

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA SURABAYA MENGENAI
COVID-19 DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA**



Penulis

Amara Destania Armyne

NIM: 011911133235

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

i

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA SURABAYA MENGENAI
COVID-19 DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA**



Penulis

Amara Destania Armyne

NIM: 011911133235

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA SURABAYA
MENGENAI COVID-19 DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Amara Destania Armyne

NIM: 011911133235

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PENGESAHAN

**LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA SURABAYA
MENGENAI COVID-19 DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA**

Skripsi

Pemulis

Amara Destania Armyne

NIM: 011911133235

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Nining Febrivana, dr., Sp.KJ(K)
NIP: 196002041987122001



Dr. Wiwin Retnowati, S.Si, M.Kes.
NIP: 196804091999032001

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA SURABAYA
MENGENAI COVID-19 DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA**

Skripsi

Penulis

Amara Destania Armyne

NIM: 011911133235

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh
Tim Penguji Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya, 3 November 2022

Menyetujui,

Ketua Penguji



Arimatul Kafilah, dr., Sp.KJ(K), FISCN

NIP. 197806242005012013

Pembimbing I

Pembimbing II



Ninis Febriyana, dr., Sp.KJ(K)

NIP: 196602041987122001



Dr. Wiwin Retnowati, S.Si, M.Kes.

NIP: 196804091999032001

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA SURABAYA
MENGENAI COVID-19 DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA**

Skripsi

Penulis

Amara Destania Armyne
NIM: 011911133235

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh
Tim Penguji Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya, 3 November 2022

Menyetujui,

Ketua Program Studi



Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M. Kes
NIP. 19750612 200501 2 003

Pembimbing I

Pembimbing II



Nining Febrivana, dr., Sp.KJ(K)
NIP: 196002041987122001



Dr. Wiwin Retnowati, S.Si, M.Kes.
NIP: 196304091999032801

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian ini telah disetujui untuk diajukan

Tanggal, 3 November 2022

Pembimbing I



Nining Febeliana, dr., Sp.KJK

NIP. 196002041987122001

Pembimbing II



Dr. Wiwin Retnowati, S.Si., M.Kes

NIP. 196304091999032001

Ketua Penguji

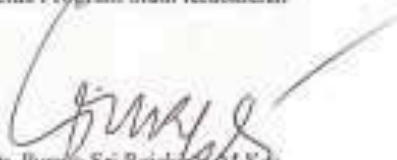


Azimatul Karimah, dr., Sp.KJK, FISCN

NIP. 197806242005012013

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran



Dr. Purwo Sri Rejeki Purbo, M.Kes

NIP. 1975061220050120

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amara Destania Armyne

NIM : 011911133235

Program studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : S1

Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Remaja Surabaya mengenai COVID-19 dengan Perilaku Pencegahannya

Menyatakan bahwa dokumen Skripsi yang saya buat tidak melakukan tindakan plagiat dalam hal penulisan skripsi ini. Hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian dari karya yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/Lembaga lain, kecuali jika terdapat secara tertulis di sitasi dalam dokumen ini dan disebutkan sumbernya secara lengkap dalam daftar Pustaka dan menggunakan kuisioner penelitian yang sudah meminta izin kepada pemilik/ pembuat kuisioner yang sudah lampiran dalam bagian lampiran skripsi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan suatu plagiasi, maka saya sebagai penulis bersedia menerima sanksi sesuai yang telah ditetapkan.

Surabaya, 16 Oktober 2022



Amara Destania Armyne

NIM. 011911133235

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala berkah serta karunia-Nya, penulis dapat menulis dan menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Remaja Surabaya mengenai COVID-19 dengan Perilaku Pencegahannya”** dengan baik sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Dalam proses penulisan skripsi ini hingga selesai, penulis banyak mendapatkan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
2. Nining Febriyana, dr., Sp.KJ(K) selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan waktu, tenaga, serta ilmunya dalam membimbing penulis menyelesaikan penelitian ini.
3. Dr. Wiwin Retnowati, S.Si.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan waktu, tenaga, serta ilmunya dalam membimbing penulis menyelesaikan penelitian ini.
4. Azimatul Karimah, dr, Sp.KJ(K), FISCN selaku Dosen Penguji yang telah memberikan waktunya, serta ilmu, saran dan masukan dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku Dosen Penanggung Jawab Blok Penelitian yang telah memberikan waktu, tenaga, serta ilmunya dan memberi pembelajaran mengenai penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan.

6. Seluruh jajaran dosen beserta seluruh staf Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga atas segala bentuk bantuan, ilmu, dan waktunya yang telah diberikan kepada peneliti hingga dapat menyelesaikan penelitian ini.
7. Mama, papa, adik, dan semas saudara penulis yang selalu memberikan dukungan dalam segala bentuk, dan selalu menemani penulis dalam setiap prosesnya hingga terselesainya penelitian ini.
8. Seluruh sahabat penulis serta teman-teman sejawat penulis di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga angkatan 2019 yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi hingga penelitian ini selesai.
9. Siswa-siswi SMA di Surabaya yang telah bersedia menjadi responden.

Sekian yang ingin disampaikan penulis, akhir kata mohon maaf jika masih terdapat kekurangan pada skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat serta berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Amin.

Surabaya, 16 Oktober 2022

Hormat penulis,



Amara Destania Ammyne

RINGKASAN

Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah, yang sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 2.875 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi (Kemenkes, 2020). Vaksinasi masal perdana untuk COVID-19 di Indonesia secara resmi dilakukan pada 13 Januari 2021 (Badan Pengawas Obat dan Makanan - Republik Indonesia, 2021). Jumlah remaja (usia 10-19 tahun) di Surabaya menurut Badan Pusat Statistik Kota Surabaya adalah 419.316 jiwa dari total penduduk di Surabaya yaitu 2.904.751. Kasus positif COVID-19 pada anak dan remaja di Indonesia terus bertambah hingga mencapai 11-12% dan merupakan yang tertinggi di dunia. Jumlah kasus COVID-19 di Surabaya menurut situs web Pemerintah Kota Surabaya per 3 Juli 2021 terdapat 25.606 kasus kumulatif konfirmasi, 723 kasus konfirmasi dalam perawatan, 23.476 kasus konfirmasi sembuh, 1.407 kasus konfirmasi meninggal. Penelitian yang dilakukan oleh Yu *et al.* (2020) bahwa pasien berusia muda yang terkonfirmasi COVID-19 cenderung tidak bergejala (OTG). Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa pasien yang berusia dibawah 20 tahun memiliki kemungkinan 81,9% tidak menunjukkan gejala (Widayati dan Mustika, 2021). Dengan diketahui tingginya angka positif COVID-19 di Indonesia dan di Kota Surabaya, serta proporsi remaja yang cukup banyak dalam masyarakat, didukung oleh faktor banyaknya jumlah remaja yang terkonfirmasi COVID-19 dan terus bertambah, disertai tingginya persentase kemungkinan remaja untuk menjadi OTG akan membawa dampak yang cukup signifikan bagi lingkungan di sekitarnya. Dari penjelasan diatas perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 dengan perilaku pencegahannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan rumusan masalah, yaitu “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 dengan perilaku pencegahannya?”

Dengan tujuan umum, yaitu “Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 di era pandemi dengan perilaku pencegahannya”.

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja Surabaya mengenai COVID-19 di era pandemi.
2. Mengidentifikasi persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 di era pandemi.
3. Mengidentifikasi perilaku remaja Surabaya dalam pencegahan transmisi COVID-19 di era pandemi.
4. Menganalisis hubungan antara pengetahuan remaja Surabaya mengenai COVID-19 di era pandemi dengan perilaku pencegahannya.
5. Menganalisis hubungan antara persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 di era pandemi dengan perilaku pencegahannya.
6. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 di era pandemi.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*, yaitu mencari hubungan pengetahuan, persepsi, dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja Surabaya. Populasi penelitian ini adalah remaja yang berdomisili di Kota Surabaya.

Total dari sampel yaitu keseluruhan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Besarnya ditentukan menggunakan rumus sampel *cross sectional* oleh

Lemeshow *et al.*, (1997). Setelah dilakukan perhitungan dengan rumus L diketahui jumlah populasi remaja yaitu warga yang berusia 10-19 tahun yang berdomisili di kota Surabaya berjumlah 419.316 jiwa maka didapat besar sampel sebanyak 96 kemudian dibulatkan menjadi 100 responden.

Data yang diperoleh dari penelitian ini merupakan jenis data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner *online* dengan platform *google form* sebagai alat bantu dalam pengumpulan data yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan judul penelitian.

Pengambilan data akan dilakukan dengan cara membagikan link kuesioner melalui media sosial, dan dalam bentuk *google form*. Kuesioner berisi penjelasan sebelum persetujuan (PSP) bagi responden, kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, lalu responden akan mengisi identitas diri, dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu, hubungan pengetahuan dan persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19 dengan perilaku pencegahannya.

Hasil penelitian akan ditampilkan dalam bentuk tabel, dan analisis data akan dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan bantuan perangkat lunak SPSS.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *consecutive sampling*, dengan **kriteria inklusi** sebagai berikut:

- a. Berusia 10-19 tahun
- b. Berdomisili di Kota Surabaya
- c. Bersedia diikutsertakan dalam penelitian

Sedangkan untuk **kriteria eksklusi** sebagai berikut:

- a. Dalam kondisi sakit berat yang membutuhkan pengobatan jangka Panjang

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang diteliti yaitu, variabel terikat dan variabel bebas sebagai berikut:

- a. Variabel terikat adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel yang lain. Dalam penelitian ini yaitu, perilaku pencegahan COVID-19 oleh remaja Surabaya, dan individu berusia 10-19 tahun (remaja).
- b. Variabel bebas adalah variabel yang dipengaruhi oleh variable terikat. Dalam penelitian ini yaitu, pengetahuan dan persepsi remaja Surabaya mengenai COVID-19.

	Distribusi Frekuensi		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	37	30.3
		Perempuan	85	69.7
2.	Umur (tahun)	10	5	4.1
		11	6	5.0
		12	7	5.7
		13	12	9.8
		14	15	12.3
		15	16	13.1
		16	16	13.1
		17	16	13.1
		18	11	9.0
		19	18	14.8
3.	Pendidikan Terakhir	Belum tamat SD & Sederajat	14	11.5
		SD & Sederajat	32	26.2
		SMP & Sederajat	48	39.3
		SMA & Sederajat	28	23.0
4.	Sumber Informasi	Media siaran	62	50.8
		Media sosial	51	41.8
		Petugas kesehatan	1	0.8
		Teman/ tetangga/ saudara	8	6.6
5.	Dalam kondisi sakit berat yang membutuhkan pengobatan jangka panjang	Ya	12	8.9
		Tidak	122	91.0
6.	Riwayat menderita COVID-19	Pernah	10	8.2
		Sedang	0	0.0
		Tidak	112	91.8
7.	Riwayat pergi ke cafe selama pandemi	Tidak pernah	72	59.0
		Jarang	30	24.6
		Kadang-kadang	18	14.8
		Rutin	2	1.6
8.	Pergi beramai-ramai/ berkerumun selama pandemi	Tidak pernah	54	44.3
		Jarang	42	34.4
		Kadang-kadang	24	19.7
		Rutin	2	1.6
Total			122	100

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yang terdapat pada Tabel di atas didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan

(69.7%), usia responden sebagian besar 19 tahun (14.8%); pendidikan terakhir responden sebagian besar SMP dan Sederajat (39.3%); sumber informasi mengenai COVID-19 responden sebagian besar dari media siaran (50.8%); lalu mengenai kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu dalam kondisi sakit berat yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, didapatkan dari total awal 134 responden yang berpartisipasi, 122 responden memenuhi syarat (91.%); sebagian besa responden (91.8%) tidak pernah terkena COVID-19 selama masa pandemi COVID-19 ini berlangsung; sebagian besar responden tidak pernah (59%) pergi ke cafe selama pandemic; dan sebagian besar responden tidak pernah beramai-ramai/ berkerumun selama pandemi (44.3%).

TINGKAT PENGETAHUAN		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	88	72.1
Sedang	34	27.9
Buruk	0	0.0
Total	122	100

Sebagian besar dari responden, yaitu sebanyak 72.1% memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 34 responden yaitu dengan persentase 27.9% memiliki pengetahuan sedang atau cukup mengenai COVID-19. Tidak ada responden dalam penelitian ini yang memiliki pengetahuan buruk mengenai COVID-19.

KATEGORI PERSEPSI		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	35	28.7
Negatif	87	71.3
Total	122	100

Data yang dapat dilihat pada tabel tersebut menyatakan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 89.3% memiliki perilaku yang baik. Responden dengan kategori buruk hanya berjumlah 10.7% dari total sampel yang berjumlah 122 orang.

KATAGORI PERILAKU		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	109	89.3
Buruk	13	10.7
Total	122	100

Diketahui bahwa sebanyak 80 orang (90.9%) responden memiliki perilaku pencegahan penularan COVID-19 baik diiringi dengan tingkat pengetahuan mengenai COVID-19 yang baik pula.

Hasil dari uji korelasi menggunakan uji Spearman didapatkan hasil $p = 0.367$, dimana $p > 0.05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja yang berdomisili di Kota Surabaya.

Diketahui bahwa sebanyak 29 orang (82.9%) responden dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 baik diiringi dengan persepsi positif terhadap COVID-19.

Hasil dari uji korelasi menggunakan uji Spearman didapatkan hasil $p = 0.367$, dimana $p > 0.05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja yang berdomisili di Kota Surabaya.

Diketahui bahwa sebanyak 63 orang (71.6%) responden memiliki persepsi negatif terhadap COVID-19 namun dengan tingkat pengetahuan baik mengenai COVID-19. Dalam penelitian ini tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan buruk mengenai COVID-19.

Hasil dari uji korelasi menggunakan uji Spearman didapatkan hasil $p = 0.913$, dimana $p > 0.05$, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persepsi terhadap COVID-19 terhadap remaja yang berdomisili di Kota Surabaya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dan pembahasan dengan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan responden mengenai COVID-19 sebagian besar (72.1%) baik.
2. Persepsi responden terhadap COVID-19 sebagian besar (71.3%) buruk.
3. Perilaku responden terhadap pencegahan transmisi COVID-19 sebagian besar (89.3%) baik.
4. Pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja yang berdomisili di Kota Surabaya, tidak terdapat hubungan yang signifikan.
5. Persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada remaja yang berdomisili di Kota Surabaya, tidak terdapat hubungan yang signifikan.
6. Pengetahuan dengan persepsi terhadap COVID-19 terhadap remaja yang berdomisili di Kota Surabaya, tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Berikut adalah beberapa saran dari peneliti untuk beberapa pihak, yang mungkin dapat bermanfaat untuk kedepannya:

1. Bagi peneliti
 - Jika memungkinkan kuesioner dapat dibagikan secara offline, dengan diawasi secara langsung pengisiannya, serta dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat.
 - Memastikan responden mengetahui dan paham bahwa hasil pengisian kuesioner tersebut tidak akan ada sanksi dan tidak akan memengaruhi apapun termasuk nilai akademik.
2. Bagi remaja di Kota Surabaya
 - Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap COVID-19, serta terus aktif dalam mencari sumber-sumber informasi yang terkini dan dapat dipercaya.

- Melaksanakan seluruh perilaku pencegahan COVID-19 dengan sungguh-sungguh, dan peduli akan pentingnya peran remaja dalam mencegah penularan covid-19 bagi orang-orang disekitar mereka, terutama keluarga yang berada di rumah.

3. Bagi masyarakat

- Mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan yang ada, untuk mengurangi jumlah penularan COVID-19
- Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap COVID-19
- Turut berpartisipasi aktif dalam memberi contoh baik dan mengajak remaja disekitarnya untuk turut serta berperan aktif dalam mencegah penularan virus COVID-19 di Indonesia khususnya Kota Surabaya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

- Mengembangkan penelitian ini dengan memperluas cakupan sampel atau dengan memperbanyak jumlah sampel, bisa juga dengan menambahkan beberapa variabel lain (seperti keterkaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang, jenis kelamin, usia, adat atau budaya tertentu, pada kelompok atau profesi tertentu, serta kaitannya dengan penyakit lain).

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Pada 24 Juni 2020 dilaporkan oleh Satgas Penanganan COVID-19 terdapat 250.000 kasus terkonfirmasi. Vaksinasi masal untuk COVID-19 di Indonesia dimulai pada 13 Januari 2021. Tingginya angka positif COVID-19 di Kota Surabaya, serta proporsi remaja dalam masyarakat yang cukup banyak di Kota Surabaya, dan jumlah remaja yang terkonfirmasi COVID-19 terus bertambah, ditambah dengan tingginya *persentase* kemungkinan remaja untuk menjadi OTG, merupakan alasan dipilihnya sampel penelitian. Dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan, persepsi, serta perilaku pencegahan remaja mengenai COVID-19 akan memengaruhi persebaran COVID-19 di masyarakat.

Metode: Penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*, menggunakan kuesioner secara *online* (*google form*) dengan target sampel penelitian adalah remaja (10-19 tahun) yang berdomisili di Kota Surabaya. Pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling*, kemudian data diolah dengan aplikasi SPSS menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil: Hasil hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 ($p=0.367$), hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19 ($p=0.367$), hubungan pengetahuan dengan persepsi ($p=0.913$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19, persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19, serta pengetahuan dengan persepsi mengenai COVID-19 pada remaja yang berdomisili di Kota Surabaya.

Kata Kunci: COVID-19, pengetahuan, persepsi, perilaku pencegahan, remaja, Surabaya.

ABSTRACT

Background: Indonesia reported its first case of COVID-19 on March 2 2020 and the number continues to grow until now. On June 24, 2020, it was reported by the SATGAS COVID-19 that there were 250,000 confirmed cases. Mass vaccination for COVID-19 in Indonesia started on 13th January 2021. The high positive number of COVID-19 in Surabaya, as well as the proportion of teenagers in society is quite large in Surabaya, and the number of teenagers who have been confirmed with COVID-19 continues to grow, coupled with the high percentage of teenagers likely to become OTG, are the reasons for selecting the sample of this study. It can be concluded that the knowledge, perceptions, and preventive behavior of adolescents regarding COVID-19 will influence the spread of COVID-19 in society.

Methods: Descriptive research with a cross-sectional design, using an online questionnaire (google form) with the target sample being teenagers (10-19 years) who live in Surabaya. Sampling was taken by consecutive sampling, then the data was processed using the SPSS application using univariate and bivariate analysis.

Results: The results obtained were the relationship between knowledge and COVID-19 prevention behavior ($p=0.367$), the relationship between perception and COVID-19 prevention behavior ($p=0.367$), and the relationship between knowledge and perception ($p=0.913$).

Conclusion: There is no significant relationship between knowledge and COVID-19 prevention behavior, perception and COVID-19 prevention behavior, and knowledge and perception about COVID-19 in adolescents who live in Surabaya.

Keywords: COVID-19, knowledge, perception, prevention behavior, adolescents.

DAFTAR ISI

Prasyarat Gelar.....	iii
Lembar Pengesahan	v
Lembar Persetujuan	vi
Lembar Pernyataan Orisinalitas	ix
Ucapan Terima Kasih	ix
Ringkasan.....	xi
Abstrak.....	xx
Daftar Isi	xxii
Daftar Tabel	xxvi
Daftar Gambar	xxvii
Daftar Lampiran.....	xxviii
Daftar Singkatan	xxix
BAB 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.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan	5
1.4.2 Manfaat bagi Ilmu Kedokteran-Kesehatan.....	5
1.4.3 Manfaat bagi Responden	6
1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Coronavirus Disease 2019	7
2.1.1 Etiologi	7
2.1.2 Transmisi	8
2.1.3 Patogenesis	8
2.1.4 Faktor Resiko	8
2.1.5 Manifestasi Klinis dan Diagnosis.....	9

2.1.6 Tatalaksana	10
2.1.7 Pencegahan.....	11
2.2 Remaja.....	12
2.3 Pengetahuan.....	15
2.3.1 Pengetahuan Remaja mengenai COVID-19.....	16
2.4 Persepsi.....	17
2.4.1 Persepsi mengenai COVID-19	18
2.4.2 Persepsi Remaja mengenai COVID-19	18
2.5 Perilaku.....	20
2.5.1 Perilaku Remaja di Masa Pandemi COVID-19.....	21
2.6 Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Remaja mengenai COVID-19 dengan Perilaku Pencegahannya	22
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	24
3.1 Kerangka Konseptual	24
3.1.1 Penjelasan Kerangka Konseptual	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	26
4.1 Rancangan Penelitian	26
4.1.1 Desain Penelitian.....	26
4.2 Populasi dan Sampel.....	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.3 Besar Sampel.....	26
4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	27
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
4.3.1 Variabel Penelitian	28
4.3.2 Definisi Operasional.....	28
4.4 Instrumen Penelitian.....	29
4. 5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
4.6 Prosedur Pengambilan Data	31
4.7 Kerangka Operasional Penelitian	33

4.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data	33
4.9 Aspek Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	35
5.1 Hasil Penelitian.....	35
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
5.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.....	36
5.2 Analisis Hasil Penelitian.....	39
5.2.1 Hasil Analisis Univariat	39
5.2.2 Hasil Analisis Bivariat.....	45
BAB 6 PEMBAHASAN	49
6.1 Pengetahuan mengenai COVID-19	49
6.2 Persepsi mengenai COVID-19	50
6.3 Perilaku pencegahan COVID-19	50
6.4 Pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19	51
6.5 Persepsi dengan perilaku pencegahan COVID-19	53
6.6 Pengetahuan dengan persepsi mengenai COVID-19	54
6.7 Keterbatasan penelitian	55
BAB 7 PENUTUP	57
7.1 Kesimpulan.....	57
7.2 Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN 1	66
LAMPIRAN 2.....	67
LAMPIRAN 3.....	68
LAMPIRAN 4.....	69
LAMPIRAN 5.....	88
LAMPIRAN 6.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.....	37
Tabel 5.2 Skor Pengetahuan Responden	39
Tabel 5.3 Tingkat Pengetahuan Responden	39
Tabel 5.4 Skor Persepsi Responden	43
Tabel 5.5 Tingkat Persepsi Responden	43
Tabel 5.6 Skor Perilaku Responden	44
Tabel 5.7 Kategori Perilaku Responden.....	44
Tabel 5.8 Analisis Bivariat antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan...	45
Tabel 5.9 Analisis Bivariat antara Persepsi dengan Perilaku Pencegahan.....	46
Tabel 5.10 Analisis Bivariat antara Pengetahuan dengan Persepsi.....	47
Tabel 6.1 Tingkat Pengetahuan Responden	49
Tabel 6.2 Kategori Persepsi Responden.....	50
Tabel 6.3 Kategori Perilaku Responden.....	50
Tabel 6.4 Analisis Bivariat antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan...	51
Tabel 6.5 Analisis Bivariat antara Persepsi dengan Perilaku Pencegahan.....	53
Tabel 6.6 Analisis Bivariat antara Pengetahuan dengan Persepsi.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Sebaran COVID-19 Tahun 2020.....	1
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	25
Gambar 4.1 Desain Penelitian	27
Gambar 4.2 Rumus Sampel <i>Cross Sectional</i>	28
Gambar 4.3 Bagan Kerangka Operasional.....	34
Gambar 5.1 Peta Sebaran Daerah (Kecamatan) Tempat Tinggal Responden	39
Gambar 5.2 Grafik Sebaran Responden.....	40
Gambar 5.3 Grafik Jawaban Kuesioner Pengetahuan No. 9.....	42
Gambar 5.4 Grafik Jawaban Kuesioner Pengetahuan No. 10.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Izin Penelitian	66
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) bagi Responden Penelitian	67
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	68
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	69
Lampiran 5 Izin Penggunaan Kuesioner	88

DAFTAR SINGKATAN

1. 2019-nCoV : *2019-novel Coronavirus*
2. AC : *Air Conditioner*
3. ACE-2 : *Angiotensin Converting Enzyme-2*
4. ARDS : *Acute Respiratory Distress Syndrome*
5. CFR : *Case Fatality Rate*
6. COVID-19 : *Corona Virus Disease-2019*
7. FDA : *U.S Food and Drug Administration*
8. MERS : *Middle East Respiratory Syndrome*
9. SARS : *Severe Acute Respiratory Syndrome*
10. SARS-CoV-2 : *Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2*
11. SATGAS : *Satuan Tugas*
12. SPSS : *Statistical Product and Service Solution*
13. OTG : *Orang Tanpa Gejala*
14. RT-PCR : *Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction*
15. WHO : *World Health Organization*