

SIKAP BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU (AKB) REMAJA

Raportan Hasibuan✉

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2021-03-16

Revised : 2021-10-27

Accepted : 2021-12-13

Keywords:

Adolescents

COVID-19

New habit adaptation

Policy

Kata Kunci:

Adaptasi kebiasaan baru

COVID-19

Kebijakan

Remaja

ABSTRACT

The New Habit Adaptation (AKB) policy issued by Indonesian government is a form for implementing the new normal order during the COVID-19 pandemic, which has not been optimally implemented, especially for adolescents. Several studies and current observations showed that adolescents were still not adherent to implementing health protocols. This study, therefore, aims to analyze the link between knowledge, attitudes, and AKB adolescent practice in North Sumatra. A quantitative study with cross-sectional design was applied for this research involving 246 adolescents spread over 6 (six) working areas of Primary Health Care (Puskesmas) who was determined by purposive sampling. Data were collected using an online questionnaire which has been tested for validity and reliability, then data were analyzed descriptively by cross-tabulation and associatively by chi-square. The results showed the behavior of implementing AKB practice by adolescents was high (60.2%), knowledge was in the high category (92.7%) and adolescent attitudes were also positively supportive (90.7%). In addition, the significance test showed that there was a link between attitude and practice ($p = 0.030$; $POR = 2.574$). However, no link appeared to exist between knowledge and practice. This research contributes for developing of AKB policy outreach interventions by stakeholders and efforts to involve youth groups in the participatory achievement of AKB policy.

Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) merupakan aturan pemerintah dalam penyelenggaraan tatanan normal baru masa pandemi COVID-19 yang pelaksanaannya belum sepenuhnya terealisasi secara optimal, khususnya pada remaja. Observasi awal menunjukkan remaja kerap berkerumun di fasilitas publik tanpa menjaga jarak dan tidak mengenakan masker dengan benar. Pengetahuan, sikap dan tindakan remaja terhadap penyakit memiliki peran integral dalam menentukan kesiapan menerima langkah-langkah perubahan perilaku. Oleh karena itu, kepatuhan remaja diasumsikan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mereka terhadap aturan AKB. Penelitian dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dengan tindakan AKB remaja di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan melibatkan sampel sebanyak 246 remaja yang tersebar di 6 (enam) wilayah kerja Puskesmas. Sampel penelitian ditentukan secara *purposive sampling*. Instrumen berupa kuesioner dalam bentuk *google form* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya digunakan sebagai alat pengumpul data. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif dengan tabulasi silang dan asosiatif dengan uji *chi square*. Penelitian menemukan tindakan penerapan AKB oleh remaja tergolong tinggi (60,2%), pengetahuan dalam kategori tinggi (92,7%) dan sikap remaja juga positif mendukung (90,7%). Selain itu, uji signifikansi diperoleh hasil ada hubungan antara sikap dengan tindakan AKB remaja ($p=0,030$; $POR= 2.574$). Penelitian ini berkontribusi terhadap pengembangan intervensi sosialisasi kebijakan AKB oleh *stakeholder* dan pengembangan upaya pelibatan kelompok muda dalam pencapaian AKB yang partisipatif.

✉ Corresponding Author:

Raportan Hasibuan

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Telp. 081264678875

Email: raportanhasibuan@uinsu.ac.id

PENDAHULUAN

Kajian mengenai penanggulangan pandemi COVID-19 masih menyita pemberitaan dunia dan menjadi perhatian serius

para pemerintah, pelaku usaha, masyarakat dan akademisi berbagai disiplin ilmu sejak kemunculannya pertama kali di Wuhan, China. Penyebaran virus ini menjadi momok yang

menggemparkan karena penularannya yang relatif cepat (Andrews et al., 2020; WHO, 2020).

Tercatat kasus COVID-19 dunia per tanggal 14 Januari 2021 dari 223 negara berjumlah 110.749.023 jiwa, 2.455.131 diantaranya meninggal (WHO, 2021). Pada saat yang sama, kasus konfirmasi di Indonesia berjumlah 1.271.353 jiwa, di mana 1.096.994 kasus dinyatakan sembuh dan 34.691 kasus dinyatakan meninggal. Proporsi kasus tertinggi berada di provinsi DKI Jakarta sebanyak 317.432 kasus (25,9%), kemudian diikuti oleh Jawa Barat sebanyak 175.950 (14,4%) dan daerah lainnya. Provinsi Sumatera Utara sendiri menempati urutan ke-12 dengan total kasus sebanyak 22.199 kasus (1,9%) (KPCPEN, 2021b).

Besarnya kasus dan potensi kerugian yang diakibatkan COVID-19 menjadi alasan Pemerintah Indonesia membuat strategi upaya intensif penanggulangan pendeteksian dan pemutusan rantai penularan penyakit dengan pembentukan Satuan Tugas COVID-19 (Setkab RI, 2020). Tercatat sejak awal Maret 2020 upaya tersebut berdampak pada berkurangnya laju penyebaran COVID-19 ditandai adanya kebijakan untuk tetap menjalankan aktivitas di rumah baik belajar, bekerja, maupun beribadah. Anjuran ini menurunkan angka interaksi sosial yang ada di ruang publik dan turut menurunkan potensi penyebaran COVID-19 (Herdiana, 2020; Kemenkes RI, 2020b; KPCPEN, 2021a). Terkini, pemerintah Indonesia tengah menjalankan upaya vaksinasi pada seluruh warga secara gratis.

Meski program vaksinasi sedang berlangsung di Indonesia dan beberapa negara dunia lainnya, strategi utama pencegahan penularan masih mengandalkan penerapan protokol kesehatan pada masa New Normal atau lebih dikenal Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) (Chu et al., 2020). AKB menjadi suatu keharusan setelah terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES /413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Sebelumnya, PSBB dinilai memberi dampak besar khususnya bagi keberlangsungan aktivitas ekonomi masyarakat (Herdiana, 2020; Perdana et al., 2020; Susanto & Asmara, 2020). Oleh sebab itu kebijakan

AKB lebih dipilih karena dinilai tidak membatasi, serta memberikan keleluasaan bagi masyarakat untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasanya dengan syarat menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Pelaksanaan AKB di Provinsi Sumatera Utara diatur dalam Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 34 Tahun 2020 tentang peningkatan disiplin dan penegakan hukum protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19. Di dalamnya diatur aktivitas di luar rumah seperti kegiatan keagamaan, kegiatan pada usaha jasa makanan dan minuman dan kegiatan di tempat umum atau fasilitas umum. Pada implementasinya, semua tempat sudah diwajibkan menyediakan tempat cuci tangan, pengunjung memakai masker, menjaga jarak dan mendeteksi suhu tubuh.

AKB sendiri secara substansial merupakan turunan dari pedoman yang dikeluarkan oleh WHO memuat strategi dan aktivitas kegiatan kehidupan sehari-hari yang penekanannya pada pembiasaan 3M, yakni memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan dengan sabun (sering juga ditambahi dengan mengganti pakaian sekembali dari luar rumah) (Kemenkes RI, 2020a). Kesediaan dan kekonsistenan menerapkan 3M ini merupakan kunci keberhasilan dari AKB (Purnamasari & Rahyani, 2020). Sehingga diperlukan pengkajian pola pemahaman dan karakteristik sikap warga yang sejalan dengan perilaku upaya menyukseskan AKB, termasuk di dalamnya adalah kelompok remaja.

Remaja di Indonesia tergolong dalam proporsi kelompok usia produktif yang diperkirakan berjumlah 64% dari total penduduk pada tahun 2030 sebagai akibat bonus demografi (Kemen PPN/Bappenas RI, 2019). Hal ini menjadikan setiap upaya intervensi kesehatan juga harus menyesuaikan pada kondisi kelompok ini.

Keadaan pandemi COVID-19 menuntut remaja menahan diri beraktivitas di luar rumah. Pemerintah menetapkan bahwa kelompok yang didominasi kalangan pelajar ini harus melakukan pembelajaran daring (*school from home*). Sehingga interaksi remaja lebih banyak dilakukan pada media sosial termasuk dalam pencarian literasi kesehatan (Levani et al., 2020). Sehubungan dengan itu, penelitian menunjukkan bahwa kelompok remaja rentan terkena stres dan kehilangan kontrol emosi

akibat merasa bosan dan merasa terkurung (Fitria & Ifdil, 2020). Pada akhirnya jalan keluar dari tekanan ini mendorong mereka untuk keluar rumah dan memilih berkerumun di tempat publik seperti café dan pusat perbelanjaan (Azizah, 2020; Efrizal, 2020).

Hasil observasi yang peneliti lakukan menemukan banyak remaja yang secara kasat mata tidak menerapkan protokol kesehatan sebagaimana yang diamanatkan dalam kebijakan AKB. Remaja kerap suka berkerumun, tidak memperhatikan jarak dan tidak mengenakan masker dengan benar. Tindakan ini patut dicurigai berhubungan dengan pengetahuan dan sikap yang dimiliki remaja terkait aturan Protokol Kesehatan yang menjadi bagian utama dari AKB.

Pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap penyakit memiliki peran integral dalam menentukan kesiapan menerima langkah-langkah perubahan perilaku yang dianjurkan Pemerintah (Al-Hanawi et al., 2020). Kepatuhan remaja juga diasumsikan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mereka terhadap aturan AKB. Studi Dardas (2020) menunjukkan mayoritas remaja mempraktikkan perilaku perlindungan kesehatan yang efektif untuk mencegah penyebaran COVID-19 yang diprediksi secara signifikan oleh pengetahuan dan sikap mereka terhadap anjuran tersebut (Dardas et al., 2020).

Sebenarnya terdapat beberapa studi yang mengkaji COVID-19 dan remaja namun sebagian besar terkonsentrasi pada pembelajaran daring (*online*) dan potret kesehatan mental remaja di masa pandemi (Aji, 2020; Fitria & Ifdil, 2020; Purwanto et al., 2020). Padahal kalangan remaja sangat berpotensi menjadi kelompok Orang Tanpa Gejala (OTG) yang justru memiliki risiko besar dalam menularkan COVID-19 (Indra, 2020), pada keluarganya yang rentan dan *comorbid*. Oleh karena itu, penelitian ini lebih berfokus efektivitas implementasi kebijakan AKB yang diregulasikan oleh Pemerintah Sumatera Utara dengan menyoroti pemahaman dan sikap remaja terhadap tindakan penerapan kebijakan AKB.

Studi mengenai Pengetahuan, Sikap dan Tindakan remaja memberikan informasi dasar untuk menentukan jenis intervensi yang mungkin diperlukan untuk mengubah kesalahpahaman tentang *New Normal* dan AKB. Telaah ini juga akan sangat membantu

memberikan wawasan yang lebih baik untuk menganulir pemahaman keliru tentang penyakit, pengembangan strategi pencegahan dan program promosi kesehatan. Hasil penelitian ini penting untuk menginformasikan upaya masa depan yang berfokus pada kesiapan masyarakat dalam mematuhi langkah-langkah pengendalian pandemi.

Diharapkan temuan penelitian ini berkontribusi terhadap pengembangan intervensi sosialisasi oleh stakeholder dan penerapan kebijakan AKB di Sumatera Utara yang tepat sasaran pada karakteristik dan pola perilaku kelompok remaja. Selain itu dipandang perlu upaya progresif dalam pelibatan kelompok muda dalam kampanye protokol kesehatan di masa AKB.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan survey analitik dengan desain *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan tiga kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara yaitu Medan, Deli Serdang dan Asahan dengan unit penelitian 6 (enam) wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Medan Timur, Puskesmas Medan Polonia, Puskesmas Aek Song-songon, Puskesmas Binjai Utara, Puskesmas Batang Kuis, dan Puskesmas Simpang Limun selama bulan November 2020. Pemilihan lokasi didasarkan pada kriteria keterwakilan daerah berisiko penularan tinggi, sedang dan rendah.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh remaja di wilayah kerja 6 (enam) Puskesmas dengan sampel sebanyak 246 remaja yang ditentukan secara *purposive sampling*. Kriteria responden adalah remaja berumur 10 – 25 tahun, belum menikah dan warga asli Sumatera Utara.

Pengumpulan Data

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner daring *google form* yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reliabilitas, meliputi karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan tindakan menerapkan protokol kesehatan dalam AKB yang diukur dalam skala *Guttman*. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro (sertifikat No. 232/EC/FKM/2020).

Pengolahan dan Analisis Data

Aplikasi *IBM SPSS Statistics 21* digunakan dalam analisis data deskriptif dalam bentuk tabulasi silang, serta dilakukan analisis uji *Chi Square* dengan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL PENELITIAN

Penelitian melibatkan 246 responden remaja yang sebagian besar tergolong kelompok umur remaja akhir seperti yang

ditunjukkan pada Tabel 1. Selain itu, jumlah responden terdistribusi proporsional antara laki-laki dan perempuan. Responden yang terlibat mayoritas berpendidikan SMA dan bekerja sebagai pelajar.

Diketahui responden lebih banyak melakukan aktivitas keluar rumah >4 kali/minggu dan dominan memilih Café sebagai tempat berkerumun. Pengukuran AKB remaja dilakukan dengan melihat aspek protokol kesehatan yang terdiri dari: mencuci tangan pakai sabun, memakai masker, menjaga jarak serta mengganti pakaian dan mandi sekembalinya dari luar rumah.

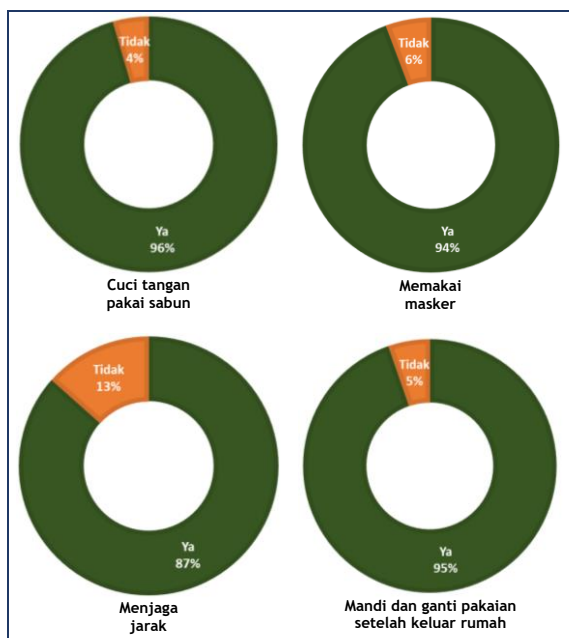
Tabel 1. Karakteristik Responden (n=246)

Variabel	n	%
Kategori Umur		
11 – 19 tahun (Remaja awal)	52	21,1
20 – 25 tahun (Remaja akhir)	194	78,9
Jenis Kelamin		
Perempuan	125	50,8
Laki-laki	121	49,2
Pendidikan		
SMP	9	3,7
SMA	195	79,2
Perguruan Tinggi	42	17,1
Pekerjaan		
Pelajar	146	59,3
Wiraswasta	45	18,3
Karyawan Swasta	34	13,9
Lainnya	21	8,5
Frekuensi Keluar Rumah		
>4 kali/minggu	145	58,9
<4 kali/minggu	55	22,4
Seminggu sekali	46	18,7
Tempat yang sering dikunjungi		
Masjid	51	20,7
Cafe	65	26,4
Sekolah	32	13
Pasar	40	16,3
Lainnya	58	23,6

Gambar 1 menunjukkan bahwa dari pengakuan responden remaja diperoleh proporsi ketaatan melakukan protokol kesehatan tampak sangat dominan dan tidak terlalu berbeda pada aspek yang menjadi ukuran kesuksesan AKB. Diantara keempat aspek tersebut, menjaga jarak menjadi aspek dengan proporsi terbesar yang sulit dipraktikkan oleh remaja.

Secara garis besar, proporsi besar pada keempat aspek tersebut mengindikasikan hal yang positif karena sejalan dengan kebijakan

AKB. Meski sebenarnya tuntutan pelaksanaan AKB harus dilakukan secara totalitas oleh setiap individu tanpa terkecuali. Hal tersebut sangat penting mengingat dalam kasus penyakit menular, terutama yang bersifat bencana pandemi, kelompok kecil yang tidak patuh protokol kesehatan justru berpotensi menularkan kepada mereka yang melakukan protokol kesehatan.



Gambar 1. Proporsi Ketaatan Protokol Kesehatan Remaja di Sumatera Utara

Penilaian pengetahuan tentang AKB dilakukan dengan menanyakan di antaranya pemahaman responden mengenai 3M (mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak), seberapa penting penerapan AKB, apakah responden mengetahui makna dari pemerintah mengeluarkan kebijakan AKB, dan lain sebagainya. Sementara pengukuran sikap

diketahui melalui respon responden yang sangat tidak setuju (STS) sampai tidak setuju (TS) terhadap melakukan 3M, kebijakan AKB, dan sanksi tidak mematuhi protokol kesehatan. Untuk tindakan sendiri diukur dengan kecenderungan dan kekonsistenan responden dalam menerapkan protokol kesehatan secara menyeluruh, yakni benar-benar menjalankan (4) empat aspek protokol kesehatan yang diteliti. Total skor yang diperoleh kemudian dicari nilai tengahnya untuk menjadi *cut off point* kategori dari masing-masing variabel pengetahuan, sikap dan tindakan.

Distribusi frekuensi pengetahuan tentang Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) pada responden dikelompokkan menjadi baik dan kurang, sikap dikelompokkan menjadi mendukung dan kurang mendukung, dan tindakan dikelompokkan cenderung tidak melakukan AKB dan melakukan AKB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki tingkat pengetahuan dalam level baik (92,7%), sebagian besar sikap responden positif dalam mendukung AKB (90,7%), dan tindakan responden juga paling besar berada dalam kecenderungan melakukan AKB (60,2%) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan AKB Remaja di Sumatera Utara

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang	18	7,3
Baik	228	92,7
Sikap		
Kurang Mendukung	23	9,3
Mendukung	223	90,7
Tindakan		
Cenderung tidak AKB	98	39,8
Melakukan AKB	148	60,2

Variabel yang telah dikategorisasi kemudian dilakukan tabulasi silang dan analisis uji *chi-square* dengan hasil yang disajikan pada tabel 2. Meskipun responden remaja memiliki tingkat pengetahuan kurang atau rendah tentang AKB, tetapi kelompok yang melakukan AKB tampak lebih banyak (55,6%), sementara kelompok remaja yang berpengetahuan baik tampak hampir dua kali lebih banyak mempraktikkan AKB (60,5%) dibandingkan

yang tidak melakukan AKB. Di sisi lain, responden remaja yang memiliki sikap negatif terkait kebijakan AKB dominan tidak melakukan AKB (60,9%), sementara sebagian besar dari mereka yang mendukung kebijakan AKB benar-benar mempraktikkan AKB dengan sempurna (63,3%).

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada signifikansi dalam hubungan pengetahuan dengan tindakan AKB (P -value=

0,678). Berbeda dengan itu, sikap remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan

tindakan dalam melakukan AKB (P -value= 0,030) dengan POR sebesar 2,574.

Tabel 3. Analisis Hubungan Variabel Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan AKB

Variabel	Kategori	n	Melakukan AKB		P-value	POR	95% CI	
			Tidak (%)	Ya (%)			Min	Max
Pengetahuan	Kurang	18	44,4	55,6	0,678	1,22 7	0,466	3,226
	Baik	228	39,5	60,5				
Sikap	Kurang Mendukung	23	60,9	39,1	0,030*	2,57 4	1,068	6,206
	Mendukung	223	37,7	63,3				

* significant at the 0.05 level

Meskipun responden remaja memiliki tingkat pengetahuan kurang atau rendah tentang AKB, tetapi kelompok yang melakukan AKB tampak lebih banyak (55,6%), sementara kelompok remaja yang berpengetahuan baik tampak hampir dua kali lebih banyak mempraktikkan AKB (60,5%) dibandingkan yang tidak melakukan AKB. Di sisi lain, responden remaja yang memiliki sikap negatif terkait kebijakan AKB dominan tidak melakukan AKB (60,9%), sementara sebagian besar dari mereka yang mendukung kebijakan AKB benar-benar mempraktikkan AKB dengan sempurna (63,3%).

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada signifikansi dalam hubungan pengetahuan dengan tindakan AKB (P -value= 0,678). Berbeda dengan itu, sikap remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan tindakan dalam melakukan AKB (P -value= 0,030) dengan POR sebesar 2,574.

PEMBAHASAN

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang AKB. Ini juga selaras dengan riset di daerah lain yang memotret hal serupa (Afrianti & Rahmiati, 2021; Sukesih et al., 2020). Pengetahuan dan pemahaman seseorang dapat diperoleh melalui pengalaman yang bersumber dari berbagai subyek dan media. Media bisa berupa media elektronik, media massa, buku petunjuk, poster, petugas kesehatan, kerabat dekat bahkan fasilitas internet. Akhirnya pengetahuan yang diperoleh bisa meningkatkan pengetahuan pembaca lalu mempengaruhi perilakunya, oleh karena itu bisa disebutkan pengetahuan merupakan *basic* atau landasan untuk

terbentuknya perilaku seseorang (Montano & Kasprzyk, 2002).

Menimbang karakteristik dan perilaku literasi remaja saat ini, pengetahuan yang baik tentang AKB biasanya diperoleh melalui media internet, televisi, teman, keluarga dan tenaga kesehatan (Ifroh & Asrianti, 2020). Pemahaman responden yang baik dalam menjawab poin-poin pertanyaan mengindikasikan bahwa sosialisasi dan upaya-upaya promosi kesehatan terkait AKB di Provinsi Sumatera Utara juga berjalan dengan baik.

Analisis data penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki sikap mendukung penerapan AKB. Di antara faktor yang mempengaruhi sikap remaja adalah pengaruh orang sekitarnya yang dianggap penting. Orang lain di sekitar remaja merupakan salah satu diantara komponen sosial yang turut mempengaruhi sikap mereka. Seseorang yang dianggap memiliki arti penting, yang tidak ingin dikecewakan, seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi setiap pendapat, tingkah dan gerak, atau seseorang yang berarti khusus bagi mereka akan berkontribusi pembentukan sikap remaja terhadap sesuatu, dalam konteks ini misalnya ialah orang tua, teman sebaya, dan tenaga kesehatan (Montano & Kasprzyk, 2002).

Secara umum, sikap masyarakat yang baik dan konsisten selalu diikuti adanya regulasi yang tegas dari pihak *stakeholders* dan teladan yang baik dari tokoh-tokoh publik. Oleh karena itu dukungan kebijakan pemerintah berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku masyarakat (Utami et al., 2020). Dalam hal ini, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara membuat aturan dengan mengeluarkan kebijakan AKB untuk dipatuhi bersama. Sikap remaja yang positif terhadap kebijakan AKB

menjadi modal penting bagi pemangku kebijakan dalam menilai respon publik dan memperoleh partisipasi kelompok remaja untuk pencapaian penerapan AKB secara maksimal.

Pengetahuan terhadap Tindakan AKB Remaja

Uji statistik yang dilakukan tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja terhadap tindakan penerapan AKB. Penelitian menemukan sebagian besar remaja sebenarnya telah mendengar istilah AKB namun hampir setengahnya tidak tahu bahwa AKB merupakan kebijakan Pemerintah.

Mayoritas remaja memahami bahwa patuh kebijakan AKB sangat penting dalam melewati pandemi COVID-19. Selain itu, mereka cenderung memahami bahwa AKB tidak sama artinya keadaan sudah pulih dan boleh beraktivitas kembali di luar rumah terutama bila badan dalam kondisi kurang fit. Penelitian juga mendapati sebagian besar remaja mengetahui bahwa 3M (menjaga jarak, mencuci tangan, memakai masker) merupakan bagian penting dalam AKB. Berkaitan dengan itu, remaja memahami cukup baik bahwa diharuskan menjaga jarak ketika berkerumun di luar rumah, mengenakan masker dan mencuci tangan dengan sabun terutama setelah memegang benda-benda di tempat umum.

Ningsih (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa pengetahuan yang tinggi tidak menjamin remaja patuh untuk mencegah penularan COVID-19 (Ningsih et al., 2020). Bila dilihat secara deskriptif, meski terdapat sebagian kecil kelompok remaja tidak terlalu mengerti akan konsep-konsep yang dianjurkan dalam protokol kesehatan dalam AKB, tetapi mereka bersedia mempraktikkan AKB. Hal ini menandakan bahwa secara psikologis, kelompok remaja sangat mudah mengikuti gaya hidup populer dan tren yang sedang terjadi tanpa perlu banyak mencari tahu lebih mendalam apa yang mereka ikuti tersebut.

Temuan di atas sejalan dengan Anggreni (2020) yang membuktikan hal serupa, di mana pengetahuan remaja di kabupaten Mojokerto tidak berhubungan dengan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan, juga penelitian Hamza (2020) yang mendapati tidak adanya keterkaitan pengetahuan pelajar dengan praktik perilaku pencegahan COVID-19 di Kairo (Anggreni & Safitri, 2020; Hamza et

al., 2021). Namun hasil ini berkebalikan dengan sejumlah penelitian (Ganing et al., 2020; Putra & Manalu, 2020; Santoso & Setyowati, 2020) yang menyebut pengetahuan berkontribusi terhadap perilaku AKB seseorang.

Secara teoretis, disebutkan bahwa pengetahuan adalah komponen penting dalam membentuk perilaku diri. Individu yang memiliki pengetahuan baik cenderung menampilkan tindakan yang baik pula. Sebaliknya, individu dengan pengetahuan kurang atau rendah memiliki kecenderungan menampilkan tindakan yang kurang (Mark & Paul, 2005). Seseorang akan bertingkah laku sesuai dengan pengetahuan yang melekat pada dirinya (Montano & Kasprzyk, 2002). Namun hasil penelitian ini berseberangan dengan hal tersebut melihat konteks yang diteliti berkaitan dengan remaja yang rela begitu saja mengimitasi gaya hidup populer yang dipraktikkan masyarakat, meski pada hakikatnya gaya hidup tersebut adalah langkah-langkah pengendalian penyakit di masa pandemi COVID-19.

Sikap terhadap Tindakan AKB Remaja

Penelitian menemukan secara deskriptif hanya sebagian kecil remaja yang memiliki sikap negatif atau tidak sejalan dengan tuntutan kebijakan AKB. Selain itu, penelitian juga membuktikan bahwa sikap berhubungan dengan tindakan AKB dengan nilai *Odds Ratio* (*OR*) = 2.574 yang berarti remaja yang memiliki sikap mendukung kebijakan AKB berpotensi 2.574 kali lebih besar mempraktikkan AKB dibanding remaja yang memiliki sikap tidak mendukung.

Sikap seseorang tidak menjadi pelaksana motif tertentu. Sikap dapat diartikan ketersediaan atau kesiapan untuk bertindak. Sikap belum bisa disebut suatu aktivitas atau tindakan namun lebih merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk merespons dan bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan sebagai hasil proses penghayatan terhadap objek tersebut (Montano & Kasprzyk, 2002). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap kebijakan AKB cenderung menerapkan perilaku AKB.

Hasil di atas sejalan dengan penelitian Sukesih (2020), Wiranti (2020) dan Afrianti (2021) yang sama-sama menemukan bahwa faktor sikap berhubungan dengan kepatuhan

masyarakat terhadap protokol kesehatan (Afrianti & Rahmiati, 2021; Sukesih et al., 2020; Wiranti et al., 2020). Individu yang telah melalui pengalaman akan suatu objek, kecenderungan psikologinya akan membentuk sikap yang positif terhadap objek tersebut. Di fase awal kemunculan kasus COVID-19, diketahui bahwa banyak kalangan masyarakat yang tidak percaya dan skeptis dengan pemberitaan COVID-19. Lalu setelah pengalaman berjalan lebih dari setahun dengan kasus yang tetap tinggi dan dikeluarkannya kebijakan protokol kesehatan dan AKB, secara perlahan keadaan membentuk sikap positif warga yang serius dan waspada dalam menghindari diri tertular COVID-19.

Selain pengalaman, sikap yang terbentuk berhubungan dengan kepercayaan individu di mana seseorang akan mempunyai sikap patuh terhadap kebijakan bila ada rasa percaya kebijakan tersebut efektif menurunkan penularan COVID-19. Studi Webster, dkk (2020) menyebut bahwa kepercayaan pada aturan pemerintah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi pada peningkatan sikap positif masyarakat dalam menaati regulasi penanganan dan pencegahan COVID-19 (Webster et al., 2020). Sikap remaja yang sudah baik dan berhubungan dengan tindakan AKB perlu diperhatikan oleh Pemerintah dalam menjaga keoptimalan tatanan AKB. Pemberitaan yang *evidence based* dan pro kepentingan kognitif remaja dianggap bisa menjadi solusi akan hal tersebut.

Penelitian ini menemukan bahwa Sikap berhubungan dengan Tindakan AKB Remaja, namun tidak dengan Pengetahuan. Studi ini merupakan penelitian pertama yang menelaah Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja dengan Tindakan AKB di Sumatera Utara. Namun interpretasi penelitian ini perlu memperhatikan keterbatasan pengambilan sampling secara *Purposive* yang membuat penelitian tidak memiliki generalisasi tinggi dalam konteks AKB di Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan AKB oleh remaja di Sumatera Utara berada dalam tingkatan baik dan perlu upaya meningkatkan dan menjaga konsistensi keadaan tersebut. Secara umum, baik pengetahuan, sikap dan tindakan remaja berada dalam level positif dan sejalan dengan amanat yang dikehendaki dalam kebijakan

AKB. Penelitian juga membuktikan secara statistik ada hubungan sikap dengan tindakan AKB remaja. Upaya elaborasi melibatkan remaja dan sinergi pemerintah dengan sektor lain misalnya pendidikan, kesehatan dan ekonomi, perlu terus dilakukan dalam bentuk intervensi promosi kesehatan dan kampanye AKB dengan tujuan dapat memutus rantai penyebaran COVID-19, di samping program vaksinasi yang tengah dilakukan.

Penelitian ini sangat bergantung pada kejujuran responden dalam mengisi kuesioner online, karena konfirmasi lewat observasi langsung penerapan AKB remaja tidak dilakukan. Selain itu, dianggap perlu melakukan penelitian lanjutan dengan menyertakan sampel yang lebih luas dari tiap kabupaten/kota di Sumatera Utara. Pengembangan dari studi ini juga perlu menyoroti penerapan AKB pada kelompok tertentu yang berisiko tinggi, di antaranya orang dengan *comorbid*, ibu hamil, orang tua, warga pesisir, dan lain-lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1045>.
- Aji, R. H. S. (2020). Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syari*, 7(5), 395–402. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15314>.
- Al-Hanawi, M. K., Angawi, K., Alshareef, N., Qattan, A. M. N., Helmy, H. Z., Abudawood, Y., Alqurashi, M., Kattan, W. M., Kadasah, N. A., Chirwa, G. C., & Alsharqi, O. (2020). Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 8, 217. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00217>.
- Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang COVID-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa

- New Normal. *Hospital Majapahit*, 12(2), 134–142.
- Azizah, N. (2020). Struktur dan Kultur Budaya dalam Keluarga di Era Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Lingkungan Keluarga Kota Bandung. *Az-Zahra: Journal of Gender and Family Studies*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.15575/azzahra.v1i1.9474>.
- Chu, D. K., Akl, E. A., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S., Schünemann, H. J., Chu, D. K., Akl, E. A., El-harakeh, A., Bognanni, A., Lotfi, T., Loeb, M., Hajizadeh, A., Bak, A., Izcovich, A., Cuello-Garcia, C. A., Chen, C., Harris, D. J., Borowiack, E., ... Schünemann, H. J. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 395(10242), 1973–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9).
- Dardas, L. A., Khalaf, I., Nabolsi, M., Nassar, O., & Halasa, S. (2020). Developing an Understanding of Adolescents' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward COVID-19. *The Journal of School Nursing*, 36(6), 430–441. <https://doi.org/10.1177/1059840520957069>.
- Efrizal, W. (2020). Persepsi dan Pola Konsumsi Remaja Selama Pandemi COVID-19. *EKOTONIA: Jurnal Penelitian Biologi, Botani, Zoologi dan Mikrobiologi*, 5(2), 43–48. <https://doi.org/10.33019/ekotonia.v5i2.2106>.
- Fitria, L., & Ildil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1–4. <https://doi.org/10.29210/120202592>.
- Ganing, A., Salim, A., & Muslimin, I. (2020). Studi Literatur: Pengetahuan sebagai Salah Satu Faktor Utama Pencegahan Penularan COVID-19. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(Khusus), 55–60. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6iKhusus.340>.
- Hamza, M. S., Badary, O. A., & Elmazar, M. M. (2021). Cross-Sectional Study on Awareness and Knowledge of COVID-19 Among Senior pharmacy Students. *Journal of Community Health*, 46(1), 139–146. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00859-z>.
- Herdiana, D. (2020). Penanggulangan COVID-19 Tingkat Lokal Melalui Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Provinsi Jawa Barat. *Journal of Governance Innovation*, 2(2), 131–156. <https://doi.org/10.36636/jogiv.v2i2.442>.
- Ifroh, R. H., & Asrianti, T. (2020). Health Literacy, Media Exposure and Behavior Among Young Adults During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 223–236. <https://doi.org/10.26553/jikm.2020.11.3.223-235>.
- Indra, Y. (2020, October 5). *Waspada, Generasi Muda Berpotensi Jadi OTG*. Media Center Riau. <https://corona.riau.go.id/2020/05/10/waspada-generasi-muda-berpotensi-jadi-otg-covid-19/>.
- Kemen PPN/Bappenas RI. (2019). *Bonus Demografi 2030-2040: Strategi Indonesia Terkait Ketenagakerjaan dan Pendidikan*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). https://www.bappenas.go.id/files/9215/0397/6050/Siaran_Pers_-_Peer_Learning_and_Knowledge_Sharing_Workshop.pdf.
- Kemenkes RI. (2020a). *Protokol Kesehatan*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No_HK_01_07-MENKES-382-2020_ttg_Protokol_Kesehatan_Bagi_Masyarakat_di_Tempat_dan_Fasilitas_Umum_Dalam_Rangka_Pencegahan_COVID-19.pdf.
- Kemenkes RI. (2020b). *Tren Kasus Baru Terus Menurun, Ini Strategi Utama Penanganan COVID-19 di 3 Provinsi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/print/20102200002/tren-kasus-baru-terus-menurun- ini-strategi-utama-penanganan-covid-19-di-3-provinsi.html>.
- KPCPEN. (2021a). *Masyarakat dan Pemerintah Bersama Tekan Penularan COVID-19 Lewat Protokol Kesehatan*. Covid19.Go.Id. <https://covid19.go.id/p/berita/masyarakat-dan-pemerintah-bersama-tekan-penularan-covid-19-lewat-protokol-kesehatan>.
- KPCPEN. (2021b, February 22). *Peta Sebaran COVID-19*. Komite Penanganan COVID-

- 19 Dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN). <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>.
- Levani, Y., Hakam, M. T., & Utama, M. R. (2020). Potensi Adiksi Penggunaan Internet pada Remaja Indonesia di Periode Awal Pandemi Covid 19. *Hang Tuah Medical Journal*, 17(2), 102–115. <https://doi.org/10.30649/htmj.v17i2.437>.
- Mark, C., & Paul, N. (2005). *Predicting Health Behaviour*. McGraw-Hill Education (UK).
- Montano, D., & Kasprzyk, D. (2002). The theory of reasoned action and the theory of planned behavior. Glanz, K Lewis, FM Rimer, BK eds. *Health Behavior and Health Education. Theory, Research and Practice Jossy Bass San Francisco, CA*, 85–112.
- Ningsih, O. S., Eka, A. R., & Danal, P. H. (2020). Factors Predicting Adolescents' Compliance on Covid-19 Prevention Protocols. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC)*, 6(1), 55–63. <https://doi.org/10.24990/injec.v6i1.365>.
- Perdana, R. C., Agustino, M. R., Hartawan, D., Suyoso, Y. A., & Sari, R. (2020). Adaptasi dan Kebiasaan Baru Human Resource Department di Masa Pandemi Covid-19. *Business Innovation and Entrepreneurship Journal*, 2(3), 201–204. <https://doi.org/10.35899/biej.v2i3.138>.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33–42.
- Purwanto, A., Pramono, R., Asbari, M., Hyun, C. C., Wijayanti, L. M., Putri, R. S., & Santoso, priyono B. (2020). Studi Eksploratif Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Proses Pembelajaran Online di Sekolah Dasar. *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 1–12.
- Putra, Y. I. W., & Manalu, N. V. (2020). Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Warga dalam Menjalankan Protokol Kesehatan di Masa New Normal Pandemi Corona. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(4), 366–366. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p04>.
- Santoso, P., & Setyowati, N. (2020). Knowledge Relationships on Covid-19 Preventive Actions. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 8(4), 365–370. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.365-370>.
- Setkab RI. (2020, March 14). *Presiden Teken Keppres Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*. Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. <https://setkab.go.id/presiden-teken-keppres-gugus-tugas-percepatan-penanganan-covid-19/>.
- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258–264. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>.
- Susanto, M., & Asmara, T. T. P. (2020). Ekonomi versus Hak Asasi Manusia dalam Penanganan Covid-19: Dikotomi atau Harmonisasi. *Jurnal HAM*, 11(2), 301–317. <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.301-317>.
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>.
- Webster, R. K., Brooks, S. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., & Rubin, G. J. (2020). How to improve adherence with quarantine: Rapid review of the evidence. *Public Health*, 182, 163–169. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.007>.
- WHO. (2021, February 22). *Indonesia: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int>.
- Wiranti, W., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKJI*, 9(3), 117–124. <https://doi.org/10.22146/jkki.58484>.