker	21
2.5.2	Fungsi Dan Kegunaan Masker.....	21
2.5.3	Jenis Jenis masker.....	21
2.5.4	Jenis Bahan Masker	24
2.5.5	Cara Penggunaan dan Perawatan Masker.....	25
2.6	Profil Kelurahan Bandung	26
2.7	Kerangka Teori	27
2.8	Kerangka Konsep.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....		29
3.1.	Ruang Lingkup Penelitian.....	29
3.2.	Rancangan dan Jenis Penelitian	29
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.3.1.	Populasi	30
3.3.2.	Sampel.....	30
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	32
3.4.1.	Variabel Penelitian	32
3.4.2.	Definisi Operasional.....	32
3.5.	Jenis dan Sumber Data	34
3.5.1.	Jenis Data	34
3.5.2.	Cara Pengumpulan Data.....	34
3.6.	Validitas dan Reliabilitas	35
3.6.1.	Validitas	35
3.6.2.	Reliabilitas	37
3.7.	Pengolahan dan Analisa Data	39
3.7.1.	Pengolahan Data.....	39
3.7.2.	Analisis Data	40
3.8.	Etika Penelitian	40
3.9.	Alur Penelitian	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		44
4.1.	Karakteristik Responden.....	44
4.1.1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
4.1.2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Umur.....	45
4.1.3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	45
4.2.	Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Penggunaan Masker.....	46
4.3.	Perilaku Remaja Berdasarkan Penggunaan Masker	48
4.4.	Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Tentang Penggunaan Masker Berdasarkan Karakteristik Responden.....	50

4.4.1. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.4.2. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Berdasarkan Umur	52
4.4.3. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Berdasarkan Pendidikan.....	54
4.4.4. Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Tingkat Pengetahuan..	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
5.1. Kesimpulan	57
5.2. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 3.2 Kriteria Validitas	36
Tabel 3.3 Hasil Validitas Pengetahuan	36
Tabel 3.4 Hasil Validitas Perilaku	37
Tabel 3.5 Kriteria Reliabilitas	38
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	46
Tabel 4.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19.	47
Tabel 4.5 Gambaran Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19.	49
Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin ..	50
Tabel 4.7 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin	51
Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Umur	52
Tabel 4.9 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Umur	53
Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Pendidikan	54
Tabel 4.11 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Pendidikan	55
Tabel 4.12 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3.1 Alur Penelitian	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian	63
Lampiran 2 Balasan Surat Ijin Penelitian	64
Lampiran 3 Lembar Persetujuan	65
Lampiran 4 Lembar Data Responden	66
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Sebelum Uji Validitas.....	67
Lampiran 6 Lembar Kuesioner Sesudah Uji Validitas	70
Lampiran 7 Lembar Persetujuan yang Sudah di Isi Responden	72
Lampiran 8 Lembar Data yang Sudah di Isi Responden.....	73
Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	76
Lampiran 10 Peta Kelurahan Bandung	80
Lampiran 11 Data Jawaban Responden	81
Lampiran 12 Data Identitas Responden	86
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian.....	90

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Saat ini dunia sedang dilanda pandemi Covid-19. Dimana Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh corona virus. Corona viruses (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)* and *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)*. Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan Covid-19, adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Widiyani, 2020).

Kasus Covid-19 muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, Covid-19 dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya (Mona, 2020).

Upaya pencegahan terhadap peningkatan jumlah penderita Covid-19, seperti yang sudah ditetapkan oleh WHO pada bulan Maret 2020 bahwa semua negara didesak untuk melakukan langkah-

langkah efektif untuk mengurangi penularan Covid-19. Oleh karena itu, tindakan pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dilakukan secepat mungkin yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 yaitu tentang Keekarantinaan Kesehatan, dimana masyarakat perlu membatasi kegiatan sosial (Telaumbanua, 2020).

Penyebaran pada masyarakat pun dapat dikurangi salah satunya dengan menjaga kebersihan tangan secara rutin dan upaya penggunaan masker. Hal ini perlu dilakukan karena Covid-19 dapat dengan mudah ditularkan melalui jalur pernapasan (Tetes dari orang yang terinfeksi, melalui batuk atau bersin) dan melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi. Upaya pencegahan penularan Covid-19 salah satunya dilakukan menggunakan masker (Beiu, 2020).

Penggunaan masker adalah salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk Covid-19. Namun, penggunaan masker saja tidak cukup memberikan tingkat perlindungan yang memadai, dan harus dilakukan juga langkah-langkah lain. Terlepas dari apakah masker digunakan atau tidak, kepatuhan maksimal dalam menjaga kebersihan tangan dan langkah-langkah lainnya sangat penting untuk mencegah penularan Covid-19 dari orang ke orang. Seperti yang kita ketahui bahwa penularan Covid-19 sangat cepat penularannya melalui droplet baik saat bersin atau batuk. Untuk itu sangat diwajibkan memakai masker saat keluar

rumah untuk mengurangi penularan. Menggunakan masker adalah cara yang efektif guna menahan droplet tersebut agar tidak menyebar. Risiko penularan Covid-19 bisa dikurangi dengan cara lima memakai masker. Tingkat risiko penularan dibagi menjadi empat tingkatan. Pertama, apabila seseorang yang membawa virus (orang tanpa gejala) tidak menggunakan masker dan melakukan kontak dekat dengan orang rentan maka kemungkinan penularannya mencapai 100%. Kedua, orang yang sakit pakai masker, sementara kelompok rentan tidak pakai masker maka potensi penularannya mencapai 70%. Ketiga, orang sakit pakai masker, sementara orang sehat tidak pakai masker maka tingkat penularannya hanya 5%. Keempat, jika keduanya pakai masker, maka potensi penularannya hanya 1,5% (Munthe, 2020).

Agar pencegahan penularan virus Covid-19 berjalan dengan efektif maka, pengetahuan masyarakat akan pentingnya penggunaan masker harus sesuai dengan yang dianjurkan. Dari sini penulis ingin mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku remaja di Kelurahan Bandung tentang penggunaan masker secara efektif sebagai upaya pencegahan Covid-19.

Pemilihan di Kelurahan Bandung Kota Tegal sebagai tempat penelitian tentang penggunaan masker, disebabkan minimnya tingkat pengetahuan remaja tentang penggunaan masker. Dari hasil observasi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2020 kepada 20 responden menghasilkan 10 responden yang tidak mengetahui tentang penggunaan masker, sedangkan 10 responden mengetahui tentang

penggunaan masker. Faktor lain yang menyebabkan remaja tidak mengetahui tentang penggunaan masker yaitu karena kurang mengetahui bagaimana cara menggunakan masker yang benar.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja Di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku remaja tentang penggunaan masker sebagai upaya pencegahan Covid-19?

1.3. Batasan Masalah

Batasan Masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel penelitian ini adalah tingkat pengetahuan (paham) dan perilaku remaja tentang penggunaan masker.
2. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bandung Kota Tegal.
3. Responden pada penelitian ini adalah remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal.
4. Usia dalam penelitian ini pada remaja yaitu usia 12-21 tahun.

1.4. Tujuan Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku remaja tentang penggunaan masker sebagai upaya pencegahan Covid-19 di Kelurahan Bandung Kota Tegal.

1.5. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai lahan menambah wawasan yang didapat pada saat perkuliahan terutama mengenai pengetahuan penggunaan masker.

2. Manfaat Bagi Remaja

Penelitian ini mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai penggunaan masker untuk mencegah penularan Covid-19.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, terutama mengenai pengetahuan penggunaan masker.

1.6. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	(Sari, 2020)	(Munthe, 2020)	(Dayani, 2021)
Judul Penelitian	Hubungan antaran pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di ngronggah	Penyuluhan dan sosialisasi masker didesa sifahandro kecamatan sawo sebagai bentuk kepedulian terhadap masyarakat ditengah mewabahnya virus Covid-19	Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan masker pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal sebagai upaya pencegahan Covid-19

Tempat Penelitian	RT 03/RW 08 di Ngronggah	Di Desa Sifahandro Kecamatan Sawo	Di Kelurahan Bandung Kota Tegal
Metode Penelitian	Survei deskriptif metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Survei deskriptif kuantitatif	Survei deskriptif kuantitatif
Subjek Penelitian	Masyarakat RT 03 /RW 08 Di Ngonggah	Masyarakat di desa Sifahandro	Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal
Tujuan Penelitian	Mengetahui hubungan antara penyebab pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker	Mengetahui penyuluhan dan sosialisasi masker di desa sifahandro	Mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan masker
Metode pengambilan data	Kuesioner dan wawancara	Kuesioner	Kuesioner
Hasil penelitian	Pengetahuan masyarakat tentang covid-19, baik 69,35%, tidak baik 30,65%. Kepatuhan masyarakat menggunakan masker, patuh 74,19%, tidak patuh 25,81%	Melalui penyuluhan yang dilakukan masyarakat lebih menyadari pentingnya melindungi diri dari penyakit menular terutama covid-19	Tingkat pengetahuan remaja baik 14,8%, cukup 61,0%, kurang 24,2%. Perilaku remaja baik 41,0%, cukup 51,7%, kurang 7,3% mengenai penggunaan masker

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia, yaitu indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh oleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, prakti, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Jamilatus, 2018).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), dalam domain kognitif berkaitan dengan pengetahuan yang bersifat intelektual (cara berfikir, berinteraksi,

analisis, memecahkan masalah dan lain – lain) yang berjenjang sebagai berikut:

1. Tahu (*know*)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil dihimpun atau dikenali (*recall of fact*).

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Menerapkan (*aplication*)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu

struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun kembali bagian – bagian atau unsur – unsur tadi menjadi suatu keseluruhan yang mengandung arti tertentu.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal yang bersangkutan dengan hal-hal serupa atau secara lainya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya.

2.1.3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Yeni (2015), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <55% dari total jawaban pertanyaan.

2.1.4. Faktor Berpengaruh Pada Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani, 2017). Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Nursalam, 2011).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

3. Sumber Informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dengan informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang sesuatu pembelajaran maka akan

menambah pengetahuan dan wawasannya. Sedangkan, seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya (Budiman, 2013).

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Notoatmodjo, 2012).

2.1.5. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara tradisional

1. Cara coba salah (*Trial dan Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan dua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan yang ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal

dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) and *error* (gagal atau salah) atau metode salah coba-coba.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi-generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau pun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman itu adalah guru yang baik, demikianlah bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab

itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

4. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun berkembang. Manusia telah mampu menggunakan penalaranya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.2. Perilaku

2.2.1. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan bentuk reaksi dari sebuah rangsangan yang diberikan pada seseorang yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya sendiri (Ali, 2012).

Mengatakan bahwa perilaku pada manusia dapat dibedakan antara perilaku yang refleksif dan perilaku yang non-refleksif. Perilaku refleksif yaitu perilaku yang terjadi secara spontan misalnya reaksi kedip mata ketika terkena sinar matahari. Sedangkan perilaku non-refleksif yaitu

perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak. Islam telah menyoroti bahwa tanggungjawab besar yang harus diperhatikan salah satunya adalah pembentukan perilaku anak yang merupakan tanggungjawab seorang pendidik (orang tua) terhadap orang-orang yang ada dipundaknya, tanggungjawab tersebut berupa pengajaran, bimbingan dan pendidikan yang akan mengantarkan anak pada proses pembentukan perilaku sosial (Walgito ,2017).

2.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut teori Pengetahuan-Perilaku, pengetahuan merupakan faktor esensial yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan ketrampilan melalui proses belajar (Liu et al, 2016).

Perilaku dapat terbentuk dari adanya interaksi manusia sebagai makhluk sosial dan makhluk individu. Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku sosial seseorang. Interaksi seseorang terbentuk pertama kali dalam lingkungan keluarga. Faktor yang sangat berpengaruh dalam perkembangan perilaku peserta didik adalah orang tua dan guru. Selanjutnya pendidikan baik yang berlangsung secara formal di madrasah atau di sekolah maupun yang berlangsung secara informal dilingkungan keluarga memiliki peranan penting dalam mengembangkan psikososial peserta didik (Syah, 2014).

2.3. Remaja

2.3.1. Pengertian Remaja

Menurut WHO, (2017) mendefinisikan remaja sebagai masa tumbuh kembang manusia setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia, 2013).

2.3.2. Penggolongan Remaja

Awal masa remaja berlangsung dari mulai umur 13-16 atau 17 tahun. Dan akhir masa remaja bermula dari usia 16 atau 17 tahun sampai 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat (Hurlovk, 2011).

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu : (Soetjiningsih dan Sarwono, 2011)

a. Remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah

terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

b. Remaja madya (*middle adolescent*) berumur 15-18 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narcistic*” yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian dalam hal yaitu, minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri). Seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka. Remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibanding

ide lainnya, lalu remaja juga mengembangkan ide-ide ini. Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan diminati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru (Piaget, 2012).

2.4 Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

2.4.1 Pengertian Covid-19

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndromecoronavirus 2* (SARS-CoV2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut Covid-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Walaupun lebih banyak menyerang lansia, virus ini sebenarnya bisa menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak, hingga orang dewasa, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui. Infeksi virus Corona disebut Covid-19 (Munthe, 2020).

Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya (Mona, 2020).

2.4.2 Gejala Covid-19

Gejala awal yang timbul akibat Covid-19 biasanya yaitu diawali dengan demam, batuk kering, pilek, nyeri tenggorokan, nyeri kepala, mialgia, diare, dan mual (Susilo, 2019).

2.4.3 Pencegahan Covid-19

Pencegahan Covid-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi rantai penularan dengan vaksinasi, isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar (Susilo, 2019). Berikut ini merupakan beberapa upaya pencegahan Covid-19, diantaranya yaitu :

1. Vaksin

Salah satu upaya yang sedang dikembangkan adalah pembuatan vaksin guna membuat imunitas dan mencegah transmisi.

2. Deteksi dini dan Isolasi

Seluruh individu yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang positif Covid-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan. WHO juga sudah membuat instrumen penilaian risiko bagi petugas kesehatan yang menangani pasien Covid-19 sebagai panduan rekomendasi tindakan lanjutan. Bagi kelompok risiko tinggi, direkomendasikan pemberhentian seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2 dan isolasi. Pada kelompok risiko rendah, dihimbau melaksanakan pemantauan mandiri setiap harinya terhadap suhu dan

gejala pernapasan selama 14 hari dan mencari bantuan jika keluhan memberat. Pada tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul massa pada acara besar (social distancing).

3. Higienie, Cuci tangan, dan Disinfeksi

Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah Covid-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter. Pasien rawat inap dengan kecurigaan Covid-19 juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien lainnya, diberikan masker bedah, diajarkan etika batuk atau bersin, dan diajarkan cuci tangan. Perilaku cuci tangan harus diterapkan oleh seluruh petugas kesehatan pada lima waktu, yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur, setelah terpajan cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. Air sering disebut sebagai pelarut universal, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk menghilangkan corona virus karena virus tersebut merupakan virus RNA dengan selubung lipid bilayer.

4. Alat Pelindung Diri

SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplet. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kacamata pelindung atau face shield, dan gaun nonsteril lengan panjang. Alat pelindung diri akan efektif jika didukung dengan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknik. Penggunaan APD secara rasional dinilai berdasarkan risiko pajanan dan dinamika transmisi dari patogen. Pada kondisi berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, tidak diperlukan APD. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, jaga jarak minimal satu meter dan pasien dipakaikan masker. Tenaga medis disarankan menggunakan APD lengkap. Alat seperti stetoskop, thermometer, dan spigmomanometer sebaiknya disediakan khusus untuk satu pasien. Bila akan digunakan untuk pasien lain, bersihkan dan desinfeksi dengan alcohol 70%. World Health Organization tidak merekomendasikan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak ada gejala demam, batuk, atau sesak.

5. Penggunaan Masker

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19. Masker dapat digunakan baik untuk

melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut) (WHO, 2020).

2.5 Masker

2.5.1 Pengertian Masker

Masker adalah alat pelindung diri yang dirancang untuk melindungi pengguna dari menghirup partikel udara dan melindungi kesehatan saluran pernafasan. Penggunaan masker mengurangi infeksi influenza dan corona virus pada manusia dengan mencegah penyebaran percikan yang dapat menyebabkan infeksi dari orang yang terinfeksi ke orang lain dan kemungkinan kontaminasi lingkungan (Munthe, 2020).

2.5.2 Fungsi Dan Kegunaan Masker

Masker memiliki fungsi sebagai alat pelindung diri yang dirancang untuk melindungi pengguna dari menghirup partikel udara dan melindungi kesehatan saluran pernafasan terutama untuk menghindari virus. Serta masker berguna untuk melindungi dari percikan droplet dan memberi perlindungan dari penularan virus Covid-19 (Susilo, 2019).

2.5.3 Jenis Jenis masker

Masker merupakan alat pelindung diri yang dirancang untuk melindungi pengguna dari menghirup partikel udara dan melindungi kesehatan saluran pernafasan. Pada umumnya terdapat empat jenis masker biasa digunakan sebagai APD, diantaranya yaitu (Redaksi, 2020):

a. Masker Kain (*Cloth mask*)

Masker kain merupakan masker yang terbuat dari kain yang dapat dibersihkan dan digunakan kembali. Masker ini umumnya digunakan oleh masyarakat yang sehat di tempat umum dan bukan petugas kesehatan dan berfungsi untuk melindungi diri dari paparan virus maupun polusi. Penggunaan masker kain digunakan sebagai pengganti masker medis untuk mencegah kelangkaan masker medis yang diperlukan oleh petugas kesehatan. Masker kain memiliki proteksi yang paling rendah dimana masker ini tidak mampu menyaring seluruh partikel droplet atau partikel virus yang melayang di udara. Kapasitas filtrasi masker kain hanya mampu menyaring 10-60% partikel berukuran tiga mikron. Dengan kata lain, tingkat kebocoran masker dapat dikatakan tinggi. Meski demikian, penggunaan masker kain dapat meminimalisir potensi penularan penyakit apabila dibarengi dengan tetap menjaga jarak sekitar 1-2 meter apabila berada di tempat umum dan rajin mencuci tangan apabila akan menyentuh wajah. Keuntungan menggunakan masker kain yaitu dapat dipakai secara berulang-ulang dengan catatan rajin mencucinya menggunakan detergen dan air hangat sehingga dapat membunuh virus yang menempel pada masker.

b. Masker Bedah

Masker bedah lebih efektif melindungi dibandingkan dengan masker kain. Namun penggunaannya yang hanya sekali pakai atau

tidak dapat digunakan secara berulang-ulang mengakibatkan terjadinya kelangkaan masker di pasaran. Masker bedah meskipun lebih efektif dibandingkan dengan masker kain dalam melindungi dari paparan virus, tetapi pada masker bedah masih terdapat potensi kebocoran karena tidak menutup wajah secara penuh. Efektivitas masker bedah dalam memfiltrasi paparan virus sekitar 30-96% dengan ukuran partikel yang dapat ditahan yaitu $> 5\mu\text{m}$. Masker bedah dianjurkan untuk orang-orang yang sakit dan petugas kesehatan yang sehari-hari berhubungan langsung dengan pasien.

c. Masker N95

Masker N95 memiliki tingkat proteksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan masker bedah. Hal ini dikarenakan tidak adanya kebocoran atau celah pada masker sehingga dapat melindungi dari paparan virus. Masker ini mampu menahan partikel berukuran 0,1 mikron dengan efektivitas diatas 95%. Masker ini dianjurkan hanya bagi petugas kesehatan dan bukan untuk masyarakat umum. Petugas kesehatan yang dimaksud yaitu mereka yang berinteraksi dengan pasien yang memiliki potensi penularan tinggi atau penyakit yang dapat menular melalui udara (airborne) maupun droplet. Penggunaan masker N95 dikhususkan untuk kondisi dengan tingkat resiko tinggi. Masker ini memiliki banyak lapisan bahan penyaring dan harus menempel erat pada wajah.

d. Respirator Mask atau Full-Face Mask

Masker ini umumnya dipakai pada lingkungan industri yang memiliki potensi terpapar partikel berbahaya. Masker ini memiliki proteksi sekitar 99% dan dipastikan tidak ada partikel berukuran 0,1 mikron yang dapat menembus masker ini. Masker ini dapat dipakai secara berulang-ulang namun dengan tetap memperhatikan prosedur pembersihan.

2.5.4 Jenis Bahan Masker

Pencegahan penularan virus Covid-19 salah satunya adalah menggunakan masker, kain yang kini wajib terdiri dari tiga lapis. Berdasarkan kajian akademis mengimbau masyarakat untuk menggunakan masker kain dengan minimal tiga lapis yang berbeda. Masker non medis atau biasa disebut masker kain terbuat dari berbagai bahan dan kombinasi. Kombinasi dari berbagai jenis kain dan material menghasilkan filtrasi yang berbeda terhadap kemampuan untuk bernapas dan penyaringan virus. Standar kain sudah ditetapkan dengan jumlah filtrasi minimal 70 % terhadap solid atau dorplet. Masker kain minimal harus punya tiga lapisan dengan kombinasi yang beragam. Beberapa jenis kain yang bisa digunakan yaitu polypropylene, katun, polyester, nylon. Setiap lapis kain punya rentang filtrasi antara 0,7 % - 60 %. Semakin tinggi filtrasinya, semakin ampuh lapis kain tersebut untuk menahan virus. Namun, harus diingat, semakin tebal lapisan kainnya, semakin menyulitkan kita untuk bernapas. Oleh karena itu, WHO

merekomendasikan masyarakat untuk mencoba masker tersebut terlebih dahulu sebelum menggunakannya (WHO, 2020).

Menurut (WHO, 2020), kombinasi ideal untuk bahan masker kain yaitu terdiri dari tiga lapis :

1. Lapisan pertama di bagian paling dalam (menyentuh mulut dan hidung) adalah material katun atau cotton blends.
2. Lapisan kedua di bagian terluar adalah material polypropylene, polyester, atau gabungan keduanya.
3. Lapisan tengah adalah material polypropylene atau katun.

2.5.5 Cara Penggunaan dan Perawatan Masker

Penggunaan dan pembuangan masker terlepas dari jenisnya penting untuk dilakukan dengan benar untuk memastikan masker tersebut efektif dan untuk menghindari peningkatan penularan. Informasi berikut tentang penggunaan tepat masker diambil dari praktik-praktik di fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2020).

1. Bersihkan tangan Anda sebelum memakai masker.
2. Periksa masker dari sobekan atau lubang, jangan gunakan maskeryang sudah rusak.
3. Sesuaikan masker untuk menutupi mulut, hidung, dan dagu Anda, tanpa meninggalkan celah di kedua sisinya.
4. Hindari menyentuh topeng saat memakainya.
5. Ganti masker Anda jika kotor atau basah.
6. Bersihkan tangan Anda sebelum melepas masker.

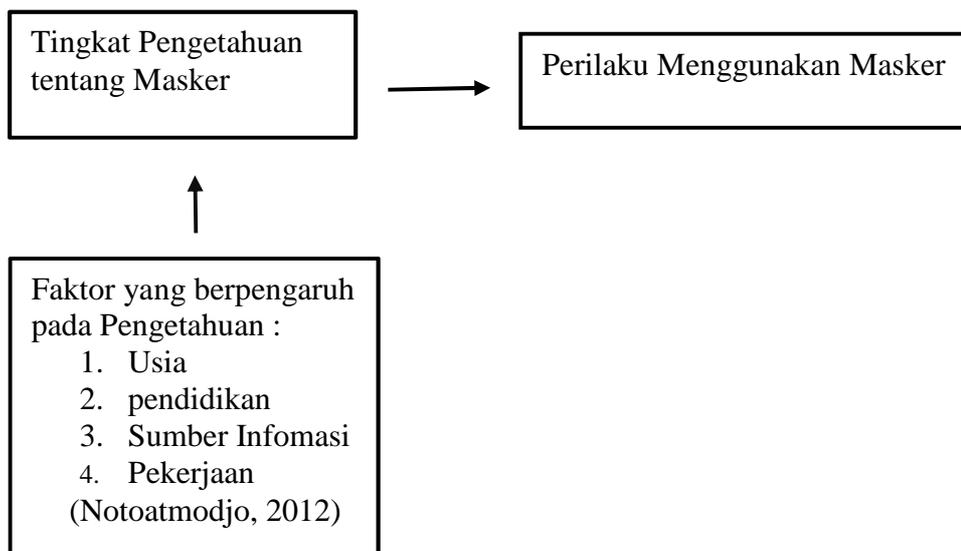
7. Lepaskan masker dengan melepasnya dari telinga, tanpa menyentuh bagian depan masker.
8. Bersihkan tangan Anda setelah melepas masker.

2.6 Profil Kelurahan Bandung

Kelurahan Bandung merupakan salah satu Kelurahan yang berada di Kecamatan Tegal Selatan, Kota Tegal, Provinsi Jawa Tengah. Dengan memiliki Luas wilayahnya yaitu 8,758 km². Kelurahan ini berbatasan dengan wilayah Kabupaten Tegal di bagian Selatan dan timur, Kelurahan Tunon di sebelah utara, dan Kalinyamat wetan di sebelah Barat. Sebagian besar masyarakat Kelurahan Bandung ini bekerja sebagai pedagang, dan wiraswasta. Selain itu Kelurahan Bandung ini merupakan pusat dari kecamatan Tegal Selatan, di mana wilayah memiliki banyak kelebihan yaitu menjadi pusat kegiatan masyarakat. Wilayah ini juga memiliki berbagai macam fasilitas dan sentra industri untuk menunjang kegiatan perekonomian masyarakat seperti Pasar Bandung, Puskesmas, Kecamatan, Sekolah, Lapangan Tegal Selatan, Gedung Olahraga, dan Masjid yang sering digunakan untuk kegiatan keagamaan.

2.7 Kerangka Teori

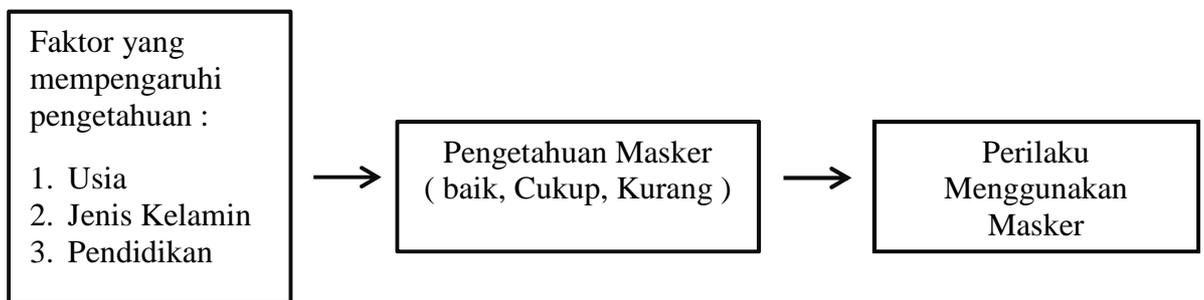
Kerangka Teori dalam penelitian ini merupakan modifikasi antara teori dan faktor faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan masker sebagai upaya pencegahan Covid-19.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang menjadikan adanya variabel bebas (Sugiono, 2014).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian dijelaskan tentang batasan penelitian bersangkutan dari sudut keilmuan, masalah, sasaran, tempat dan waktu.

1. Ruang Lingkup Ilmu

Penelitian ini merupakan penelitian bidang farmasi sosial.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bandung, Kecamatan Tegal Selatan, Kota Tegal, Provinsi Jawa Tengah.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember – Januari 2021.

3.2. Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan instrument penelitian menggunakan kuesioner. Penelitian deskriptif merupakan suatu kegiatan penelitian dengan pendekatan non experimental, serta dilakukan observasi secara deskriptif (Imron, 2014). Sedangkan penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, yaitu sebuah metode penelitian yang bertujuan menggambarkan fenomena atau gejala sosial secara kuantitatif (Martono, 2015). Penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja tentang penggunaan masker sebagai upaya pencegahan Covid-19.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja anak SMP dan SMA yang tinggal di Kelurahan Bandung. Berdasarkan data yang diperoleh di kelurahan Bandung terdapat 1.843 remaja yang tinggal di wilayah tersebut.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh poulasi (Sugiyono, 2012). Sampel penelitian adalah populasi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.

Kriteria inklusi :

1. Remaja di wilayah Kelurahan Bandung
2. Remaja yang berusia 12-21 tahun
3. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

1. Remaja yang tidak mau menjadi responden saat penelitian.
2. Remaja yang tidak menjawab kuisisioner secara lengkap

Agar sampel yang diambil dapat benar-benar mewakili populasinya, penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dapat

ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin*. Rumus *Slovin* digunakan apabila jumlah populasi telah diketahui (Notoatmojo, 2010).

Rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi

d = Nilai kritis batas kegiatan yang diinginkan 10% (0,1).

Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan peneliti, didapatkan populasi dalam penelitian ini sebanyak 1.843 orang.

Sehingga

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

$$n = \frac{1.843}{1 + 1.843 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.843}{1 + 18,43}$$

$$n = 94,85 = 95 \text{ (Dibulatkan)}$$

Jadi, sampel minimal yang digunakan adalah 95 responden.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Kholifah, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan masker pada masyarakat Kelurahan Bandung Kota Tegal sebagai upaya pencegahan Covid-19.

3.4.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi). Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain (Wahab, 2020). Pada tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala	Alat Ukur	Indikator
1. Pengetahuan	Pengetahuan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo,2014)	Ordinal	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<55%) (Arikunto, 2013).
2. Perilaku	Perilaku merupakan bentuk reaksi dari sebuah rangsangan yang diberikan pada seseorang yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya sendiri (Ali, 2010).	Ordinal	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<55%) (Arikunto, 2013).
3. Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Nominal	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan
4.Usia	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun sebelumnya	Ordinal	Kuesioner	1. Remaja awal umur 12-15 tahun 2. Remaja madya umur 15-18 tahun 3. Remaja akhir umur 18-21 tahun (Soetjningsih dan sarwono, 2011).
5. Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus dari instansi resmi yang terikat	Ordinal	Kuesioner	1. SMP 2. SMA

3.5. Jenis dan Sumber Data

3.5.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Data yang dimaksud adalah data yang diambil dan diukur secara langsung pada responden melalui kuesioner (Supangat, 2012).

3.5.2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data merupakan suatu cara untuk menerapkan metode pada masalah yang sedang diteliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal – hal yang mereka ketahui (Arikunto, 2013). Penggunaan kuisisioner dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan masker pada masyarakat Kelurahan Bandung Kota Tegal. Penggunaan kuisisioner dilakukan dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan tertulis kepada responden yang berisi :

1. Kuisisioner bagian pertama berisi identitas diri responden, yang meliputi nama, jenis kelamin, umur.
2. Kuisisioner bagian kedua digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan masker.

Kuisisioner dalam penelitian ini terdapat 20 pernyataan yang berisi tentang penggunaan masker, dan 10 pernyataan tentang perilaku

penggunaan masker. Apabila responden menjawab 28-30 pertanyaan dengan benar, maka pengetahuan responden baik, jika responden menjawab 26-27 pertanyaan dengan benar maka pengetahuan responden cukup, dan jika responden menjawab kurang dari 25 pertanyaan dengan benar maka pengetahuan responden kurang. Penelitian terhadap pengetahuan responden berdasarkan sistem skoring adalah (Kholifah, 2018):

Tingkat Pengetahuan:

1. Jawaban Benar nilainya 1
2. Jawaban Salah nilainya 0

Perilaku:

3. Jawaban Selalu nilainya 10
4. Jawaban Sering nilainya 7,5
5. Jawaban Jarang nilainya 5
6. Jawaban Tidak nilainya 2,5

(Yanti, 2020)

3.6. Validitas dan Reliabilitas

3.6.1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar – benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Validitas merupakan ukuran untuk menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya,

instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Qodria, 2016).

Pengisian kuisioner dengan cara mencentang pada jawaban Benar atau Salah. Pengujian kuisioner menggunakan aplikasi komputer yaitu SPSS 22 dengan memberi nilai 1 pada jawaban benar dan nilai 0 pada jawaban salah. Adapun kriteria yang digunakan untuk menginterpretasikan indeks validitas tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kriteria Validitas

Besarnya Nilai	Interprestasi
0,800 – 1,00	Sangat Tinggi
0,600 – 0,800	Tinggi
0,400 – 0,600	Cukup
0,200 – 0,400	Rendah
0,00 – 0,200	Sangat Rendah

Sumber: Arikunto, 2016

Tabel 3.3 Hasil Validitas Pengetahuan

Pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,890	Valid
P2	0,361	0,011	Tidak Valid
P3	0,361	0,890	Valid
P4	0,361	0,890	Valid
P5	0,361	0,890	Valid
P6	0,361	0,740	Valid
P7	0,361	0,011	Tidak Valid
P8	0,361	0,070	Tidak Valid
P9	0,361	0,740	Valid
P10	0,361	0,497	Valid
P11	0,361	0,536	Valid
P12	0,361	0,011	Tidak Valid
P13	0,361	0,740	Valid
P14	0,361	0,108	Tidak Valid
P15	0,361	0,249	Tidak Valid
P16	0,361	0,740	Valid
P17	0,361	0,482	Valid

P18	0,361	0,196	Tidak Valid
P19	0,361	0,072	Tidak Valid
P20	0,361	0,690	Valid

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Tabel 3.4 Hasil Validitas Perilaku

Pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,476	Valid
P2	0,361	0,432	Valid
P3	0,361	0,402	Valid
P4	0,361	0,638	Valid
P5	0,361	0,831	Valid
P6	0,361	0,558	Valid
P7	0,361	0,630	Valid
P8	0,361	0,512	Valid
P9	0,361	0,557	Valid
P10	0,361	0,463	Valid

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Berdasarkan tabel 3.3 dan 3.4 data hasil uji validitas dilakukan dengan *SPSS 22* diperoleh hasil bahwa dari 30 pernyataan tersebut memenuhi kriteria validitas. Dari hasil uji validitas peneliti menggunakan pernyataan yang valid untuk melakukan penelitian, sedangkan pernyataan yang tidak valid tidak digunakan untuk penelitian.

3.6.2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejumlah mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Reliabilitas adalah instrument yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data, dan mampu mengungkapkan informasi yang sebenarnya dilapangan. Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Sugiyono, 2013).

Tabel 3.3 Kriteria Reliabilitas

Besarnya Nilai	Interprestasi
0,800 – 1,00	Sangat reliabel
0,600 – 0,800	Reliabel
0,400 – 0,600	Cukup reliabel
0,200 – 0,400	Kurang reliabel
0,00 – 0,200	Tidak reliabel

Sumber: Riduwan, 2010

Tabel 3.4. Uji Reliabilitas

<i>Reliability Statistics</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cronbach's Alpha Based on Standardized Items</i>	<i>N of Items</i>
0,713	0,713	20
0,734	0,734	10

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Berdasarkan tabel 3.4. hasil yang didapat pada *Cronbach's Alpha* yaitu 0,713 dan 0,734, jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner *Reliable*.

3.7. Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan berupa jawaban dari setiap pertanyaan kuisisioner akan diolah dengan langkah-langkah, sebagai berikut:

1. Editing

Hasil kuisisioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*Editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner.

2. Coding

Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukan Data (Data Entry)

Data, yakni jawaban – jawaban dari masing – masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software komputer.

4. Pembersihan Data (Cleaning)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya mulai proses analisis data (Notoatmojo, 2012).

3.7.2. Analisis Data

Analisis Data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti, dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah (Sugiyono, 2014).

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang berisi tingkat pengetahuan dan perilaku. Dalam tingkat pengetahuan peneliti memberikan dua opsi yaitu benar dan salah, dimana masing-masing opsi nilainya berbeda yaitu benar nilainya 1 dan salah nilainya 0. Dalam perilaku peneliti memberikan empat opsi yaitu selalu, sering, jarang, dan tidak. Dimana masing-masing opsi peneliti memberikan nilai yang berbeda yaitu, selalu nilainya 10, sering nilainya 7,5, jarang nilainya 5, dan tidak nilainya 2,5. Adapun penilaian perilaku berdasarkan total nilai dari 10 pertanyaan tentang perilaku dalam kuesioner.

3.8. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam melakukan penelitian yaitu peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III

Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Hidayat, 2014):

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Tujuannya agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia menjadi responden, maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Jika subyek menolak menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Etika penelitian untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuisisioner yang diisi oleh responden). Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuisisioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuisisioner yang dibakar.

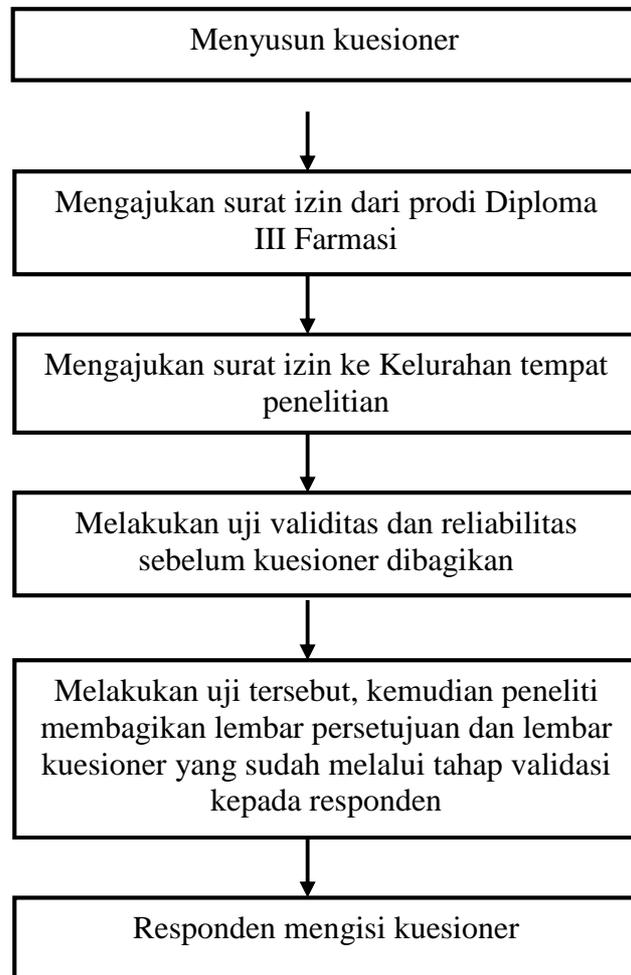
3.9. Alur Penelitian

a. Tahap Penatalaksanaan

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan desember di wilayah Kelurahan Bandung Kota Tegal. Peneliti mengunjungi tiap rumah di Kelurahan Bandung. Peneliti menjelaskan maksud, manfaat dan tujuan penelitian kepada responden. Peneliti membagikan lembar kuesioner dan perangkat alat tulis serta mendampingi dan menjelaskan prosedur pengisian lembar jawaban. Peneliti mempersilahkan responden untuk mengisi lembar kuesioner. Responden harus mengisi lembar kuesioner dengan memilih satu pilihan Benar atau Salah, serta Selalu, Sering, Jarang, dan Tidak. pada pilihan jawaban yang tersedia. Saat pengisian lembar kuesioner berlangsung, peneliti mendampingi dan membantu keperluan responden untuk memperlancar proses penelitian dan diharapkan jawaban yang diisi oleh responden menjadi objektif. Setelah proses pengisian lembar kuesioner selesai, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner dan memeriksa hasil jawaban responden yang berdasarkan skor yang telah ditentukan.

b. Tahap Akhir

Gambaran dari alur penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Pengumpulan data yang dilakukan pada bulan Desember sampai Januari 2021 dengan menyebarkan kuesioner ke 95 responden mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku remaja tentang penggunaan masker di Kelurahan Bandung Kota Tegal didapatkan sebagai berikut:

4.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil kuesioner meliputi jenis kelamin, usia, dan pendidikan.

4.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu Laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	37	39
2	Perempuan	58	61
	Total	95	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden perempuan sebanyak 58 orang (61,0%) dan laki-laki sebanyak 37 orang (39,0%). Jumlah responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 58 orang (61,0%), hal ini dapat disebabkan karena remaja di Kelurahan Bandung Kota

Tegal mayoritas perempuan, selain itu masyarakat yang mau menjadi responden kebanyakan adalah perempuan.

4.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Umur

Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun sebelumnya. Responden dibagi menjadi tiga kelompok yaitu kelompok umur 12-15 tahun, 15-18 tahun, dan 18-21 tahun (Soetjiningsih dan Sarwono, 2011).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	12-15 tahun	57	60,0
2	15-18 tahun	36	37,9
3	18-21 tahun	2	2,1
Total		95	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa responden diketahui pada umur 12-15 tahun sebanyak 57 orang (60%), selanjutnya yang kedua pada umur 15-18 tahun sebanyak 36 orang (37,9%), sedangkan yang ketiga pada umur 18-21 tahun sebanyak 2 orang (2,1%). Jumlah umur responden yang paling banyak yaitu umur 12-15 tahun hanya bersifat *accidental*, artinya responden pada usia tersebut yang bersedia dan meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian.

4.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari data yang diperoleh berikut ini disajikan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SMP	54	56,9
2	SMA	41	43,1
	Total	95	100

Sumber :data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden pendidikan SMP sebanyak 54 orang (56,9%), SMA sebanyak 41 orang (43,1%). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak adalah SMP sebanyak 54 orang (56,9%). Hal ini dikarenakan karena sesuai dengan responden yang di teliti yaitu remaja dan hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal masih berpendidikan SMP.

4.2. Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Penggunaan Masker

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang, karena itu pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2012).

Dibawah ini merupakan tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden yang diperoleh dari jawaban kuesioner dengan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila nilai 76%-100%, dikategorikan cukup jika nilainya 56%-75% dan kurang nilainya <55%.

Tabel 4.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19

No	Tingkat Pengetahuan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	14	14,8
2	Cukup	58	61,0
3	Kurang	23	24,2
	Jumlah	95	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang penggunaan masker sejumlah 95 responden berdasarkan tingkat pengetahuannya yaitu sebanyak 14 responden (14,8%) memiliki pengetahuan kategori baik, sedangkan 58 responden (61,0%) memiliki pengetahuan kategori cukup, dan 23 responden (24,2%) memiliki kategori pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut tingkat pengetahuan remaja sebagian besar responden yaitu 58 orang (61,0%) memiliki pengetahuan cukup. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tersebut masih tergolong cukup.

Banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan kategori cukup dapat di pengaruhi oleh faktor pendidikan dan kemampuan daya ingat responden dalam menjawab kuesioner yang diajukan. Tingkat pengetahuan responden dapat dipengaruhi dari informasi yang mereka dapatkan. Jumlah tingkat pengetahuan remaja yang baik seharusnya lebih tinggi dan bisa mencapai angka maksimal yaitu 100%. Hal ini dapat terwujud bila responden mendapat penjelasan mengenai penggunaan masker dari tenaga

kesehatan seperti tenaga teknis kefarmasian, dokter praktek, maupun bidan praktek yang mereka kunjungi pada saat mereka sakit (Rahmawati, 2015).

Tingkat pengetahuan ini berisi 12 pernyataan yang berisi tentang pengetahuan masker, fungsi dan kegunaan masker, jenis-jenis masker serta cara penggunaan dan perawatan masker. Pernyataan nomor satu, dua, tiga, lima, tujuh, delapan, sepuluh, sebelas, dan duabelas berisi tentang pengetahuan penggunaan masker, fungsi dan kegunaan masker, cara penggunaan dan perawatan masker. Mayoritas responden memberikan jawaban 70% menjawab benar dan 30% menjawab salah yang artinya responden cukup mengetahui tentang penggunaan masker. Pernyataan nomor empat, enam dan sembilan berisi tentang jenis-jenis masker dan jenis bahan masker. Mayoritas responden memberikan jawaban 69,2% menjawab benar dan 30,8% menjawab salah yang artinya responden cukup mengetahui tentang pengetahuan penggunaan masker.

4.3. Perilaku Remaja Berdasarkan Penggunaan Masker

Perilaku merupakan bentuk reaksi dari sebuah rangsangan yang diberikan pada seseorang yang dapat berasal dari luar maupun dari dalam dirinya sendiri (Ali, 2010).

Dibawah ini merupakan tabel distribusi frekuensi perilaku responden yang diperoleh dari jawaban kuesioner dengan menunjukkan bahwa perilaku dikategorikan baik apabila nilai 76%-100%, dikategorikan cukup jika nilainya 56%-75% dan kurang nilainya <55%.

Tabel 4.5 Gambaran Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19

No	Perilaku	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	39	41,0
2	Cukup	49	51,7
3	Kurang	7	7,3
	Jumlah	95	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan perilaku remaja tentang penggunaan masker sejumlah 95 responden berdasarkan perilaku yaitu sebanyak 39 responden (41,0%) memiliki perilaku kategori baik, sedangkan 49 responden (51,7%) memiliki perilaku kategori cukup, dan 7 responden (7,3%) memiliki kategori perilaku kurang. Berdasarkan hasil tersebut perilaku remaja sebagian besar responden yaitu 49 orang (51,7%) memiliki perilaku cukup. Angka ini menunjukkan bahwa perilaku responden tersebut masih tergolong cukup.

Banyaknya responden yang mempunyai perilaku kategori cukup dapat di pengaruhi oleh adanya interaksi manusia sebagai makhluk sosial dan makhluk individu. Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku sosial seseorang. Interaksi seseorang terbentuk pertama kali dalam lingkungan keluarga. Faktor yang sangat berpengaruh dalam perkembangan perilaku pesetra didik adalah orang tua dan guru (Syah, 2014).

Perilaku ini berisi 10 pernyataan yang berisi tentang penggunaan masker, jenis-jenis masker, dan perawatan masker. Pernyataan nomor satu,

dua, enam, tujuh, delapan, sembilan dan sepuluh berisi tentang penggunaan masker. Mayoritas responden memberikan jawaban 70% menjawab benar dan 30% menjawab salah yang artinya responden cukup mengetahui tentang penggunaan masker. Pernyataan nomor tiga, empat, dan lima berisi tentang perawatan masker. Mayoritas responden memberikan jawaban 69,2% menjawab benar dan 30,8% menjawab salah yang artinya responden cukup mengetahui tentang penggunaan masker dan cara perawatan masker.

4.4. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Tentang Penggunaan

Masker Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik pengetahuan dan perilaku remaja tentang penggunaan masker di Kelurahan Bandung Kota Tegal terdapat tiga karakteristik yaitu jenis kelamin, umur, dan pendidikan.

4.4.1. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja

Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja menurut jenis kelamin pada tabel 4.6 dan 4.7.

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Laki-laki	8	21,6	21	56,8	8	21,6	37	100
2	Perempuan	6	10,3	37	63,8	15	25,9	58	100
	Total	14		58		23		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas mengenai distribusi tingkat pengetahuan remaja berdasarkan jenis kelamin pada kategori pengetahuan baik paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (21,6%), tingkat pengetahuan cukup paling banyak perempuan sebanyak 37 orang (63,8%), dan tingkat pengetahuan kurang paling banyak perempuan sebanyak 15 orang (25,9%). Perempuan memiliki pengetahuan cukup hal ini karena perempuan lebih aktif mencari informasi tentang penggunaan masker dibandingkan dengan laki-laki.

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya namun sekarang terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang bila dia masih produktif, berpendidikan atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Fuadbahsin, 2011).

Tabel 4.7 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Perilaku							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	Laki-laki	19	51,3	15	40,6	3	8,1	37	100
2	Perempuan	20	34,4	34	58,7	4	6,9	58	100
	Total	39		49		7		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas mengenai distribusi perilaku remaja berdasarkan jenis kelamin pada kategori perilaku baik paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (51,3%), perilaku cukup paling banyak perempuan sebanyak 34 orang (58,7%), dan

perilaku kurang paling banyak laki-laki sebanyak 3 orang (8,1%). Perempuan memiliki perilaku cukup hal ini karena perempuan lebih memperhatikan perilakunya atau tata kramanya dibandingkan dengan laki-laki.

Beberapa orang beranggapan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya namun sekarang terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang bila dia masih produktif, berpendidikan atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai perilaku yang baik (Fuadbahsin, 2011).

4.4.2. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja

Berdasarkan Umur

Berikut merupakan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja menurut umur pada tabel 4.8 dan 4.9.

Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Umur

No	Umur	Tingkat Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	12-15	11	19,3	35	61,4	11	19,3	57	100
2	15-18	2	5,6	22	61,1	12	33,3	36	100
3	18-21	1	50	1	50	0	0	2	100
	Total	14		58		23		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.8 tingkat pengetahuan dengan kategori baik paling banyak pada usia 18-21 tahun yaitu sebanyak 1 orang (50%). Pengetahuan kategori cukup paling banyak usia 18-21 tahun yaitu sebanyak 1 orang (50%), dan pengetahuan kategori kurang paling

banyak usia 15-18 tahun yaitu sebanyak 12 orang (33,3%). Hal ini dikarenakan pada umur 18-21 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam lingkungan, dimana pola pikir seseorang akan meningkat dan lebih dapat mengetahui informasi yang sedang berkembang di lingkungannya (Sari dkk, 2018).

Menurut Indriantoro (2013), umur seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Tabel 4.9 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Umur

No	Umur	Perilaku							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	12-15	26	45,7	24	42,1	7	12,2	57	100
2	15-18	13	36,1	23	63,9	0	0	36	100
3	18-21	0	0	2	100	0	0	2	100
	Total	39		49		7		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.9 perilaku dengan kategori baik paling banyak pada usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 26 orang (45,7%). Perilaku kategori cukup paling banyak usia 18-21 tahun yaitu sebanyak 2 orang (100%), dan perilaku kategori kurang paling banyak usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 7 orang (12,2%). Hal ini dikarenakan pada umur 18-21 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat,

dimana pola pikir seseorang akan meningkat dan lebih dapat memperhatikan perilakunya (Sari dkk, 2018).

Beberapa orang beranggapan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh usia namun sekarang terbantah karena apapun usia seseorang bila dia masih produktif, berpendidikan atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai perilaku yang baik (Fuadbahsin, 2011).

4.4.3. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Berdasarkan Pendidikan

Berikut merupakan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja menurut pendidikan pada tabel 4.10 dan 4.11.

Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	SMP	12	22,2	33	61,1	9	16,7	54	100
2	SMA	2	4,9	25	61,0	14	34,1	41	100
	Total	14		58		23		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori baik berasal dari responden berpendidikan SMP yaitu sejumlah 12 orang (22,2%), tingkat pengetahuan yang paling banyak pada kategori cukup berasal dari pendidikan SMP sejumlah 33 orang (61,1%), dan tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori kurang berasal dari responden pendidikan SMA sebanyak 14 orang

(34,1%). Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan akan meningkat, tetapi peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat juga diperoleh dari pendidikan non formal.

Tabel 4.11 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Perilaku							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	SMP	26	48,1	22	40,8	6	11,1	54	100
2	SMA	13	31,7	27	65,9	1	2,4	41	100
	Total	39		49		7		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa perilaku paling banyak pada kategori baik berasal dari responden berpendidikan SMP yaitu sejumlah 26 orang (48,1%), perilaku yang paling banyak pada kategori cukup berasal dari pendidikan SMA sejumlah 27 orang (65,9%), dan perilaku paling banyak pada kategori kurang berasal dari responden pendidikan SMP sebanyak 6 orang (11,1%). Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan akan meningkatkan perilaku seseorang, tetapi peningkatan perilaku tidak hanya diperoleh dari pendidikan, akan tetapi dapat juga diperoleh dari diri sendiri.

4.4.4. Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berikut merupakan perilaku remaja menurut tingkat pengetahuan pada tabel 4.12.

Tabel 4.12 Distribusi Perilaku Remaja Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Perilaku							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)		
1	Baik	7	50,0	7	50,0	0	0	14	100
2	Cukup	25	43,1	29	50,0	4	6,9	58	100
3	Kurang	7	30,4	13	56,6	3	13,0	23	100
	Total	39		49		7		95	

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.12 tersebut, maka diketahui kemungkinan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku dalam penggunaan masker. Hal ini ditunjukkan dari perilaku baik dalam penggunaan masker paling banyak terdapat pada responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 7 orang (50%). Sedangkan perilaku penggunaan masker yang kurang paling banyak terdapat pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 3 orang (13%).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Bandung kota Tegal dari 95 responden mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 14 orang (14,8%), kategori cukup sebanyak 58 orang (61,0%), dan kategori kurang sebanyak 23 orang (24,2%). Sedangkan perilaku yang diperoleh dengan kategori baik sebanyak 39 orang (41,0%), kategori cukup sebanyak 49 orang (51,7%), dan kategori kurang sebanyak 7 orang (7,3%).

5.2. Saran

Saran yang diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pada remaja disarankan untuk lebih berperan aktif dalam mencari informasi lebih dalam mengenai penggunaan masker. Kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan informasi dengan penyampainya yang sederhana mengenai masker, baik masker medis maupun non medis kepada remaja, agar remaja dapat menggunakan masker dengan sebaik mungkin. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan perlu dilakukannya analisis data lebih lanjut tentang penggunaan masker.

DAFTAR PUSTAKA

- Munthe., Seri., Asnawati.2020. *Penyuluhan Dan Sosialisasi Masker Di Desa Sifahandro Kecamatan Sawo Sebagai Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya virus Covid 19.*Fakultas Farmasi & Ilmu Kesehatan : Universitas sari Mutiara Indonesia, Vol. 1, No. 2, 2020
- Sari., Devi., Pramita. 2020. *Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit covid-19 Di Ngronggah.* Rekam medis & Informasi kesehatan : Universitas Duta Bangsa
- World Health Organization. 2020. *Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Dalam Konteks Covid-19*
- Susilo., Adityo. 2019. *Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease.* Fakultas Kedokteran : Universitas Indonesia
- Nurfirdaus., Nunu. 2019. *Studi Tentang Pembentukan Kebiasaan Dan Perilaku Sosial Siswa Studi Kasus Di SDN 1 Windujanten.* Program Studi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan : Jawa Barat, Vol 4, No 1, 2019. Di Akses Tanggal 8 Oktober 2020 pukul 20:00 Wib
- World Health Organization. 2020. *Bahan & Jenis Masker Yang Efektif Cegah Virus Corona*
- Widiyani, R. 2020. *Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan Hingga Isu Terkini.* Retrieved from detik News : <https://news.detik.com/berita/d4943950/latar-belakang-viruscoronaperkembangan-hingga-isu-terkini>. Nuha medika
- World Health Organization. 2020. *Coronavirus disease 2019 (Covid-19).* World Health Organization
- Sugiyono, 2014. *Metode Peneltian Kuantitatif Kualitatif.* Bandung: CV Alfa Beta
- Sugiyono, 2012. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D.* Bandung, Alfabeta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian.* Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta
- World Health Organization. 2017. *Definisi Remaja*
- Supriyanti, E. 2020. *Analisis Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid-19.* Malahayati Nursing Journal 2 (4), 780-790, 2020
- Martini, M. 2020. *Pengetahuan, sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di DKI Jakarta.* Jurnal Kesehatan Holistic 4 (2), 68-77,2020

- Panduan Sementara WHO. 2020 : *Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks Covid-19*
- Dewi, N.A., dan Sri, U. 2020. *Perancangan Masker Kain Sebagai Alat Pelindung Diri dalam Sistem Sustainable Fashion.* *Jurnal Da Moda* 1(2):32-41.
- Keputusan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertingga, dan Transmigrasi Liputan6.com
- Redaksi. 2020. *Mengenal Jenis-Jenis Masker untuk Cegah Covid-19.*[Online] *Jurnalse-curity.com.*[diakses] 9 Oktober 2020
- Fuadbahsin, 2009. *Tinjauan Umum Pengetahuan.* Diakses pada <http://fuadbahsin.wordpress.com/2020/2/5/tinjauan-umum-pengetahuan/>
- Indriantoro. 2013. *Pengetahuan Masyarakat terhadap Mitigasi Bencana Kekeringan di Kecamatan Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo.* *Jurnal Surakarta* : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Mona, Nailul. 2020. *Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia).* *Jurnal Sosial Humaniora Terapan.* Vol. 2 No.2. Universitas Indonesia : Program Studi Periklanan Kreatif Program Pendidikan Vokasi
- Telaumbanua, D. (2020). Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia. *Qalamuna - Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Agama*, 12(1), 59–70.
- Beiu, C., Mihai, M., Popa, L., Cima, L., & Popescu, M. N. (2020). Frequent Hand Washing for COVID-19 Prevention Can Cause Hand Dermatitis: Management Tips From frequent hand washing to hand dermatitis. *Cureus*, 12(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.7506>
- Imron, N. 2014. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan edisi ke-2 (hal.141).* Sugeng seto. Jakarta
- Jamilatus, L. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Pada Lansia.* Skripsi. Jombang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- Kholifah, N. 2018. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Kegunaan Masker di Desa Pesayangan RT 12 RW 03 Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.* *Karya Tulis Ilmiah.* Skripsi Fakultas Farmasi Muhammadiyah Purwokerto. Diakses 27 September 2020
- Martono, N. 2015. *Metode Penelitian Sosial.* Jakarta: Rajawali Pers
- Qodria, D. 2016. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi, dan Pengalaman Penggunaan Masker Di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Jember.* Skripsi. Jember: Universitas Jember

- Arikunto. 2013. *Proses Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Fitriani. 2017. *Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V Terhadap Kesehatan Lingkungan Sekolah di SD Negeri Se Gugus Minomartani Kecamatan Ngalik Kabupaten Sleman*. Skripsi Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta 2019
- Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Jenis dan Desain Penelitian*. Poltekes Yogyakarta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Piaget. 2012. *Dmensi-dimensi Perkembangan Remaja*. UIN Malang
- Notoatmodjo. 2014. *Tingkat Pengukuran Pengetahuan*. Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
- Wahab. 2020. *Definisi Operasional*. Poltekes Semarang
- Sofia, A. Adiyanti, M.G. 2013. *Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral*. Diakses tanggal 28 Oktober 2015 pukul 16.00
- Hurlock. 2011. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Syah. Muhibbin. 2014. *Telaah Singkat Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Rajawali Pers
- Soetjningsih. 2011. *Tahap Perkembangan Remaja*. Surakarta : Unimus
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung, Alfabeta
- Yeni, P. 2015. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Masker Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya*. Skripsi. Padang: Univeristas Teuku Umar
- Sari, R., Putra, A., Masran, U. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Kebutuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker di Apotek Amandit Farma Banjarmasin*. Jurnal. Banjarmasin: Akademi Farmasi Samarindas
- Purnamasari., I. 2020. *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Dosen Keperawatan: FIKES UNSIQ Wonosobo
- Liu, L. et al. (2016) ‘Use of a knowledgeattitude-behaviour education programme for Chinese adults undergoing maintenance haemodialysis: Randomized controlled trial’, The Journal of international medical research. 2016/03/07. SAGE Publications, 44(3), pp. 557–568. doi: 10.1177/0300060515604980.

- Yanti, D, E, P, N. 2020. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 3, Agustus 2020, Hal 485-490
- Asnawati., L. 2020. *Efektivitas Pembelajaran Online Pendidik PAUD di Tengah Pandemi Covid-19*. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini 5 (1), Hal 686-697, 2020
- Ningsih, U, M. 2020. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Masyarakat*. Jurnal Keperawatan Terpadu (*Integrated Nursing Journal*) 2 (2), 130-140 2020
- Usman., U. 2020. *Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 di Indonesia*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan 11 (2), Hal 258-264, 2020
- Emdat., S. 2020. *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19*. Jurnal Ilmu Kesehatan 5 (2), Hal 68-73, 2020
- Erika., U, D. 2020. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan Covid-19*. Jurnal Keperawatan 9 (2), Hal 21-25, 2020
- Asri., W, M. *Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Penggunaan Suplemen - Kesehatan Warga Kebonsari Surabaya di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Sains Farmasi 1 (1), Hal 20-25,2020
- Himawati., L. 2021. *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 di Desa Mayahan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga 5 (2), Hal 20-24, 2021
- Haryani., S. 2021. *Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Pada Siswa SMK Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama 10 (1), Hal 85-91, 2021
- Putri, R. 2021. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Keluarga dalam Meningkatkan Imunitas Selama Pandemi Covid-19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan 20 (1), 40-44, 2021
- Dewi, U, E. 2020. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam pencegahan penularan Covid-19*. Jurnal Keperawatan 9 (2), 21-25, 2020
- Minardo, J. 2021. *Pengetahuan dan Perilaku Mencuci Tangan Pada Siswa SMK Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama 10 (1), 85-91, 2021
- Utama, J, L. 2020. *Gaya Hidup Masyarakat Nusa Tenggara Timur dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 19 (Covid-19)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 7 (1), 34-40,2020

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 155.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Kelurahan Bandung Kota Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Duyung Dayani
 NIM : 18080164
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Masker Pada Masyarakat Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 2 Desember 2020

Mengetahui,
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
 Sekretaris,

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA TEGAL
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Ki Gede Sebayu No. 6 Tegal
Telp. (0283) 353428 Faks. (0283) 353673 Kode Pos 52123

Tegal, 11 Januari 2021

Nomor : 070/005
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Riset/penelitian

Kepada
Yth. Kepala Badan Perencanaan
Pembangunan, Penelitian dan
Pengembangan Daerah Kota
Tegal
di -
TEGAL

Berdasarkan surat dari Ketua Panitia KTI DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal Nomor : 155.03 / FAR.PHB / XII /2020 tanggal 02 Desember 2020 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan data dan penelitian KTI Observasi, bersama ini diberitahukan bahwa nama tersebut di bawah akan melakukan riset / penelitian dengan judul:

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENGGUNAAN
MASKER PADA MASYARAKAT KELURAHAN BANDUNG KOTA TEGAL SEBAGAI
UPAYA PENCEGAHAN COVID-19**

Nama : DUYUNG DAYANI
Alamat : Jalan Banten RT003/RW001 Kel. Bandung Kec. Tegal Selatan Kota Tegal
Pekerjaan : Mahasiswa
PenanggungJawab : Kusnadi,M.Pd
Lokasi / Obyek : 1. Kelurahan Bandung
2. Kecamatan Tegal Selatan
Waktu : 11 Januari 2021 s.d 31 Januari 2021
Pengikut /Peserta : 1 (satu) orang

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami tidak keberatan untuk memberi Rekomendasi ijin Penelitian untuk pengumpulan data sebagaimana dimaksud, dengan catatan mematuhi semua peraturan yang berlaku dan waktu yang ditentukan.

Demikian untuk menjadikan maklum dan guna seperlunya.

A.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA TEGAL
Sekretaris
Ub. Ka. Sub. Bag. Program dan Keuangan



Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 3 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada. Yth Responden

Assalamualaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya Duyung Dayani (18080164) Mahasiswa Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19”. Penelitian ini merupakan bentuk bagian dari syarat memperoleh gelar ahli Madya Farmasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal tentang penggunaan masker. Untuk penelitian tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jawaban yang saudara berikan mempengaruhi proses penelitian ini. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan dipertanggungjawabkan hanya untuk penelitian ini.

Saya menyatakan bahwa saya secara sukarela bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Tegal, Desember 2020

Responden

Lampiran 4 Lembar Data Responden**KUESIONER PENELITIAN**

Identitas Responden

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan

Pendidikan : 1. SD

2. SMP

3. SMA/SMK

4. Tidak Pernah Sekolah

Lampiran 5 Lembar Kuesioner Sebelum Uji Validitas

Beri tanda (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
A. Pengetahuan tentang penggunaan masker			
1.	Masker merupakan alat yang digunakan untuk melindungi saluran pernapasan		
2.	Menggunakan masker saat bepergian merupakan protokol kesehatan		
3.	Penggunaan masker merupakan bagian dari pencegahan penularan Covid-19		
4.	Masker dapat digunakan untuk menyaring percikan droplet serta memberi perlindungan dari penularan virus		
5.	Saat pandemi masker hanya digunakan bagi orang yang terpapar virus Covid-19		
6.	Jika tidak menggunakan masker dapat menyebabkan kematian		
7.	Masker kain, bedah, dan masker N95 merupakan jenis masker yang biasa digunakan sebagai APD		
8.	Masker kain dapat dibersihkan dan digunakan kembali		
9.	Tingkat kebocoran menggunakan masker kain lebih rendah		
10.	 <p>Masker bedah lebih efektif melindungi dibandingkan dengan masker kain</p>		
11.	 <p>Masker N95 memiliki tingkat proteksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan masker bedah</p>		
12.	Masker yang aman digunakan terdiri dari tiga lapis		

13.	Masker yang sering saya pakai : 1. Masker kain satu lapis 2. Masker kain dua lapis 3. Masker kain tiga lapis		
14.	Semakin tebal lapisan kain masker maka semakin mudah untuk bernapas		
15.	Bersihkan tangan sebelum menggunakan masker		
16.	Masker yang baik digunakan untuk menutupi mulut, hidung, sampai dagu		
17.	Periksa masker dari sobekan atau lubang, jangan menggunakan masker yang sobek atau berlubang		
18.	Mengganti masker jika kotor atau basah		
19.	Lepaskan masker dengan melepasnya dari telinga tanpa menyentuh bagian depan masker		
20.	Setelah memakai masker medis, buanglah masker pada tempatnya		

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak
B. Perilaku tentang penggunaan masker					
1.	Saya menggunakan masker jika bepergian keluar rumah				
2.	Masker yang saya gunakan menutupi mulut dan hidung sampai dagu				
3.	Masker kain yang saya gunakan terdiri dari tiga lapis				
4.	Jika menggunakan masker medis maka saya ganti masker tersebut selama empat jam				
5.	Saya membersihkan tangan sebelum menggunakan masker				
6.	Sebelum memakai masker saya periksa masker dari sobekan atau lubang				
7.	Saya tidak menggunakan masker yang rusak				

8.	Saya mengganti masker jika sudah basah atau kotor				
9.	Saya melepas masker dengan melepasnya dari telinga tanpa menyentuh bagian depan masker				
10.	Saya membuang masker pada tempatnya				

Lampiran 6 Lembar Kuesioner Sesudah Uji Validitas

Beri tanda (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
A. Pengetahuan tentang penggunaan masker			
1.	Masker merupakan alat yang digunakan untuk melindungi saluran pernapasan		
2.	Penggunaan masker merupakan bagian dari pencegahan penularan Covid-19		
3.	Masker dapat digunakan untuk menyaring percikan droplet serta memberi perlindungan dari penularan virus		
4.	Saat pandemi masker hanya digunakan bagi orang yang terpapar virus Covid-19		
5.	Jika tidak menggunakan masker dapat menyebabkan kematian		
6.	Tingkat kebocoran menggunakan masker kain lebih rendah		
7.	 <p>Masker bedah lebih efektif melindungi dibandingkan dengan masker kain</p>		
8.	 <p>Masker N95 memiliki tingkat proteksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan masker bedah</p>		
9.	Masker yang sering saya pakai : 1. Masker kain satu lapis 2. Masker kain dua lapis 3. Masker kain tiga lapis		
10.	Masker yang baik digunakan untuk menutupi mulut, hidung, sampai dagu		
11.	Periksa masker dari sobekan atau lubang, jangan menggunakan masker yang sobek atau berlubang		

12.	Setelah memakai masker medis, buanglah masker pada tempatnya		
-----	--	--	--

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak
B. Perilaku tentang penggunaan masker					
1.	Saya menggunakan masker jika bepergian keluar rumah				
2.	Masker yang saya gunakan menutupi mulut dan hidung sampai dagu				
3.	Masker kain yang saya gunakan terdiri dari tiga lapis				
4.	Jika menggunakan masker medis maka saya ganti masker tersebut selama empat jam				
5.	Saya membersihkan tangan sebelum menggunakan masker				
6.	Sebelum memakai masker saya periksa masker dari sobekan atau lubang				
7.	Saya tidak menggunakan masker yang rusak				
8.	Saya mengganti masker jika sudah basah atau kotor				
9.	Saya melepas masker dengan melepasnya dari telinga tanpa menyentuh bagian depan masker				
10.	Saya membuang masker pada tempatnya				

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Yang Sudah di Isi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada. Yth Responden

Assalamualaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya Duyung Dayani (18080164) Mahasiswa Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penggunaan Masker Pada Remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19". Penelitian ini merupakan bentuk bagian dari syarat memperoleh gelar ahli Madya Farmasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku remaja di Kelurahan Bandung Kota Tegal tentang penggunaan masker. Untuk penelitian tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jawaban yang saudara berikan mempengaruhi proses penelitian ini. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan dipertanggungjawabkan hanya untuk penelitian ini.

Saya menyatakan bahwa saya secara sukarela bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Tegal, 8 Desember 2020



Responden

Klissa

Lampiran 8 Lembar Data Yang Sudah di Isi Responden

KUESIONER PENELITIAN

Identitas Responden

Nama Responden : Khoerunnisa

Umur : 15 tahun

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan Pendidikan : 1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Tidak Pernah Sekolah

Beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
A. Pengetahuan tentang penggunaan masker			
1.	Masker merupakan alat yang digunakan untuk melindungi saluran pernapasan	✓	
2.	Penggunaan masker merupakan bagian dari pencegahan penularan Covid-19	✓	
3.	Masker dapat digunakan untuk menyaring percikan droplet serta memberi perlindungan dari penularan virus	✓	
4.	Saat pandemi masker hanya digunakan bagi orang yang terpapar virus Covid-19	✓	
5.	Jika tidak menggunakan masker dapat menyebabkan kematian		✓
6.	Tingkat kebocoran menggunakan masker kain lebih rendah	✓	
7.	 Masker bedah lebih efektif melindungi dibandingkan dengan masker kain	✓	
8.	 Masker N95 memiliki tingkat proteksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan masker bedah	✓	
9.	Masker yang sering saya pakai : 1. Masker kain satu lapis 2. Masker kain dua lapis 3. Masker kain tiga lapis	✓	
10.	Masker yang baik digunakan untuk menutupi mulut, hidung, sampai dagu	✓	
11.	Periksa masker dari sobekan atau lubang, jangan menggunakan masker yang sobek atau berlubang		✓
12.	Setelah memakai masker medis, buanglah masker pada tempatnya		✓

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak
B.	Perilaku tentang penggunaan masker				
1.	Saya menggunakan masker jika bepergian keluar rumah		✓		
2.	Masker yang saya gunakan menutupi mulut dan hidung sampai dagu		✓		
3.	Masker kain yang saya gunakan terdiri dari tiga lapis			✓	
4.	Jika menggunakan masker medis maka saya ganti masker tersebut selama empat jam		✓		
5.	Saya membersihkan tangan sebelum menggunakan masker	✓			
6.	Sebelum memakai masker saya periksa masker dari sobekan atau lubang				✓
7.	Saya tidak menggunakan masker yang rusak			✓	
8.	Saya mengganti masker jika sudah basah atau kotor			✓	
9.	Saya melepas masker dengan melepasnya dari telinga tanpa menyentuh bagian depan masker		✓		
10.	Saya membuang masker pada tempatnya	✓			

Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

A. Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

CORRELATIONS

P1	Pearson Correlation	,890**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P2	Pearson Correlation	,011
	Sig. (2-tailed)	,955
	N	30
P3	Pearson Correlation	,890**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P4	Pearson Correlation	,890**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P5	Pearson Correlation	,890**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P6	Pearson Correlation	,740**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P7	Pearson Correlation	,011
	Sig. (2-tailed)	,955
	N	30
P8	Pearson Correlation	-,070
	Sig. (2-tailed)	,712
	N	30
P9	Pearson Correlation	,740**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P10	Pearson Correlation	,497**
	Sig. (2-tailed)	,005
	N	30
P11	Pearson Correlation	,536**
	Sig. (2-tailed)	,002

	N	30
P12	Pearson Correlation	,011
	Sig. (2-tailed)	,955
	N	30
P13	Pearson Correlation	,740**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P14	Pearson Correlation	,108
	Sig. (2-tailed)	,568
	N	30
P15	Pearson Correlation	,249
	Sig. (2-tailed)	,185
	N	30
P16	Pearson Correlation	,740**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P17	Pearson Correlation	,482**
	Sig. (2-tailed)	,007
	N	30
P18	Pearson Correlation	,196
	Sig. (2-tailed)	,299
	N	30
P19	Pearson Correlation	,072
	Sig. (2-tailed)	,705
	N	30
P20	Pearson Correlation	,690**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

B. Uji Validitas Perilaku

CORRELATIONS

P1	Pearson Correlation	,476**
	Sig. (2-tailed)	,008
	N	30
P2	Pearson Correlation	,432*
	Sig. (2-tailed)	,017
	N	30
P3	Pearson Correlation	,402*
	Sig. (2-tailed)	,028
	N	30
P4	Pearson Correlation	,638**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P5	Pearson Correlation	,831**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P6	Pearson Correlation	,558**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P7	Pearson Correlation	,630**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P8	Pearson Correlation	,512**
	Sig. (2-tailed)	,004
	N	30
P9	Pearson Correlation	,557**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P10	Pearson Correlation	,463*
	Sig. (2-tailed)	,010
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

C. Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,713	21

D. Uji Reliabilitas Perilaku

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	90,9
	Excluded ^a	3	9,1
	Total	33	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,734	11

Lampiran 11 Data Jawaban Responden

A. Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan												Jumlah	Nilai (%)	Kategori Tingkat Pengetahuan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	75	CUKUP
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	92	BAIK
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	92	BAIK
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92	BAIK
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	92	BAIK
6	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	58	CUKUP
7	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	75	CUKUP
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	92	BAIK
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	83	BAIK
10	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8	67	CUKUP
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	83	BAIK
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	75	CUKUP
13	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	50	KURANG
14	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	7	58	CUKUP
15	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	67	CUKUP
16	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	58	CUKUP
17	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8	67	CUKUP
18	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	7	58	CUKUP
19	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	75	CUKUP
20	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	83	BAIK
21	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	58	CUKUP
22	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	7	58	CUKUP
23	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	50	KURANG
24	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	8	67	CUKUP
25	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	58	CUKUP
26	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7	58	CUKUP
27	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	67	CUKUP
28	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	67	CUKUP
29	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	83	BAIK
30	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8	67	CUKUP
31	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	58	CUKUP
32	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	58	CUKUP
33	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	8	67	CUKUP
34	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83	BAIK
35	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8	67	CUKUP
36	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	50	KURANG

37	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	67	CUKUP
38	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6	50	KURANG
39	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	42	KURANG
40	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	6	50	KURANG
41	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	58	CUKUP
42	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	75	CUKUP
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	83	BAIK
44	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	83	BAIK
45	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	75	CUKUP
46	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8	67	CUKUP
47	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	58	CUKUP
48	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6	50	KURANG
49	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9	75	CUKUP
50	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	67	CUKUP
51	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	75	CUKUP
52	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	7	58	CUKUP
53	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	50	KURANG
54	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	50	KURANG
55	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	42	KURANG
56	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	42	KURANG
57	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	58	CUKUP
58	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8	67	CUKUP
59	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42	KURANG
60	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	7	58	CUKUP
61	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	58	CUKUP
62	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	58	CUKUP
63	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	50	KURANG
64	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	50	KURANG
65	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	42	KURANG
66	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	58	CUKUP
67	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6	50	KURANG
68	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	50	KURANG
69	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	58	CUKUP
70	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	58	CUKUP
71	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	6	50	KURANG
72	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	50	KURANG
73	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	50	KURANG
74	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7	58	CUKUP
75	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	58	CUKUP
76	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	58	CUKUP
77	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	58	CUKUP
78	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	50	KURANG
79	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	50	KURANG
80	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	7	58	CUKUP

81	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	7	58	CUKUP
82	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	67	CUKUP
83	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	8	67	CUKUP
84	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	7	58	CUKUP
85	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	8	67	CUKUP
86	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	75	CUKUP
87	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83	BAIK
88	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	9	75	CUKUP
89	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8	67	CUKUP
90	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8	67	CUKUP
91	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	75	CUKUP
92	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	75	CUKUP
93	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	7	58	CUKUP
94	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	83	BAIK
95	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	50	KURANG

B. Perilaku

No	Pernyataan										Nilai (%)	Kategori Tingkat Perilaku	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	92	BAIK
2	2	2	3	2	1	4	3	2	1	2	2	70	CUKUP
3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	90	BAIK
4	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	90	BAIK
5	2	1	1	4	3	1	1	1	3	4	4	72	CUKUP
6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	97	BAIK
7	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	1	87	BAIK
8	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	90	BAIK
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	BAIK
10	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	77	BAIK
11	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	87	BAIK
12	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	90	BAIK
13	2	2	3	3	4	4	1	1	1	4	4	62	CUKUP
14	1	1	1	3	3	2	4	2	2	2	2	72	CUKUP
15	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	2	85	BAIK
16	1	1	1	1	2	2	3	3	4	4	1	77	BAIK
17	1	1	1	2	4	2	2	3	2	2	2	75	CUKUP
18	1	1	1	2	2	4	2	3	2	2	2	75	CUKUP
19	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	80	BAIK
20	1	1	1	2	2	2	4	4	3	1	1	72	CUKUP
21	1	1	1	2	3	4	1	1	2	2	2	80	BAIK
22	2	2	1	1	4	1	1	1	2	1	1	85	BAIK
23	1	1	2	1	3	2	2	2	3	1	1	80	BAIK

24	1	1	1	2	2	3	3	2	2	4	72	CUKUP
25	1	1	1	2	1	1	4	1	1	4	82	BAIK
26	1	1	1	2	3	2	4	2	2	1	77	BAIK
27	1	1	1	1	2	2	3	4	4	4	67	CUKUP
28	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	77	BAIK
29	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	90	BAIK
30	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	90	BAIK
31	1	1	3	4	1	1	4	1	2	1	77	BAIK
32	2	2	3	3	4	1	1	4	3	2	62	CUKUP
33	2	2	3	4	4	4	4	1	2	2	55	KURANG
34	1	1	3	3	4	2	3	4	4	1	60	CUKUP
35	2	2	3	3	3	4	4	4	1	1	57	CUKUP
36	2	2	3	3	3	1	1	2	4	4	62	CUKUP
37	1	1	1	3	3	2	4	4	3	2	65	CUKUP
38	2	2	1	3	3	4	3	4	3	2	57	CUKUP
39	3	3	2	2	4	1	1	3	3	2	65	CUKUP
40	3	3	2	2	1	4	4	2	2	3	60	CUKUP
41	4	4	3	2	4	3	4	1	2	3	50	KURANG
42	2	2	4	4	3	2	1	3	2	4	57	CUKUP
43	1	1	2	4	3	2	3	2	1	4	67	CUKUP
44	1	1	1	1	3	4	2	2	3	4	70	CUKUP
45	1	1	1	2	1	1	3	4	1	1	85	BAIK
46	1	1	1	2	3	4	2	2	1	1	80	BAIK
47	1	1	2	4	4	3	3	2	3	3	60	CUKUP
48	2	2	3	4	2	2	3	3	1	1	67	CUKUP
49	1	1	1	3	3	2	4	3	2	4	65	CUKUP
50	2	2	3	3	3	4	4	1	3	2	57	CUKUP
51	2	2	2	3	3	4	2	1	3	2	65	CUKUP
52	1	1	3	3	2	2	2	4	3	4	62	CUKUP
53	3	3	4	1	2	3	2	4	4	3	52	KURANG
54	2	2	2	3	4	1	3	2	4	1	65	CUKUP
55	3	3	4	4	1	1	4	3	2	3	55	KURANG
56	2	2	3	3	4	2	2	1	1	1	72	CUKUP
57	3	3	1	1	4	2	3	1	3	2	67	CUKUP
58	1	1	3	2	3	4	1	2	3	3	67	CUKUP
59	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	62	CUKUP
60	1	1	2	3	4	1	2	3	4	2	67	CUKUP
61	1	1	1	2	2	1	3	2	1	3	82	BAIK
62	2	2	3	1	2	4	2	3	1	1	72	CUKUP
63	3	3	1	2	4	2	3	2	4	4	55	KURANG
64	1	1	2	3	3	4	2	2	1	4	67	CUKUP
65	1	1	2	2	3	4	1	2	3	4	67	CUKUP
66	3	3	4	2	3	1	4	3	2	4	52	KURANG
67	1	1	3	2	4	1	1	1	2	1	82	BAIK

68	2	2	3	2	1	2	3	2	4	1	70	CUKUP
69	2	2	1	3	4	2	1	2	3	1	72	CUKUP
70	1	1	1	1	2	3	2	4	2	1	80	BAIK
71	1	1	1	3	2	2	4	1	1	1	82	BAIK
72	2	2	3	1	2	1	1	1	4	2	77	BAIK
73	2	2	3	1	2	4	1	1	1	2	77	BAIK
74	1	1	1	4	2	3	1	1	2	3	77	BAIK
75	2	2	4	3	1	1	2	3	4	1	67	CUKUP
76	1	1	4	2	3	2	2	1	1	1	80	BAIK
77	2	2	3	1	1	4	2	1	3	2	72	CUKUP
78	1	1	1	2	3	2	1	4	1	2	80	BAIK
79	1	1	1	2	4	3	2	2	1	1	80	BAIK
80	3	3	4	1	2	4	4	1	2	3	57	CUKUP
81	4	1	2	3	1	1	1	2	3	1	77	BAIK
82	2	2	3	4	1	1	2	2	3	1	72	CUKUP
83	1	1	2	3	1	4	2	1	1	1	82	BAIK
84	2	2	2	3	1	4	2	1	3	2	70	CUKUP
85	2	2	1	2	3	4	2	1	2	3	70	CUKUP
86	3	3	2	1	1	4	2	1	3	1	72	CUKUP
87	1	1	1	1	1	3	2	4	2	3	77	BAIK
88	3	3	4	4	4	1	2	4	3	2	50	KURANG
89	3	2	2	1	4	2	1	1	3	2	72	CUKUP
90	1	1	4	4	2	3	4	2	1	4	60	CUKUP
91	1	1	3	2	2	4	1	3	2	1	75	CUKUP
92	3	3	2	1	1	2	3	2	1	1	77	BAIK
93	2	2	1	1	1	3	2	1	4	2	77	BAIK
94	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	75	CUKUP
95	4	4	3	3	1	2	3	3	2	1	60	CUKUP

Lampiran 12 Data Identitas Responden

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan
1	Perempuan	17	SMA
2	Perempuan	13	SMP
3	Laki – laki	14	SMP
4	Laki – laki	15	SMP
5	Perempuan	18	SMA
6	Perempuan	16	SMA
7	Laki – laki	14	SMP
8	Perempuan	13	SMP
9	Laki – laki	15	SMP
10	Perempuan	14	SMP
11	Laki – laki	17	SMA
12	Perempuan	13	SMP
13	Laki – laki	15	SMP
14	Perempuan	17	SMA
15	Laki – laki	17	SMA
16	Perempuan	14	SMP
17	Perempuan	18	SMA
18	Laki – laki	19	SMA
19	Perempuan	15	SMP
20	Perempuan	14	SMP
21	Laki – laki	15	SMP
22	Perempuan	17	SMA
23	Perempuan	14	SMP
24	Perempuan	15	SMA
25	Perempuan	14	SMP
26	Perempuan	17	SMA
27	Perempuan	14	SMP

28	Laki – laki	14	SMP
29	Perempuan	13	SMP
30	Perempuan	16	SMA
31	Laki – laki	15	SMP
32	Laki – laki	16	SMA
33	Laki – laki	12	SMP
34	Laki – laki	19	SMP
35	Perempuan	14	SMP
36	Perempuan	17	SMA
37	Perempuan	14	SMP
38	Perempuan	13	SMP
39	Perempuan	14	SMP
40	Perempuan	18	SMA
41	Perempuan	14	SMP
42	Laki – laki	16	SMA
43	Laki – laki	13	SMP
44	Laki – laki	12	SMP
45	Laki – laki	13	SMP
46	Perempuan	17	SMP
47	Perempuan	15	SMA
48	Perempuan	16	SMA
49	Perempuan	17	SMA
50	Perempuan	13	SMP
51	Perempuan	15	SMP
52	Laki – laki	17	SMA
53	Perempuan	14	SMP
54	Perempuan	15	SMA
55	Laki – laki	14	SMP
56	Laki – laki	17	SMA
57	Perempuan	14	SMP

58	Laki – laki	13	SMP
59	Laki – laki	16	SMA
60	Laki – laki	18	SMA
61	Laki – laki	13	SMP
62	Perempuan	14	SMP
63	Perempuan	15	SMA
64	Perempuan	17	SMA
65	Perempuan	17	SMP
66	Laki – laki	14	SMP
67	Laki – laki	16	SMA
68	Perempuan	17	SMA
69	Perempuan	18	SMA
70	Perempuan	13	SMP
71	Laki – laki	14	SMP
72	Laki – laki	16	SMA
73	Laki – laki	15	SMA
74	Perempuan	13	SMP
75	Perempuan	14	SMP
76	Perempuan	12	SMP
77	Perempuan	15	SMP
78	Perempuan	16	SMA
79	Perempuan	13	SMP
80	Laki – laki	18	SMP
81	Laki – laki	13	SMP
82	Perempuan	15	SMA
83	Perempuan	16	SMA
84	Perempuan	17	SMA
85	Perempuan	15	SMA
86	Laki – laki	16	SMA
87	Laki – laki	15	SMP

88	Perempuan	13	SMP
89	Perempuan	14	SMP
90	Laki – laki	16	SMA
91	Perempuan	17	SMA
92	Laki – laki	18	SMA
93	Laki – laki	13	SMP
94	Perempuan	12	SMP
95	Perempuan	16	SMA

Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian

No	Dokumentasi	Keterangan
1.	 A photograph showing two women sitting on a checkered floor in a room with yellow window frames. The woman on the left is wearing a blue long-sleeved shirt and a brown hijab, and is looking towards the other woman. The woman on the right is wearing a black and white striped long-sleeved shirt and a brown hijab, and is sitting cross-legged while filling out a questionnaire on a piece of paper. Both women are wearing face masks.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden
2.	 A photograph showing two women sitting on an orange tufted sofa. The woman on the left is wearing a blue long-sleeved shirt and a brown hijab, and is looking towards the other woman. The woman on the right is wearing a pink long-sleeved shirt and a black hijab, and is sitting cross-legged while filling out a questionnaire on a piece of paper. Both women are wearing face masks.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden

No	Dokumentasi	Keterangan
3.	 A photograph showing two women sitting on a yellow sofa. The woman on the left is wearing a blue jacket and a brown hijab, and the woman on the right is wearing a black hijab and a light blue top. Both are wearing white face masks. The woman in the black hijab is holding a pen and writing on a piece of paper.	Pengisian Lembar kuesioner oleh responden
4.	 A photograph showing two women sitting at a dark wooden table. The woman on the left is wearing a black hijab and a white face mask, and she is writing on a piece of paper. The woman on the right is wearing a blue jacket and a brown hijab, and she is also wearing a white face mask. They are both looking at the paper.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden

