

SKRIPSI

ANALISIS PERILAKU *PHYSICAL DISTANCING* REMAJA DI KOTA PALEMBANG PADA MASA PANDEMI COVID-19



OLEH

NAMA : CINDY GUPISA

NIM : 10011381722143

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

ANALISIS PERILAKU *PHYSICAL DISTANCING* REMAJA DI KOTA PALEMBANG PADA MASA PANDEMI COVID-19

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : CINDY GUPISA

NIM : 10011381722143

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

PROMOSI KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, 22 Maret 2021

Cindy Gupisa

**ANALISIS PERILAKU *PHYSICAL DISTANCING* REMAJA DI KOTA
PALEMBANG PADA MASA PANDEMI COVID-19**

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat dan telah menarik perhatian dunia. Indonesia menerapkan berbagai protokol kesehatan untuk mengurangi penyebaran COVID-19. Perilaku *physical distancing* diharapkan dapat menurunkan angka penularan penyakit COVID-19 akibat kontak yang sedikit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID-19.

Metode penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 301 sampel dengan menggunakan metode *voluntary sampling*. Informasi dikumpulkan secara online melalui google form pada bulan Januari 2021. Data dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik ganda.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa perilaku *physical distancing* yang baik dilakukan oleh 55,1 % responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *physical distancing* dengan jenis kelamin, pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan dukungan tokoh masyarakat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku *physical distancing* adalah dukungan keluarga $p\text{-value} < 0,0001 (< 0,05)$ $PR=3.137$; $95\% CI=1.910-5.153$ setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin, sikap, pengetahuan, dan tingkat pendidikan.

Kesimpulan penelitian ini adalah remaja perempuan lebih baik dalam menerapkan perilaku *physical distancing*. Dukungan keluarga merupakan faktor paling dominan dalam mempengaruhi perilaku *physical distancing*. Saran penelitian ini adalah perlunya pengawasan ketat dari pemerintah Kota Palembang dan mengikutsertakan remaja sebagai duta protokol kesehatan khususnya *physical distancing*, meningkatkan dukungan keluarga melalui pelatihan kader yang diawasi oleh tokoh masyarakat setempat.

Kata Kunci : COVID-19, perilaku, *physical distancing*

Kepustakaan : 38 (1990=2020)

HEALTH PROMOTION

PUBLIC HEALTH FACULTY OF SRIWIJAYA UNIVERSITY

Thesis, March 22 2021

Cindy Gupisa

**ANALYSIS OF PHYSICAL DISTANCING BEHAVIOR ON ADOLESCENT
IN PALEMBANG DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic (Coronavirus Disease 2019) is an phenomenon that threatens public health and has attracted worldwide attention. Indonesia implements various health protocols to reduce the spread of COVID-19. One of the health protocol is physical distancing behavior which is expected to reduce the transmission rate of COVID-19 due to minimal contact. The purpose of this study was to analyze the physical distancing behavior on adolescents in Palembang City during the COVID-19 pandemic.

This research method uses descriptive analytic method with quantitative approach and cross sectional design. The number of respondents in this study were 301 samples using the voluntary sampling method. Information was collected online via google form in January 2021. Data were analyzed using multiple logistic regression tests.

The result of univariate analysis study indicate that good physical distancing behavior is carried out by 55.1% of respondents. The result of bivariate analysis showed that there were correlation between physical distancing behavior and gender, knowledge, attitude, education level, family support and public figure support. The results of multivariate analysis showed that the most dominant variable in influencing physical distancing behavior was family support p -value <0.0001 (<0.05) $PR = 3.137$; $95\% CI = 1.910-5.153$ controlled by gender, attitudes, knowledge, and education level variables.

Conclusion of this research is that women were better at implementing physical distancing behavior. Family support is the most dominant factor in affecting physical distancing behavior. Suggestion that could be recommended are the need for strict supervision from the goverment of Palembang and involving adolescents as ambassadors for health protocols, especially physical distancing behavior, increasing family support through cadre training supervised by community leaders.

Keywords : *COVID-19, behavior, physical distancing*

Literature : *38 (1990-2020)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralata. Maret 2021

Yang bersangkutan,



Cindy Gupisa

NIM 10011381722143

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PERILAKU *PHYSICAL DISTANCING* REMAJA DI KOTA PALEMBANG PADA MASA PANDEMI COVID-19

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Cindy Gupisa

NIM.10011381722143

Indralaya, Mei 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnanarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 19690124199303310003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Perilaku Physical Distancing Remaja di Kota Palembang pada Masa Pandemi COVID-19” telah pertahankan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 22 Maret 2021.

Indralaya, Maret 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Fenny Etrawati, S.KM., M.KM
NIP.198905242014042001

()

Anggota :

2. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP.198604252014042001
3. Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP.197606092002122001
4. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 19690124199303310003

()

()

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes
NIP. 197811212001122002

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Cindy Gupisa
NIM : 10011381722143
Tempat Tanggal Lahir : Jambi, 5 Februari 2000
Alamat : Jl. Orang Kayo Pingai NO.80 Talang Banjar Jambi
No Hp : 081218172810
Email : cindygupisa05@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Iwan Budiman
Ibu : Ermi Yanti

Riwayat Hidup

1. SD : SDIT AL-Falah Kota Jambi
2. SMP : SMP Negeri 1 Kota Jambi
3. SMA : SMA Negeri 3 Kota Jambi
4. SI : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Promosi Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2017 : Staff Muda Sosial Masyarakat BEM KM FKM
UNSRI
2. 2018 : Staff Ahli Hubungan SOSMAS BEM KM FKM
Wakil Departemen Dana dan Usaha HIMAJA UNSRI
3. 2019 : Wakil Departemen Kreatifitas Minat Bakat HIMAJA UNSRI
Member of UKM Videografi Unsri

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "ANALISIS PERILAKU *PHYSICAL DISTANCING* REMAJA DI KOTA PALEMBANG PADA MASA PANDEMI COVID-19" dalam rangka memenuhi syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. DR. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Dr. Nur Alam Fajar, M.KES, AIFO selaku dosen pembimbing skripsi saya yang telah menyempatkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi.
3. Ibu Fenny Etrawati, S.KM., M.KM dan ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saya masukan dan arahan yang baik selama penyusunan skripsi
4. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Kedua orang tua dan keluarga saya yang senantiasa memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil serta motivasi untuk saya agar selalu semangat dalam menyelesaikan penyusunan skripsi
6. Kepada Rahmat Ramadhan, kekasih saya yang telah memberikan perhatian dan dukungan dalam segala hal agar saya selalu termotivasi untuk menyelesaikan skripsi saya
7. Kepada sahabat terdekat saya yang berada di Jambi maupun di Palembang yang selalu menyemangati saya dan menjadi partner dalam penyelesaian skripsi ini.

8. Kepada seluruh teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu

Penulis

Cindy Gupisa

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Cindy Gupisa

NIM : 10011381722143

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : *ANALISIS PERILAKU PHYSICAL DISTANCING REMAJA DI KOTA PALEMBANG PADA MASA PANDEMI COVID-19*.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 22 Maret 2021

Yang menyatakan,

(Cindy Gupisa)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4

1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Waktu.....	6
1.5.3 Lingkup Materi.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Perilaku	7
2.1.1 Definisi Perilaku.....	7
2.1.2 Bentuk Perilaku	8
2.1.3 Karakteristik Perilaku.....	8
2.1.4 Jenis-jenis perilaku.....	9
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	9
2.1.6 Batasan Perilaku	10
2.1.7 Proses Pembentukan Perilaku	11
2.2 Remaja.....	12
2.2.1 Definisi Remaja.....	12
2.2.2 Tahun-Tahun Masa Remaja	13

2.2.3 Ciri – Ciri Remaja	14
2.2.4 Karakteristik Umum Perkembangan Remaja.....	16
2.2.5 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja	18
2.3 COVID-19	19
2.3.1 Definisi COVID-19	19
2.3.2 Faktor Resiko COVID-19	20
2.3.3 Pencegahan COVID-19.....	21
2.4 <i>Physical Distancing</i>	21
2.4.1 Definisi <i>Physical Distancing</i>	21
2.4.2 Jenis Jenis <i>Physical Distancing</i>	22
2.5 Perilaku <i>Physical Distancing</i> Remaja pada Masa Pandemi COVID-19.....	22
2. Faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku <i>physical distancing</i> remaja pada masa pandemi COVID 19.....	23
2.7 Penelitian Terdahulu	30
2.8 Kerangka Teori.....	35
2.9 Kerangka Konsep	36
2.10 Definisi Operasional	37
2.11 Hipotesis Penelitian.....	41
BAB III	42
METODE PENELITIAN.....	42
3.1 Desain Penelitian.....	42

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	42
3.2.1 Populasi Penelitian	42
3.2.2 Sampel Penelitian.....	42
3.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	43
3.3.1 Jenis Data	43
3.4 Pengolahan Data.....	44
3.5 Validitas dan Reliabilitas Data.....	45
3.6 Analisis dan Penyajian Data	47
3.6.1 Analisis Univariat.....	48
3.6.2 Analisis Bivariat.....	48
3.6.3 Analisa multivariat	49
BAB IV	51
HASIL PENELITIAN.....	51
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
4.2 Analisis Data	52
4.2.1 Analisis Univariat.....	52
4.2.2 Analisis Bivariat.....	63
4.2.3 Analisis Multivariat.....	68
BAB V.....	74
PEMBAHASAN	74
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	74

5.2 Gambaran perilaku <i>physical distancing</i>	74
5.2.1 Hubungan umur dengan perilaku <i>physical distancing</i>	75
5.2.2 Hubungan jenis kelamin dengan perilaku <i>physical distancing</i>	76
5.2.3 Hubungan pengetahuan dengan perilaku <i>physical distancing</i>	77
5.2.4 Hubungan sikap dengan perilaku <i>physical distancing</i>	79
5.2.5 Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku <i>physical distancing</i>	80
5.2.6 Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku <i>physical distancing</i> ..	81
5.2.7 Dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku <i>physical distancing</i>	84
BAB VI	86
KESIMPULAN DAN SARAN	86
6.1 Kesimpulan	86
6.2 Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	30
Tabel 2.2 Definisi Operasional	37
Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu	43
Tabel 3.2 Hasil Validitas Uji Kuesioner Penelitian	45
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Perilaku <i>Physical Distancing</i>	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku <i>Physical Distancing</i>	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Umur	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	55
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Pengetahuan.....	55
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan	57
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Sikap	58
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Sikap	59
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan	59
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Dukungan Keluarga.....	60
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga.....	61
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Dukungan TOMA.....	62
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Dukungan TOMA.....	63
Tabel 4.14 Hubungan umur dengan perilaku <i>physical distancing</i>	64

Tabel 4.15 Hubungan jenis kelamin dengan perilaku <i>physical distancing</i>	64
Tabel 4.16 Hubungan pengetahuan dengan perilaku <i>physical distancing</i>	65
Tabel 4.17 Hubungan sikap dengan perilaku <i>physical distancing</i>	66
Tabel 4.18 Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku <i>physical distancing</i>	66
Tabel 4.19 Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku <i>physical distancing</i>	67
Tabel 4.20 Hubungan tokoh masyarakat dengan perilaku <i>physical distancing</i>	68
Tabel 4.21 Hasil Seleksi Bivariat	69
Tabel 4.22 Pemodelan awal	70
Tabel 4.23 Pengeluaran variabel umur	70
Tabel 4.24 Pengeluaran variabel pengetahuan	70
Tabel 4.25 Pengeluaran variabel tingkat pendidikan	71
Tabel 4.26 Pengeluaran variabel sikap	72
Tabel 4.27 Pengeluaran tokoh masyarakat	72
Tabel 4.28 Pengeluaran variabel jenis kelamin	73
Tabel 4.29 Pemodelan akhir multivariat	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	34
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 3. *Google Form*

Lampiran 4. Output Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 5. Output Hasil Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO (World Health Organization) telah menetapkan pandemi COVID-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional (Rahmet Güner, Imran Hasanoğlu, 2020). Berdasarkan data dari Worldometer per tanggal 15 Desember 2020, kasus positif COVID-19 telah mencapai 73 juta orang

Coronavirus merupakan keluarga besar virus bersifat zoonotik. Virus ini menyebabkan penyakit dari hewan ke manusia dan kini sudah bertransmisi dari manusia ke manusia. Pada manusia, coronavirus dapat menyebabkan infeksi pernapasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah, seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). COVID-19 biasanya dimulai dengan gejala demam kemudian diikuti oleh batuk kering. Pada pasien dengan penyakit kronis, gejala dapat disertai pneumonia, nyeri dada dan sesak napas. COVID-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia (Widyaningrum, Djayanti Putri dan Wilopo, 2020).

Peningkatan kasus COVID-19 meresahkan seluruh masyarakat dunia, termasuk di Indonesia. Di Indonesia dilaporkan COVID-19 pertama pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Berdasarkan data dari JHU CSSE COVID, total kasus yang terkonfirmasi COVID-19 dari tanggal 30 November – 13 Desember berjumlah 83.554 orang. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Yuliana, 2020).

Di Indonesia, Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi dengan pasien terkonfirmasi positif corona terbanyak di pulau sumatera. Menurut Data statistik dinamis Dinas Kesehatan Sumatera Selatan per 1 November 2020 Kota Palembang dengan pasien terkonfirmasi positif COVID-19 dengan 3510 orang dan 206 orang meninggal dunia.

COVID-19 merupakan jenis virus yang baru sehingga banyak pihak yang tidak tahu dan tidak mengerti cara penanggulangan virus tersebut. Seiring mewabahnya virus Corona atau COVID-19 ke ratusan negara, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan berbagai protokol kesehatan. Protokol tersebut akan dilaksanakan di seluruh Indonesia oleh pemerintah dengan dipandu secara terpusat oleh Kementerian Kesehatan RI (Telaumbanua, 2020).

Indonesia menerapkan berbagai protokol kesehatan masyarakat yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) seperti penutupan sekolah dan bisnis, pembatasan perpindahan atau mobilisasi penduduk, dan pembatasan perjalanan internasional (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Selain itu, protokol kesehatan yang juga menjadi kunci utama dalam memutus rantai transmisi COVID-19 adalah *physical distancing* berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Matrajt dan Leung (2020) menyatakan bahwa jika 25% dari populasi mengurangi kontak satu sama lain, maka angka kesakitan dan kemarian akibat COVID-19 dapat berkurang sebesar 94%. *Physical distancing* merupakan pembatasan kontak fisik yang bertujuan untuk menghentikan atau memperlambat penyebaran virus COVID-19 yang dapat ditularkan melalui kontak fisik yang meliputi kontak seksual, kontak fisik tidak langsung misalnya dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi, atau transmisi melalui udara, atau dapat juga mengenai percikan atau droplet yang berasal dari batuk atau bersin (A, 2020).

Perilaku *physical distancing* diharapkan dapat menurunkan angka penularan penyakit COVID-19 akibat kontak yang sedikit. Pada kenyataannya

masih banyak orang yang tidak menerapkan perilaku *physical distancing* yang baik dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti *et al* (2020) bahwa sebanyak 41% responden yang berusia 12-65 tahun di 18 provinsi di Indonesia belum menerapkan perilaku *physical distancing*. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor yang melatar belakangi perilaku *physical distancing* terkait COVID-19. Teori terdahulu telah menyebutkan berbagai faktor yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Menurut teori Green perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yakni faktor predisposisi, faktor pemungkin, serta faktor penguat (Syadidurrahmah *et al.*, 2020).

Menurut Hurlock (1980) sebagian besar remaja menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut. Syamsu (2002) dalam Fatmawaty (2016) menyatakan bahwa terdapat tiga klasifikasi peran remaja dan lingkungannya yaitu di lingkungan keluarga (menjalin hubungan baik dengan anggota keluarga, menerima otoritas orang tua, menerima tanggung jawab dan batasan norma keluarga), di lingkungan sekolah (menerima peraturan sekolah, berpartisipasi dalam kegiatan sekolah, menjalin persahabatan dengan teman), dan di lingkungan masyarakat (mengakui dan respek terhadap orang lain, bersikap simpati terhadap kesejahteraan orang lain).

Hurlock (1980) juga menyebutkan remaja memiliki ketidakmatangan emosi yang dapat menyebabkan perilaku tidak disiplin. Perilaku remaja sulit dikontrol jika berada dalam suatu aturan, karena sifat remaja yang cenderung ingin berpetualang, menjelajah segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Oleh karena itu, perilaku remaja sangat berpengaruh dalam keberhasilan protokol COVID-19

Fenomena saat ini, banyaknya remaja yang tidak mematuhi protokol COVID-19 dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreni dan Safitri, (2020) bahwa 94 dari 111 remaja yang berusia 12-22 tahun tidak mematuhi *Physical Distancing* hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum, Djayanti Putri dan Wilopo (2020) bahwa sebesar 86,2% responden masih melakukan aktivitas diluar rumah dalam seminggu terakhir saat dilakukan penelitian.

Berdasarkan penjelasan dan kondisi di atas maka perlunya dilakukan penelitian mengenai “Analisis Perilaku *Physical Distancing* Remaja di Kota Palembang pada Masa Pandemi COVID 19”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data global dari Worldometer per tanggal 15 Desember 2020, kasus positif COVID-19 telah mencapai 73 juta orang. Di Indonesia, berdasarkan data dari JHU CSSE COVID, total kasus yang terkonfirmasi COVID-19 dari tanggal 30 November–13 Desember berjumlah 83.554 orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Matrajt dan Leung (2020) menyatakan bahwa jika 25% dari populasi mengurangi kontak satu sama lain, maka angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 dapat berkurang sebesar 94% maka dalam upaya pencegahan COVID-19 pemerintah Indonesia menerapkan protokol *physical distancing* sebagai kunci utama dalam memutus rantai penularan COVID-19. Fenomena yang terjadi saat ini adalah banyaknya remaja yang tidak mematuhi protokol Covid-19 dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreni dan Safitri, (2020) bahwa 94 dari 111 remaja yang berusia 12-22 tahun tidak mematuhi *physical distancing*. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan TOMA, dan perilaku *physical distancing*
- B. Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik (umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan) dengan perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19

- C. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19.
- D. Untuk menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19.
- E. Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19
- F. Untuk menganalisis hubungan antara dukungan TOMA dengan perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID 19
- G. Untuk menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

- A. Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman mengenai perilaku remaja terhadap *physical distancing* yang terjadi dimasyarakat.
- B. Menambah pengetahuan penulis dalam melakukan penelitian.
- C. Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- A. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan kepastakaan baru bagi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat dalam bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku
- B. Sebagai informasi penelitian dan referensi tambahan untuk civitas akademika di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya kedepannya.
- C. Sebagai bahan referensi dalam pembuatan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku remaja terhadap *physical distancing*

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan pengetahuan informasi tambahan mengenai perilaku remaja terhadap *physical distancing*

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kota Palembang

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2020 - Januari 2021.

1.5.3 Lingkup Materi

Materi penelitian ini mengenai Analisis perilaku *physical distancing* remaja di Kota Palembang pada masa pandemi COVID-19 di batasi dengan variabel umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan TOMA

DAFTAR PUSTAKA

- A, A. (2020) “Pengaruh Physucal Distancing dan Socual Distancing terhadap Kesehatan dalam Pendekatan Linguistik,” *Handbook of Medical Image Computing and Computer Assisted Intervention*, 8(5), hal. 55.
- Adiwijaya, C. (2017) “Pengaruh Pngetahuan Kebencanaan dan Sikap Masyarakat Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Tanah Longsor (Studi di Kelurahan Lawanggintung, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor),” *Jurnal Prodi Manajemen Bencana*, 3(2), hal. 81–101. Tersedia pada: <http://jurnalprodi.idu.ac.id/index.php/MB/article/view/107>.
- Anggreni, D. dan Safitri, C. A. (2020) “Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal,” *Hospital Majapahit*, 12(2), hal. 134–142.
- Asshela, Prastiwi, S. dan Putri, R. M. (2017) “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang,” *Nursing News*, 2.
- Babulu, A. H., Romeo, P. dan Ndoen, E. M. (2019) “Pengetahuan danNilai dalam Masyarakat terkait Penggunaan Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB,” *Journal of ealt and Behavioral Science*, 1(2).
- Bariyyah Hidayati, K. dan . M. F. (2016) “Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja,” *Persona:Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(02), hal. 137–144.
- Besral (2012) *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Depok.
- Daman, N. jelita A. dan Hargono, A. (2018) “Pengaruh Sikap Dan Persepsi Ibu Terhadap Dukungan Tokoh Agama Serta Dukungan keluarga Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi dasar Bayi,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 6(2).
- Darmawan, A. A. K. N. (2016) “FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

PERILAKU KUNJUNGAN MASYARAKAT TERHADAP PEMANFAATAN PELAYANAN POSYANDU DI DESA PEMECUTAN KELOD KECAMATAN DENPASAR BARAT.”

Fauziah, Mardjan dan Hernawan, A. D. (2013) “HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RENFORCING DAN AKSESABILITAS POSYANDU DENGAN KUNJUNGAN IBU MEMBAWA ANAK BALITA KEPOSYANDU DI DESA RASAU JAYA 1.”

Gannika, L. dan Sembiring, E. E. (2020) “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara,” *Jurnal Keperawatan*, 16(2), hal. 83–89.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020) “KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19,” hal. 31–34.

Lemeshow, S. (1990) *Adequacy of Sample Size in Health Studies*.

Matrajt, L. dan Leung, T. (2020) “Evaluating the effectiveness of social distancing interventions against COVID-19.”

Muliyana, D. dan Thaha, I. L. M. (2013) “FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN MEROKOK PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR,” *Jurnal MKMI*, hal. 109–119. Tersedia pada: <https://media.neliti.com/media/publications/212889-faktor-yang-berhubungan-dengan-tindakan.pdf>.

Najmah (2011) *Manajemen dan Analisa Kesehatan*.

Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Oosterhoff, B. *et al.* (2020) “Adolescents Motivations to Engage in Social Distancing during the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health,” *SOCIAL DISTANCING AND MENTAL HEALTH*

JOURNAL, hal. 1–20. Tersedia pada:
<http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>.

Purnamasari, I. dan Raharyani, A. E. (2020) “TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT KABUPATEN WONOSOBO TENTANG COVID -19,” *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 3(1), hal. 125.

Rachmania, N., Sholihat, N. K. dan Utami, E. D. (2020) “Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien Rawat Jalan Strok Iskemik di RSUD Banyumas,” 8(1), hal. 16. doi: 10.20884/1.api.2020.8.1.2359.

Rahmet Güner, Imran Hasanoglu, F. A. (2020) “COVID-19: Prevention and control measures in community.”

Riwidikdo, H. (2012) *Statistik Kesehatan*.

Ros Maria, G. A. dan Raharjo, S. T. (2020) “Adaptasi Kelompok Usia Produktif Saat Pandemi Covid-19 Menggunakan Metode Reality Therapy,” *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), hal. 142. doi: 10.24198/jkrk.v2i2.29124.

Salman, M. *et al.* (2020) “Knowledge, attitude and preventive practices related to COVID-19: a cross-sectional study in two Pakistani university populations,” *Drugs and Therapy Perspectives*, 36(7), hal. 319–325. doi: 10.1007/s40267-020-00737-7.

Sari, A. R. *et al.* (2020) “Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat,” *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 53(9), hal. 1689–1699.

Sari, N. dan Asti, S. (2017) “PENGETAHUAN, SIKAP DAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU PENGELOLAAN SAMPAH DI KELURAHAN BENER KECAMATAN TEGALREJO YOGYAKARTA,” 12, hal. 74–84.

Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.

Susilo, A. *et al.* (2020) “Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini,” *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), hal. 45.

- Syadidurrahmah, F. *et al.* (2020) “Perilaku physical distancing mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada masa pandemi covid-19,” *Jurnal Perilaku dan Promosi Kesehatan*, 2(1), hal. 29–37.
- Telaumbanua, D. (2020) “Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia,” *QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama*, 12.
- Volkin, S. (2020) *THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON ADOLESCENTS*, Johns Hopkins University. Tersedia pada: <https://hub.jhu.edu/2020/05/11/covid-19-and-adolescents/>.
- Widyaningrum, N., Djayanti Putri, Y. dan Wilopo (2020) “GAMBARAN PENERAPAN PHYSICAL DISTANCING SEBAGAI UPAYA,” 7(2), hal. 470–481.
- Wiradijaya, A. dan Indraswari, P. N. P. R. (2020) “Hubungan Sikap, Akses Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Sekolah Dengan Perilaku Makan Remaja Dalam Pencegahan Hipertensi Di Kelurahan Ngemplak Simongan Kota Semarang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), hal. 391–397.
- Wulandari, A. *et al.* (2020) “Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), hal. 42.
- Yanti, B. *et al.* (2020) “Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), hal. 4.
- Yuliana (2020) “Corona virus disease (COVID-19); Sebuah tinjauan literatur,” *Parque de los afectos. Jóvenes que cuentan*, 2.
- Zulhafandi dan Ariyanti, R. (2020) “Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Physical Distancing di Tarakan,” *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), hal. 102–111. doi: 10.36998/jkmm.v8i2.102.