

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI REMAJA TENTANG COVID-19
VARIAN OMICRON DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19
VARIAN OMICRON**



Oleh :
NI MADE OKTAVIA MAHAUTAMI
1810068

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2022**

**HUBUNGAN PERSEPSI REMAJA TENTANG COVID-19
VARIAN OMICRON DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19
VARIAN OMICRON**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :
NI MADE OKTAVIA MAHAUTAMI
NIM. 181.0068

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Made Oktavia Mahautami

NIM : 181.0068

Tanggal Lahir : 29 Oktober 2000

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul *Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19 Varian Omicron* ,saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan semestinya.

Surabaya, 2022

Ni Made Oktavia M
NIM. 181.0068

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Ni Made Oktavia Mahautami
NIM : 181.0068
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian
Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi
Covid-19 Varian Omicron

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Proposal ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Surabaya,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Nuh Huda, S.Kep., M.Kep.,Ns, Sp Kep
MB.
NIP.03020

Nuke Amalia, S.KM., M.Kes
NIP.03081

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Ni Made Oktavia Mahautami
NIM : 181.0068
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian
Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi
Covid-19 Varian Omicron

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Proposal di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji I : Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP.03003

Penguji II : Nuh Huda, S.Kep.,M.Kep.,Ns, Sp Kep MB.
NIP.03020

Penguji III : Nuke Amalia, S.KM., M.Kes
NIP.03081

Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya
Tanggal :

Judul: Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19 Varian Omicron

ABSTRAK

Peningkatan jumlah kasus Covid-19 varian omicron yang dilaporkan ke WHO dari hari ke hari menunjukkan bahwa rantai penularan virus tersebut belum terputus oleh perilaku pencegahan. Persepsi masyarakat berpengaruh besar terhadap perilaku pencegahan dari wabah virus corona ini. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi covid-19.

Desain penelitian ini menggunakan analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian di dapatkan dengan simple random sampling sebanyak 140 responden. Instrumen yang di gunakan pada variabel independent adalah kuisisioner persepsi, variabel dependent adalah kuisisioner perilaku. Analisa data menggunakan uji spearman rho ($p < 0,05$)

Hasil penelitian didapatkan mayoritas remaja di desa pekarungan memiliki persepsi yang baik tentang covid-19 varian omicron dan mampu berperilaku baik dalam pencegahan transmisi covid-19 sebanyak 77 orang (55,0%), dan persepsi buruk perilaku buruk sebanyak 3 orang (2,1%) hasil uji spearman rho $p = 0,000$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan, searah, dan kuat antara persepsi remaja tentang covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi covid-19 dimana semakin baik persepsi remaja tentang covid-19 varian omicron maka semakin meningkat perilaku pencegahan transmisi covid-19.

Diharapkan remaja dapat mempertahankan perilaku yang baik dalam pencegahan transmisi Covid-19 agar tercipta lingkungan yang baik dan menjadi contoh bagi remaja remaja lain.

Kata Kunci: Covid-19, Varian Omicron, Persepsi, Perilaku, Remaja

Title: Corellation between Adolescent Perceptions About Covid-19 Variant Omicron With Covid-19 Transmission Prevention Behavior Variant Omicron

ABSTRACT

The increasing number of cases of Covid-19 variants of omicron reported to WHO from day to day shows that the chain of transmission of the virus has not been broken by preventive behavior. Public perception has a big influence on prevention behavior from this corona virus outbreak. This study aims to identify the relationship between adolescent perceptions of the omicron variant of Covid-19 and the behavior of preventing transmission of covid-19.

The design of this study uses an analytic cross-sectional design. The research sample was obtained by simple random sampling as many as 140 respondents. The instrument used on the independent variable is a perception questionnaire, the dependent variable is a behavioral questionnaire. Data analysis using spearman rho test ($p < 0.05$)

The results of the study showed that the majority of adolescents in the village of Pekarungan had a good perception of the covid-19 variant of Omicron and were able to behave well in preventing the transmission of covid-19 as many as 77 people (55.0%), and a bad perception of bad behavior as many as 3 people (2.1 %) Spearman Rho test results $p = 0.000$. There is a significant, unidirectional, and strong relationship between adolescents' perceptions of the omicron variant of covid-19 and the behavior of preventing the transmission of covid-19, where the better the adolescent's perception of the omicron variant of covid-19, the more the prevention of covid-19 transmission behavior increases.

It is hoped that teenagers can maintain good behavior in preventing the transmission of Covid-19 in order to create a good environment and become an example for other teenagers.

Keywords: Covid-19, Omicron Variant, Perception, Behavior, Adolescent

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga Skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Dr. A. V. SriSuhardiningsih, S.Kp., M.Keselaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Pembantu ketua 1, Pembantu ketua 2 dan Pembantu ketua 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.

3. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Prodi S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program pendidikan S1 Keperawatan.
4. Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua penguji terima kasih atas segala arahnya dalam pembuatan proposal ini.
5. Nuh Huda, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB selaku pembimbing dan penguji 1 yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik, serta saran dalam penyusunan proposal ini.
6. Nuke Amalia, S.KM., M.Kes selaku pembimbing dan penguji 2 yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan proposal ini.
7. Nadia Okhtiary, A.Md selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini
8. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing penulis selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
9. Rekan-rekan selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Ayah, Ibu, Kakak, beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
11. Carol Revdeta Angalina, Gisa Avelina, Maria Natasya, Putu Milenia dan Tiara Meidy, sudah menjadi teman berproses sejak SMP sampai menginjak bangku perkuliahan

12. Amanda Ridha P D, dan Fitria Amelia A, yang selalu menemani saya dalam pengerjaan skripsi
13. Arum Putri, Alvia Dea, Cici Nur, Inayatul Mauludiyah, dan Ziana Maulidia sebagai teman sejak semester 1 perkuliahan sampai akhirnya kita dalam proses penyelesaian skripsi
14. Alifia Laila, Annesya Febryanda, Ayu Dewi K, Nurul Izza dan Novia Widianti sebagai teman kelompok yang saling mendukung dan membantu dalam pembuatan skripsi
15. Serta teman kos 17 yang telah menjadi sahabat terbaik saya selalu ada dalam suka maupun duka serta memotivasi saya.
16. Dan teman-teman sealmamater terutama S1-4B keperawatan dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan Proposal ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga baik budi yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa proposal ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Suarabaya, Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Persepsi	6
2.1.1 Definisi Persepsi	6
2.1.2 Faktor yang mempengaruhi persepsi.....	7
2.1.3 Jenis- Jenis Persepsi	9
2.1.4 Proses Terbentuknya Persepsi	10
2.1.5 Aspek - Aspek Persepsi	12
2.2 Konsep Perilaku	12
2.2.1 Pengertian Perilaku	12
2.2.2 Faktor Mempengaruhi Perilaku	13
2.2.3 Perilaku Pencegahan	14
2.2.4 Pencegahan dan Pengendalian Penularan.....	15
2.3 Konsep Remaja	18
2.3.1 Definisi	18
2.3.2 Klasifikasi usia masa remaja	19
2.3.3 Ciri ciri pada remaja	21
2.4 Konsep Covid-19	22
2.4.1 Definisi	22
2.4.2 Patogenesis	23
2.4.2 Etiologi	25
2.4.3 Virulogi.....	25
2.4.4 Mutasi Varian Omicron.....	27
2.4.4 Transmisi Covid-19.....	29
2.5 Teori Lawrence Green.....	31
2.6 Hubungan Antar Konsep	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	33

3.1 Kerangka Konseptual	33
3.2 Hipotesis	34
BAB 4 METODE PENELITIAN	35
4.1 Desain Penelitian	35
4.2 Kerangka Kerja	36
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	36
4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain	36
4.4.4 Teknik Sampling	38
4.5 Identifikasi Variabel.....	38
4.6 Definisi Operasional.....	38
4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	39
4.7.1 Pengumpulan Data	39
4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	41
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
5.1 Hasil Penelitian	45
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	45
5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian	45
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian	46
5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian	49
5.2 Pembahasan	51
5.2.1 Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron di Desa Pekarungan	51
5.2.2 Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Transmisi Covid-19.....	53
5.2.3 Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19	55
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
6.1 Kesimpulan.....	58
6.2 Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	58
Lampiran.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19.....	37
Tabel 4.2	Indikator Kuisisioner Persepsi Covid-19 Varian Omicron.....	40
Tabel 4.3	Indikator Kuisisioner Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19...	40
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja Di Desa Pekarungan.....	46
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja Di Desa Pekarungan.....	47
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Remaja Di Desa Pekarungan.....	47
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Mendapatkan Informasi Remaja Di Desa Pekarungan.....	48
Tabel 5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Remaja Di Desa Pekarungan.....	48
Tabel 5.6	Frekuensi Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Di Desa Pekarungan.....	49
Tabel 5.7	Frekuensi Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19 Remaja Di Desa Pekarungan.....	49
Tabel 5.8	Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19.....	50
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Faktor Mempengaruhi Persepsi.....	68
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Faktor Mempengaruhi Perilaku.....	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19.....	29
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Penelitian Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-....	19.....30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Curriculum Vitae</i>	42
Lampiran 2	Motto dan Persembahan.....	43
Lampiran 3	Surat Studi Pendahuluan.....	45
Lampiran 4	Surat Ijin Survey Penelitian.....	56
Lampiran 7	<i>Informed Consent</i>	47
Lampiran 8	Pernyataan Bersedia Menjadi Partisipan.....	48
Lampiran 9	Lembar Kuesioner Persepsi.....	49
Lampiran 10	Lembar Kuisisioner Perilaku.....	50

DAFTAR SINGKATAN

2019 - nCov	: 2019 - Novel Corona Virus
ACE2	: <i>Angiotensin Converting Enzyme 2</i>
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
CD8+	: Glikoprotein Transmembran
Covid-19	: Corona Virus Disease 2019
GISAID	: <i>Global Initiative on Sharing All Influenza Data</i>
IFN	: Interferon
Menkes	: Menteri Kesehatan
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
mRNA	: <i>Messenger ribonukleat acid</i>
Nod-like	: <i>Nucleotide-binding and oligomerization domain</i>
ORF	: <i>Open Reading Frame</i>
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
RNA	: <i>ribonukleat acid</i>
VoC	: <i>variant of concern</i>
VoI	: <i>Variant of interest</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi sudah berjalan selama hampir 2 tahun, namun masih banyak ditemui masyarakat yang lalai dalam perilaku menaati protokol kesehatan. Terutama mereka yang usianya masih remaja. Banyak ditemui remaja yang berkerumun di mall, kafe, ataupun bioskop. Dewan Penasehat Himpunan Peritel dan Penyewa Pusat Perbelanjaan Indonesia (Hippindo) Handaka Santosa mengatakan mal yang sudah boleh beroperasi dengan melakukan Check-in peduli lindungi. Ditambah lagi dengan bioskop yang sudah diizinkan buka sejak 16 september 2021 diumumkan melalui *news* kompas menjadi salah satu alasan masyarakat mulai melakukan aktivitas diluar rumah. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada salah satu remaja pengunjung mal lippo plaza Sidoarjo, ia berpersepsi bahwa covid-19 varian omicron adalah flu biasa dan perilaku mengunjungi mall dan bertemu dengan teman tanpa menjaga jarak tidak akan membuatnya tertular virus covid-19 varian omicron.

GISAID (*Global Initiative on Sharing ALL Influenza Data*) menyampaikan bahwa perkembangan kasus Covid-19 varian Omicron (B.1.1.529) di Indonesia telah mencapai 8.272 kasus per Selasa, 15 Maret 2022 (Covid-19 Sidaarjo,2022) . Data terkini kasus aktif Covid-19 Sidoarjo dalam info covid jatim prov Kota Sidoarjo mendapati terdapat 618 kasus dan untuk Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono tercatat sudah mencapai 218 kasus (Info Covid19, 2022). Hasil studi menyatakan 30% remaja di desa Pekarungan beranggapan Covid-19 varian omicron tidak lagi berbahaya seperti varian

sebelumnya. Hal ini yang menyebabkan lalainya perilaku penerapan protokol kesehatan ditambah dengan mulainya kembali aktivitas pembelajaran tatap muka bagi sekolah menengah atas (SMA) dan beberapa aktifitas lain yang mewajibkan remaja untuk berkumpul disuatu tempat.

persepsi dapat diartikan sebagai proses yang menyangkut masuknya informasi ke dalam otak manusia melalui pancaindra yang kemudian memberikan tanggapan dan informasi terhadap suatu obyek sehingga dapat mempengaruhi perilaku (cit. Morton, et el, 1984). Banyaknya asumsi yang beredar mengenai hal yang tidak benar tentang Covid-19 varian omicron cukup membuat masyarakat terutama mereka yang berusia remaja mengalami perbedaan pemahaman. Persepsi yang baik terhadap suatu objek akan mendorong seseorang untuk bertindak sesuai dengan persepsinya tersebut sebaliknya persepsi yang buruk akan memberikan pengaruh yang buruk pula terhadap perilaku yang ia lakukan (Notoadmojo, 2007). Perilaku remaja dalam mematuhi protokol kesehatan tentu berbeda. banyak remaja yang mematuhi protokol kesehatan karena melihat keluarga juga teman-temannya patuh terhadap protokol kesehatan, kebijakan peraturan yang memaksa warga untuk disiplin, atau bahkan terdapat yang mematuhi hanya sebab takut menerima eksekusi atau hukuman. Remaja yang peduli serta patuh terhadap protokol kesehatan akan melakukan pembatasan kegiatan sehari-hari warga sesuai menggunakan anjuran pemerintah (Ayu, 2020). Adanya pelanggaran yang dilakukan rakyat disebabkan karena adanya persepsi bahwa merasa tidak rentan terinfeksi atau meyakini bahwa tidak mungkin terinfeksi Covid-19 (Tarigan, 2021).

Pencegahan penularan covid-19 terutama varian dapat dilakukan dengan penerapan protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi (Kominfo RI,2021). Pengetahuan dan tindakan yang nyata pada masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan diharapkan mampu menurunkan jumlah kasus Covid-19, sehingga pandemi Covid-19 dapat berakhir dengan cepat. Maka dari itu perlu dilakukan edukasi tentang Covid-19 varian omicron dan penerapan protokol kesehatan di masyarakat dalam upaya pencegahan Covid-19 (Irmayani et al., 2021), Beberapa hal yang bisa disampaikan dalam edukasi penerapan protokol kesehatan yang telah diterbitkan pemerintah Indonesia selama masa pandemi Corona virus yaitu: a) Menggunakan masker; b) Menutup mulut ketika batuk dan bersin dikeramaian; c) Istirahat dengan cukup apabila suhu badan 38° C atau lebih serta batuk dan pilek; d) Larangan menggunakan transportasi umum bagi masyarakat yang sedang sakit; e) Jika terdapat masyarakat yang memenuhi kriteria suspek maka akan dirujuk ke rumah sakit Covid-19 atau melakukan isolasi (Presiden, 2020). Bila warga mempunyai persepsi yang baik terhadap bahaya penyakit serta keuntungan upaya pencegahan, maka angka penyebaran akan bisa teratasi. Pengetahuan serta persepsi tentang wabah ini sangat diperlukan dan sebagai krusial untuk dapat berpartisipasi terhadap pencegahan Covid-19 (Irmayani, 2021) . Berdasarkan latar belakang diatas, dilakukan penelitian tentang hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19 di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19 pada remaja di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron pada remaja di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo
2. Mengidentifikasi perilaku remaja dalam pencegahan transmisi Covid-19 pada remaja di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo
3. Menganalisis hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada remaja di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan hasilnya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama di usia remaja terhadap Covid-19 terutama varian omicron yang merupakan gelomang baru pada pandemi Covid-19 ini. Serta diharapkan dapat menjadi sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang dipelajari secara teoritis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat Usia Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pada masyarakat terutama pada usia remaja khususnya mengenai Covid-19 varian omicron. Serta menjadi pengingat untuk tetap menerapkan protokol kesehatan, menjaga pola hidup sehat dan meningkatkan perilaku pencegahan transmisi Covid-19

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan, bahan referensi dan juga menambah wawasan bagi praktisi keperawatan agar dapat meningkatkan kepedulian terhadap masyarakat disekitar agar pengetahuan masyarakat mengenai Covid-19 semakin meningkat dan kasus Covid-19 ini dapat segera berakhir.

3. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi indikator dalam peningkatan pemberian pendidikan kesehatan mengenai Covid-19 kepada masyarakat terutama varian omicron yang merupakan gelombang baru pada pandemi Covid-19.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat memberi gambaran dan informasi mengenai pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan Covid-19

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang konsep dan landasan teori yang terkait dengan topik penelitian, yaitu meliputi: 1) Konsep Persepsi, 2) Konsep Perilaku 3) Konsep Remaja, 4) Konsep Covid-19, 5) Konsep Teori Lawrence Green, 6) Hubungan Antar Konsep

2.1 Konsep Persepsi

2.1.1 Definisi Persepsi

Inti daripada komunikasi adalah persepsi dan inti dari persepsi itu sendiri adalah dari penafsiran (interpretasi). Maka dari itu menentukan pemilihan suatu pesan atau mengabaikan pesan lain adalah peran dari persepsi (Mulyana, 2010). Menurut (Rakhmat, 2005) mengungkapkan bahwa persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi ialah memberikan makna pada stimuli indrawi (sensory stimuli).

Proses penerimaan sensasi oleh seseorang untuk dipilah dan diatur dan berakhir dengan menginterpretasikannya disebut persepsi (Prasetijo & Ihalauw, 2005). Persepsi adalah dimana seseorang yang mampu mengorganisir suatu pengamatan yang antara lain adalah mampu membedakan, mampu mengelompokkan, dan mampu untuk memfokuskan. Maka dari itu persepsi yang dimiliki setiap orang dapat berbeda meskipun dengan objek yang sama yang memungkinkan munculnya perbedaan terhadap suatu sistem nilai dan ciri kepribadian tiap individu yang bersangkutan (Sarmono, 2000)

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Notoatmodjo, 2005):

2. Faktor internal Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang dalam menciptakan dan menemukan sesuatu yang kemudian bermanfaat untuk orang banyak misalnya. Dalam hal ini faktor internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu Usia, pendidikan, dan pekerjaan.

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan koping pengetahuan yang diperoleh. Usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman seseorang dan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam & Pariani, 2010).

b. Pendidikan

Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali (Notoatmodjo, 2010)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat,

memperoleh pengetahuan yang baik tentang suatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif (Notoatmodjo & Soekidjo, 2005)

3. Faktor eksternal Faktor eksternal adalah kebalikan dari faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang dalam menciptakan dan menemukan sesuatu. Dalam hal ini faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi, yaitu informasi, dan pengalaman.

- a. Informasi

Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2005)

- b. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang. Tidak hanya suatu pengalaman sama sekali dengan suatu obyek cenderung bersifat negatif terhadap obyek tertentu, untuk jadi suatu dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan lebih mendalam dan membekas. Menurut (Notoatmodjo, 2005) pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang kita peroleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang kita pelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi. Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi.

Pengalaman tidak selalu lewat proses belajar formal. Pengalaman dapat bertambah melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi (Rakhmat, 2005).

2.1.3 Jenis- Jenis Persepsi

Persepsi terbagi menjadi dua, yaitu: persepsi terhadap objek (lingkungan fisik) dan persepsi terhadap manusia atau sosial. Persepsi terhadap manusia lebih sulit dan kompleks karena manusia bersifat dinamis. Kedua jenis persepsi ini memiliki perbedaan yaitu (Mulyana, 2010) :

- a. Persepsi terhadap objek melalui lambang-lambang fisik, sedangkan terhadap manusia melalui lambang-lambang verbal dan nonverbal. Manusia lebih efektif daripada kebanyakan objek dan lebih sulit diramalkan.
- b. Persepsi terhadap objek menanggapi sifat-sifat luar, sedangkan terhadap manusia menanggapi sifat-sifat luar dan dalam (perasaan, motif, harapan, dan sebagainya).
- c. Objek tidak bereaksi, sedangkan manusia bereaksi. Dengan kata lain, objek bersifat statis, sedangkan manusia bersifat dinamis. Oleh karena itu, persepsi terhadap manusia dapat berubah dari waktu ke waktu, lebih cepat daripada persepsi terhadap objek.

Persepsi manusia atau sosial adalah proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian-kejadian yang kita alami dilingkungan kita. Setiap orang memiliki gambaran berbeda-beda mengenai realitas disekelilingnya. Ada beberapa prinsip penting mengenai persepsi sosial, yaitu (Ibid,) :

1. Persepsi berdasarkan pengalaman yaitu persepsi manusia terhadap seseorang, objek, atau kejadian dan reaksi mereka terhadap hal-hal itu berdasarkan

pengalaman dan pembelajaran masa lalu mereka berkaitan dengan orang, objek atau kejadian yang serupa.

2. Persepsi bersifat selektif. Setiap manusia sering mendapatkan rangsangan indrawi. Atensi kita pada suatu rangsangan merupakan faktor utama yang menentukan selektifitas kita atas rangsangan tersebut.

3. Persepsi bersifat dugaan. Terjadi karena data yang kita peroleh mengenai objek tidak pernah lengkap sehingga proses persepsi yang bersifat dugaan ini memungkinkan kita menafsirkan suatu objek dengan makna yang lebih lengkap dari suatu sudut pandang manapun.

4. Persepsi bersifat evaluatif. Artinya kebanyakan dari kita mengatakan bahwa apa yang kita persepsikan itu adalah suatu yang nyata akan tetapi, terkadang alat-alat indra dan persepsi kita menipu kita sehingga kita juga ragu seberapa dekat persepsi kita dengan realitas sebenarnya.

5. Persepsi bersifat kontekstual. Maksudnya bahwa dari semua pengaruh dalam persepsi kita, konteks merupakan salah satu pengaruh yang paling kuat. Ketika kita melihat seseorang, suatu objek atau suatu kejadian, konteks rangsangan sangat mempengaruhi struktur kognitif, pengharapan oleh karenanya juga persepsi kita.

2.1.4 Proses Terbentuknya Persepsi

Persepsi tentu saja tidak muncul dengan begitu saja. Dan tentunya itu diperlukan sebuah proses dan Menurut Miftah Toha (Jayanti & Arista, 2018) proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan, yaitu:

1. Stimulus atau Rangsangan

Persepsi terjadi ketika seseorang dihadapkan di stimulus dari lingkungannya.

2. registrasi

gejala yang ada pada saat proses registrasi artinya mekanisme fisik berupa penginderaan dan situasi yg dialami seseorang melalui panca inderanya. seseorang bisa mendengarkan atau melihat isu yang telah dikirimkan kepadanya, lalu menghasilkan daftar seluruh yang telah dikirimkan kepadanya.

3. Interpretasi

Interpretasi ialah aspek kognitif yang sangat penting asal persepsi, yaitu proses tahu rangsangan yang diterima. Proses interpretasi tergantung pada cara pendalaman, motivasi serta kepribadian individu. Interpretasi ialah aspek kognitif yang sangat krusial asal persepsi, yaitu proses memaknai stimulus yang diterima. Proses interpretasi tergantung di metode pendalaman, motivasi serta kepribadian seseorang.

Menurut pendapat Mendikbud (Jayanti & Arista, 2018) ia mengemukakan bahwa terjadinya sebuah persepsi adalah sebagai berikut :

1. Menghimpun, proses persepsi dimulai dengan mengumpulkan informasi dari luar melalui indra
2. Seleksi, individu menyeleksi setiap stimulus yang masuk, maka yang menjadi perhatian utama
3. Mencampur, dalam proses ini pada intinya proses persepsi adalah kreatif
4. Mengorganisir, informasi yang telah dilengkapi diorganisir ke dalam bentuk tersusun agar lebih bermakna
5. Menginterpretasi, informasi yang telah terpola ke dalam suatu yang bermakna intinya kode pokok dari pesan telah dikirim

2.1.5 Aspek - Aspek Persepsi

Pada hakekatnya sikap merupakan suatu interelasi dari berbagai komponen, dimana komponen-komponen tersebut ada tiga yaitu (Humrah, 2017) :

a. Komponen Kognitif

Komponen yang tersusun atas dasar pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang tentang objek sikapnya. Dari pengetahuan ini kemudian akan terbentuk suatu keyakinan tertentu tentang objek sikap tersebut.

b. Komponen Afektif

Afektif berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang. Jadi sifatnya evaluatif yang berhubungan erat dengan nilai-nilai kebudayaan atau sistem nilai yang dimilikinya.

c. Komponen Konatif

Merupakan kesiapan seseorang untuk bertingkah laku yang berhubungan dengan objek sikapnya.

Apabila individu memiliki sikap yang positif terhadap suatu objek ia akan siap membantu, memperhatikan, berbuat sesuatu yang menguntungkan objek itu. Sebaliknya bila ia memiliki sikap yang negatif terhadap suatu objek, maka ia akan mengecam, mencela, menyerang dan bahkan membinasakan objek itu (Ahmadi, 2009).

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang

saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

(Notoatmodjo, 2005) berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan pendorong dan kekuatan-kekuatan penahan, perilaku itu dapat berubah apabila ketidak seimbangan antara kedua kekuatan tersebut didalam diri seseorang. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (1997), mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang dan tanggapan juga respon. Sedangkan menurut (Taufik, 2012) perilaku merupakan suatu kegiatan atau kegiatan organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan.

Maka dari itu yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya merupakan tindakan atau aktivitas yang berasal dari manusia itu sendiri yang memiliki bentangan yang sangat luas diantaranya: berjalan, menangis, tertawa, menulis, membaca, serta sebagainya (Notoatmodjo, 2005) Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang bisa diamati dan memiliki frekuensi khusus, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2010)

2.2.2 Faktor Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2005) bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku itu

sendiri khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh tiga faktor yaitu:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain: Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Persepsi, Keyakinan, Nilai-nilai Tradisi.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling factor*)

Yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: Puskesmas, Posyandu, Rumah sakit, Tempat olahraga, Tempat pembuangan sampah, Uang.

3. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Misalnya, ada anjuran dari orang tua, guru, sahabat, dll (Aminudin, 2016).

2.2.3 Perilaku Pencegahan

Pencegahan dalam arti luas tidak hanya terbatas ditujukan terhadap seseorang yang sehat tetapi dapat pula ditujukan terhadap penderita yang sedang sakit. Sesuai dengan batasan "pencegahan" ialah "the act of maintaining from occurring", yang maksudnya merupakan tindakan yang menjaga jangan sampai terjadi sesuatu atau dengan kata lain jangan sampai terlanjur parah (Hariyono et al., 2009)

Dalam melakukan upaya pencegahan maka terdapat 3 tingkat pencegahan

(*Level of prevention*) ialah :

1. Pencegahan primer (*primary prevention*)

Ialah tingkat pencegahan awal dengan cara menghindari atau mengatasi faktor - faktor fisiko, misalnya: memakai masker, sering mencuci tangan dengan air dan sabun, dan menjaga jarak satu sama lain.

2. Pencegahan sekunder (*secondary prevention*)

Ialah tingkat pencegahan dengan cara melakukan deteksi dini penyakit pada saat penyakit tersebut belum menampilkan gejala -gejalanya yang khas, sehingga pengobatan dini masih mampu menghentikan perjalanan penyakit lebih lanjut, misalnya: pemeriksaan PCR untuk mengetahui ada tidaknya terinfeksi COVID-19.

3. Pencegahan tersier (*tertiary prevention*)

Ialah tingkat pencegahan dengan cara melakukan tindakan klinis yang bertujuan mencegah kerusakan lebih lanjut atau mengurangi komplikasi setelah penyakit tersebut diketahui, contohnya : penggunaan obat – obat simptomatik pada pasien COVID-19 untuk mengurangi keparahan pada pasien (Hariyono, 2013).

2.2.4 Pencegahan dan Pengendalian Penularan

1. Pencegahan penularan pada individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik.
- b. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- c. Menggunakan masker saat keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain
- d. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain
- e. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain
- f. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- g. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS)
- h. Menjaga daya tahan tubuh dengan konsumsi makanan gizi seimbang

2. Perlindungan kesehatan pada masyarakat

COVID-19 merupakan penyakit yang tingkat penularannya cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara komprehensif.

- a. Deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran Covid -19 dapat dilakukan semua unsur dan kelompok masyarakat melalui koordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasyankes.
- b. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang berada di lokasi kegiatan tertentu seperti tempat kerja, tempat dan fasilitas umum atau kegiatan lainnya.

3. Pembatasan Fisik dan Pembatasan Sosial

Pembatasan fisik harus diterapkan oleh setiap individu. Pembatasan fisik merupakan kegiatan jaga jarak fisik (*physical distancing*) antar individu yang dilakukan dengan cara:

- a. Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jaga jarak minimal 1 meter
- b. Tidak bersalaman ataupun melakukan kontak fisik dengan orang lain
- c. Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu
- d. Sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- e. Bekerja dari rumah dan belajar dari rumah
- f. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum
- g. Hindari berpergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata
- h. Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung /bersilaturahmi/mengunjungi orang sakit/melahirkan tatap muka
- i. Dalam adaptasi kebiasaan baru, maka membatasi jumlah pengunjung dan waktu kunjungan, cek suhu pengunjung, menyediakan tempat cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, pengecekan masker dan desinfeksi secara berkala untuk mall dan tempat tempat umum lainnya

4. Penerapan Etika Batuk dan Bersin

Menerapkan etika batuk dan bersin meliputi:

- a. Jika memiliki gejala batuk bersin, pakailah masker medis. Gunakan masker dengan tepat, tidak membuka tutup masker dan tidak menyentuh permukaan masker.

- b. Jika tidak ada tisu, saat batuk dan bersin tutupi dengan lengan atas bagian dalam dan segera cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan pembersih tangan

5. Isolasi Mandiri/Perawatan di Rumah

Isolasi mandiri atau perawatan di rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan dan tanpa kondisi penyerta seperti (penyakit paru, jantung, ginjal dan kondisi *immunocompromise*). Tindakan ini dapat dilakukan pada pasien dalam pengawasan, orang dalam pemantauan dan kontak erat yang bergejala dengan tetap memperhatikan kemungkinan terjadinya perburukan.

- a. Tempatkan pasien/orang dalam ruangan tersendiri yang memiliki ventilasi yang baik (memiliki jendela terbuka, atau pintu terbuka).
- b. Batasi pergerakan dan minimalkan berbagi ruangan yang sama.
- c. Anggota keluarga yang lain sebaiknya tidur di kamar yang berbeda, dan jika tidak memungkinkan maka jaga jarak minimal 1 meter dari pasien
- d. Pisahkan alat makan untuk pasien
- e. Pisahkan pencucian alat makan dan juga barang pasien dengan milik keluarga lainnya
- f. Ketika petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan rumah, maka selalu perhatikan APD dan ikut rekomendasi pencegahan penularan penyakit melalui droplet.

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO

adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10 sampai 24 tahun serta belum menikah. Dengan demikian remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Pada masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat pula disebut anak-anak. Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa.

Remaja ialah suatu masa dimana individu berkembang dari ketika pertama kali dia mendapatkan tanda - tanda seksual sekundernya hingga waktu dia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011). Remaja pada tahap tersebut mengalami cukup banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh menggunakan persoalan-persoalan di masa remaja (Hurlock, 2011)

Menurut Fahmi (2020) remaja adalah anak-anak yang mengalami masa-masa peralihan transisi baik secara psikis maupun fisiknya dengan batasan-batasan usia yang di tetapkan oleh para ahli, dengan adanya perubahan kejiwaan atau psikis menimbulkan kebingungan di kalangan remaja sehingga masa ini disebut orang barat sebagai periode *strum and drang*.

2.3.2 Klasifikasi usia masa remaja

Batasan usia masa remaja menurut Hurlock, Masa awal remaja dimulai dari usia 13-16 tahun atau 17 tahun, dan akhir masa remaja dimulai dari usia 16 atau 17 tahun sampai 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat. Sedangkan menurut Santrock,

masa awal remaja dimulai pada usia 10-12 tahun, dan berakhir pada usia 21-22 tahun

Secara umum menurut para tokoh-tokoh psikologi, remaja dibagi menjadi tiga fase batasan umur (Hurlock, 2011) yaitu:

1. Fase remaja awal dalam rentang usia dari 11-13 tahun.

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

2. fase remaja madya dalam rentang usia 14-17 tahun.

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

3. fase remaja akhir dalam rentang usia 18-20 tahun.

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang

dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru.

- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri).
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan publik.

Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa usia awal remaja dimulai pada 12-15 tahun lalu usia madya remaja dimulai pada 15-18 dan usia akhir remaja yaitu pada 18 -21 tahun.

2.3.3 Ciri ciri pada remaja

Menurut (Hurlock, 2011) seperti halnya dengan semua periode-periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya, ciri-ciri tersebut seperti:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting. Yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan. Disini masa kanak-kanak dianggap belum dapat sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan. Yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan Pengaruh (menjadi remaja yang dewasa dan mandiri) perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.

d. Masa remaja sebagai periode mencari Identitas. Diri yang di cari berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa Pengaruhannya dalam masyarakat.

e. Masa remaja sebagai periode usia yang menimbulkan ketakutan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua yang menjadi takut.

f. Masa remaja sebagai periode masa yang tidak realistik. Remaj cenderung memandang kehidupan dari kacamta berwarna merah jambu, melihat dirinya sendirian orang lain sebagaimana yang di inginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.

g. Masa remaja sebagai periode Ambang masa dewasa. Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan didalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan didalam meberikan kesan bahwa mereka hamper atau sudah dewasa.

2.4 Konsep Covid-19

2.4.1 Definisi

Covid-19 virus adalah virus yang dikategorikan ke dalam alphacor-onavirus dan betacoronavirus yang sering menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas ringan pada tubuh manusia. Penyakit ini menular lewat droplet dan aerosol, karena penularannya sangat cepat virus Covid-19 menyebar menjadi penyakit pandemi di dunia. Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada 12 Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok, dilaporkan berkaaitan dengan Pasar Makanan Laut Cina Selatan Huanan lokal di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina (Zhu et al., 2020). Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang penetapan infeksi novel coronavirus

(infeksi 2019-ncov) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya.(Kemenkes, 2020)

2.4.2 Patogenesis

Virus dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal. Protein S pada SARS-CoV-2 memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Masuknya virus bergantung pada kemampuan virus untuk berikatan dengan ACE2, yaitu reseptor membran ekstraselular yang diekspresikan pada sel epitel, dan bergantung pada priming protein S ke protease selular, yaitu TMPRSS2 (Transmembrane protease, serine 2). Protein S pada SARS-CoV-2 dan SARS-CoV memiliki struktur tiga dimensi yang hampir identik pada domain receptor-binding. Protein S pada SARS-CoV memiliki afinitas ikatan yang kuat dengan ACE2 pada manusia. Pada analisis lebih lanjut, ditemukan bahwa SARS-CoV-2 memiliki pengenalan yang lebih baik terhadap ACE2 pada manusia dibandingkan dengan SARS-CoV (Wei et al., 2020)

Periode inkubasi untuk COVID19 antara 3-14 hari. Ditandai dengan kadar leukosit dan limfosit yang masih normal atau sedikit menurun, serta pasien belum merasakan gejala. Selanjutnya, virus mulai menyebar melalui aliran darah, terutama menuju ke organ yang mengekspresikan ACE2 dan pasien mulai merasakan gejala ringan. Empat sampai tujuh hari dari gejala awal, kondisi pasien mulai memburuk dengan ditandai oleh timbulnya sesak, menurunnya limfosit, dan perburukan lesi di paru. Jika fase ini tidak teratasi, dapat terjadi Acute Respiratory Distress

Syndrome(ARSD), sepsis, dan komplikasi lain. Tingkat keparahan klinis berhubungan dengan usia (di atas 70 tahun), komorbiditas seperti diabetes, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), hipertensi, dan obesitas (Gennaro Dkk., 2020). Sistem imun innate dapat mendeteksi RNA virus melalui RIG-IIike receptors, NOD-like receptors, dan Toll-like receptors. Hal ini selanjutnya akan menstimulasi produksi interferon (IFN), serta memicu munculnya efektor anti viral seperti sel CD8+, sel Natural Killer (NK), dan makrofag. Infeksi dari betacoronavirus lain, yaitu SARS-CoV dan MERS-CoV, dicirikan dengan replikasi virus yang cepat dan produksi IFN yang terlambat, terutama oleh sel dendritik, makrofag, dan sel epitel respirasi yang selanjutnya diikuti oleh peningkatan kadar sitokin proinflamasi seiring dengan progres penyakit (Dyer, 2021b)

Infeksi dari virus mampu memproduksi reaksi imun yang berlebihan pada inang. Pada beberapa kasus, terjadi reaksi yang secara keseluruhan disebut “badai sitokin”. Badai sitokin merupakan peristiwa reaksi inflamasi berlebihan dimana terjadi produksi sitokin yang cepat dan dalam jumlah yang banyak sebagai respon dari suatu infeksi. Dalam kaitannya dengan Covid-19, ditemukan adanya penundaan sekresi sitokin dan kemokin oleh sel imun innate dikarenakan blokade oleh protein non-struktural virus. Selanjutnya, hal ini menyebabkan terjadinya lonjakan sitokin proinflamasi dan kemokin (IL-6, TNF α , IL-8, MCP-1, IL-1 β , CCL2, CCL5, dan interferon) melalui aktivasi makrofag dan limfosit. Pelepasan sitokin ini memicu aktivasi sel imun adaptif seperti sel T, neutrofil, dan sel NK, bersamaan dengan terus terproduksinya sitokin proinflamasi. Lonjakan sitokin proinflamasi yang cepat ini memicu terjadinya infiltrasi inflamasi oleh jaringan paru yang menyebabkan kerusakan paru pada bagian epitel dan endotel. Kerusakan

ini dapat berakibat pada terjadinya ARDS dan kegagalan multi organ yang dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat (Di Gennaro et al., 2020)

Transmisi utama dari SARS-CoV-2 adalah melalui droplet. Akan tetapi, ada kemungkinan terjadinya transmisi melalui fekal-oral. Akan tetapi pada penelitian menunjukkan bahwa dari 73 pasien yang dirawat karena Covid19, terdapat 53,42% pasien yang diteliti positif RNA SARS- CoV-2 pada fesesnya. Bahkan, 23,29% dari pasien tersebut tetap terkonfirmasi positif RNA SARS- CoV-2 pada fesesnya meskipun pada sampel pernafasan sudah menunjukkan hasil negatif. Lebih lanjut, penelitian juga membuktikan bahwa terdapat ekspresi ACE2 yang berlimpah pada sel glandular gaster, duodenum, dan epitel rektum, serta ditemukan protein nukleokapsid virus pada epitel gaster, duodenum, dan rektum. Hal ini menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 juga dapat menginfeksi saluran pencernaan dan berkemungkinan untuk terjadi transmisi melalui fekal-oral. (Kumar dkk., 2020)

2.4.2 Etiologi

2.4.3 Virulogi

Virus Corona merupakan virus RNA dengan ukuran partikel 60-140 nm. Penelitian yang telah dilakukan dengan cara membandingkan rangkaian genom 2019-nCoV dengan SARSCoV dan MERS-CoV. Hasilnya, beberapa rangkaian genom 2019-nCoV yang diteliti nyaris identik satu sama lain dan 2019-nCoV berbagi rangkaian genom yang lebih homolog dengan SARS-CoV dibanding dengan MERSCoV. Kemudian untuk mengetahui asal dari 2019-nCoV dan hubungan genetiknya dengan virus Corona lain dilakukan analisis filogenetik. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 2019-nCoV termasuk dalam genus betacoronavirus (Wei et al., 2020)

Hasil mikroskop elektron dari partikel untai negatif 2019-nCoV menunjukkan bahwa morfologi virus umumnya berbentuk bola dengan beberapa pleomorfisme. Diameter virus bervariasi antara 60-140 nm. Partikel virus memiliki protein spike yang cukup khas, yaitu sekitar 9-12 nm dan membuat penampakan virus mirip seperti korona matahari. Morfologi yang didapatkan serupa dengan family Coronaviridae. (Zhu dkk., 2020). Analisis filogenetik yang dilakukan oleh Zhu dkk.(2020) dan penelitian Xu dkk. (2020), menunjukkan hasil yang sama bahwa virus ini masuk dalam genus betacoronavirus dengan subgenus yang sama dengan virus Corona yang menyebabkan wabah Severe Acute Respiratory Syndrome(SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. International Virus Classification Commission menamakan agen kausatif ini sebagai SARS-CoV-2 (Lauring & Malani, 2021)

Mekanisme virulensi virus corona berhubungan dengan protein struktural dan protein non struktural. Virus Corona menyediakan messenger RNA (mRNA) yang dapat membantu proses translasi dari proses replikasi/transkripsi. Gen yang berperan dalam proses replikasi/transkripsi ini mencakup 2/3 dari rangkaian RNA 5'-end dan dua Open Reading Frame (ORF) yang tumpang tindih, yaitu ORF1a dan ORF1b. Dalam tubuh inang, virus Corona melakukan sintesis poliprotein 1a/1ab (pp1a/pp1ab). Proses transkripsi pada sintesis pp1a/pp1ab berlangsung melalui kompleks replikasi-transkripsi di vesikel membran ganda dan juga berlangsung melalui sintesis rangkaian RNA subgenomik. Terdapat 16 protein non struktural yang dikode oleh ORF. Bagian 1/3 lainnya dari rangkaian RNA virus, yang tidak berperan dalam proses replikasi/transkripsi, berperan dalam mengkode 4 protein

struktural, yaitu protein S (spike), protein E (envelope), protein M (membrane), dan protein N (nucleocapsid) (Di Gennaro et al., 2020)

2.4.4 Mutasi Varian Omicron

Technical Advisory Group on SARS-CoV-2 Virus Evolution (TAG-VE) adalah kelompok ahli independen yang secara berkala memantau dan mengevaluasi evolusi SARS-CoV-2 dan menilai apakah mutasi dan kombinasi mutasi tertentu mengubah perilaku virus. TAG-VE diadakan pada 26 November 2021 untuk menilai varian SARS-CoV-2: B.1.1.529 (Del Rio et al., 2021).

Varian B.1.1.529 pertama kali dilaporkan ke WHO dari Afrika Selatan pada 24 November 2021. Situasi epidemiologis di Afrika Selatan ditandai dengan tiga puncak berbeda dalam kasus yang dilaporkan, yang terakhir didominasi varian Delta. Dalam beberapa minggu terakhir, infeksi telah meningkat tajam, bertepatan dengan deteksi varian B.1.1.529. Infeksi B.1.1.529 terkonfirmasi pertama yang diketahui berasal dari spesimen yang dikumpulkan pada 9 November 2021 (Dyer, 2021b).

Varian ini memiliki sejumlah besar mutasi, beberapa di antaranya mengkhawatirkan. Bukti awal menunjukkan peningkatan risiko infeksi ulang dengan varian ini, dibandingkan dengan VOC lainnya. Jumlah kasus varian ini tampaknya meningkat di hampir semua provinsi di Afrika Selatan. Diagnostik PCR SARS-CoV-2 saat ini terus mendeteksi varian ini. Beberapa laboratorium telah mengindikasikan bahwa untuk satu tes PCR yang digunakan secara luas, salah satu dari tiga gen target tidak terdeteksi (disebut penurunan gen S atau kegagalan target gen S) dan oleh karena itu tes ini dapat digunakan sebagai penanda untuk varian ini, menunggu konfirmasi sekuensing. Dengan menggunakan pendekatan ini,

varian ini telah terdeteksi pada tingkat yang lebih cepat daripada lonjakan infeksi sebelumnya, menunjukkan bahwa varian ini mungkin memiliki keunggulan pertumbuhan (Dyer, 2021a).

Omicron adalah sebuah varian yang sangat divergen dengan jumlah mutasi yang tinggi, termasuk 26- 32 varian pada bagian spike, yang beberapa di antaranya mengkhawatirkan dan dapat terkait dengan potensi menghindari imunitas (immune escape) dan transmisibilitas yang lebih tinggi. Namun, masih terdapat banyak ketidakpastian. Ketidakpastian-ketidakpastian utama meliputi (1) seberapa mudah varian ini menyebar dan apakah terdapat peningkatan kemampuan menghindari imunitas, peningkatan transmisibilitas intrinsik, atau keduanya; (2) seberapa baik perlindungan vaksin terhadap infeksi, transmisi, penyakit klinis berbagai tingkat keparahan, dan kematian; dan (3) apakah varian ini memiliki profil tingkat keparahan penyakit yang berbeda. Anjuran kesehatan masyarakat didasarkan pada informasi yang ada dan akan disesuaikan seiring tersedianya bukti-bukti seputar pertanyaan-pertanyaan utama di atas (WHO, 2021)

Gelombang infeksi terbaru ini terkait erat dengan munculnya varian Delta dari SARS-CoV-2. Seperti virus RNA lainnya, SARS-CoV-2 terus bermutasi dengan varian baru yang muncul selama transmisi terus berlanjut. Sebuah varian bisa menjadi lebih umum jika memberikan keuntungan selektif pada virus (Lauring, 2021). Data dari perusahaan asuransi kesehatan swasta terbesar di Afrika Selatan menunjukkan bahwa omicron menyebar lebih cepat daripada varian virus corona sebelumnya dan menunjukkan tanda-tanda pelarian kekebalan, dengan orang yang divaksinasi dan sebelumnya terinfeksi lebih berisiko daripada gelombang sebelumnya. Lebih dari 90% dari infeksi yang baru diurutkan di Afrika Selatan

sekarang melibatkan varian omicron, dan karena menggantikan delta, efektivitas vaksin menurun, mengungkapkan data yang disajikan oleh perusahaan asuransi Discovery Health pada briefing 14 Desember (Dyan,2021)

Menurut WHO,2021 Varian Omicron, varian B.1.1.529, pertama kali dilaporkan ke WHO pada 24 November 2021 dan diklasifikasikan sebagai varian yang menjadi perhatian WHO. Klasifikasi dibuat atas saran dari Technical Advisory Group on Virus Evolution , terutama berdasarkan informasi dari Afrika Selatan bahwa varian tersebut memiliki sejumlah besar mutasi dan telah menyebabkan perubahan yang merugikan dalam epidemiologi Covid-19. Semua varian berbeda, Varian Omicron memiliki sejumlah besar mutasi yang mungkin berarti virus bertindak berbeda dari varian lain yang beredar. Per 1 Desember 2021, informasi tentang Omicron terbatas. Studi sedang berlangsung untuk menentukan apakah ada perubahan dalam seberapa mudah virus menyebar atau tingkat keparahan penyakit yang ditimbulkannya, dan apakah ada dampak pada tindakan perlindungan (WHO,2021). Varian Omicron memiliki kecepatan penularan yang tinggi hingga mencapai 5 kali lipat dari varian sebelumnya termasuk varian Delta. Namun penulis lainnya menyatakan belum ada bukti yang cukup bahwa varian ini dapat menular lebih cepat dibandingkan dengan varian Delta (Rakoff & Glogowski, 2020)

2.4.4 Transmisi Covid-19

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, (WHO,2020) mengemukakan bahwa transmisi virus Covid-19 dapat terjadi melalui :

1. Transmisi Kontak dan Droplet

Transmisi droplet saluran napas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang terinfeksi yang mengalami gejala-gejala pernapasan (seperti batuk atau bersin) atau yang sedang berbicara atau menyanyi; dalam keadaan-keadaan ini, droplet saluran napas yang mengandung virus dapat mencapai mulut, hidung, mata orang yang rentan dan dapat menimbulkan infeksi. Transmisi kontak tidak langsung di mana terjadi kontak antara inang yang rentan dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi (transmisi fomit) juga dapat terjadi (dibahas di bawah).

2. Transmisi Udara

Transmisi melalui udara didefinisikan sebagai penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet nuclei (aerosol) yang tetap infeksius saat melayang di udara dan bergerak hingga jarak yang jauh. Transmisi SARS-CoV-2 melalui udara dapat terjadi selama pelaksanaan prosedur medis yang menghasilkan aerosol.

3. Transmisi Fomit

Sekresi saluran pernapasan atau droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan dan benda, sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Virus dan/atau SARS-CoV-2 yang hidup dan terdeteksi melalui RTPCR dapat ditemui di permukaan-permukaan tersebut selama berjam-jam hingga berhari-hari, tergantung lingkungan sekitarnya (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan. Konsentrasi virus dan/atau RNA ini lebih tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan di mana pasien COVID-19 diobati. Karena itu, transmisi juga dapat terjadi secara tidak langsung melalui lingkungan sekitar atau benda-benda yang terkontaminasi virus dari orang yang terinfeksi (misalnya,

stetoskop atau termometer), yang dilanjutkan dengan sentuhan pada mulut, hidung, atau mata.

2.5 Teori Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

a. Faktor pendorong (predisposing factor) Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan (Purwanto, 2009)

b. Faktor pemungkin (enabling factor) Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

c. Faktor pendorong atau pendorong (reinforcing factor) Faktor reinforcing merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku

seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

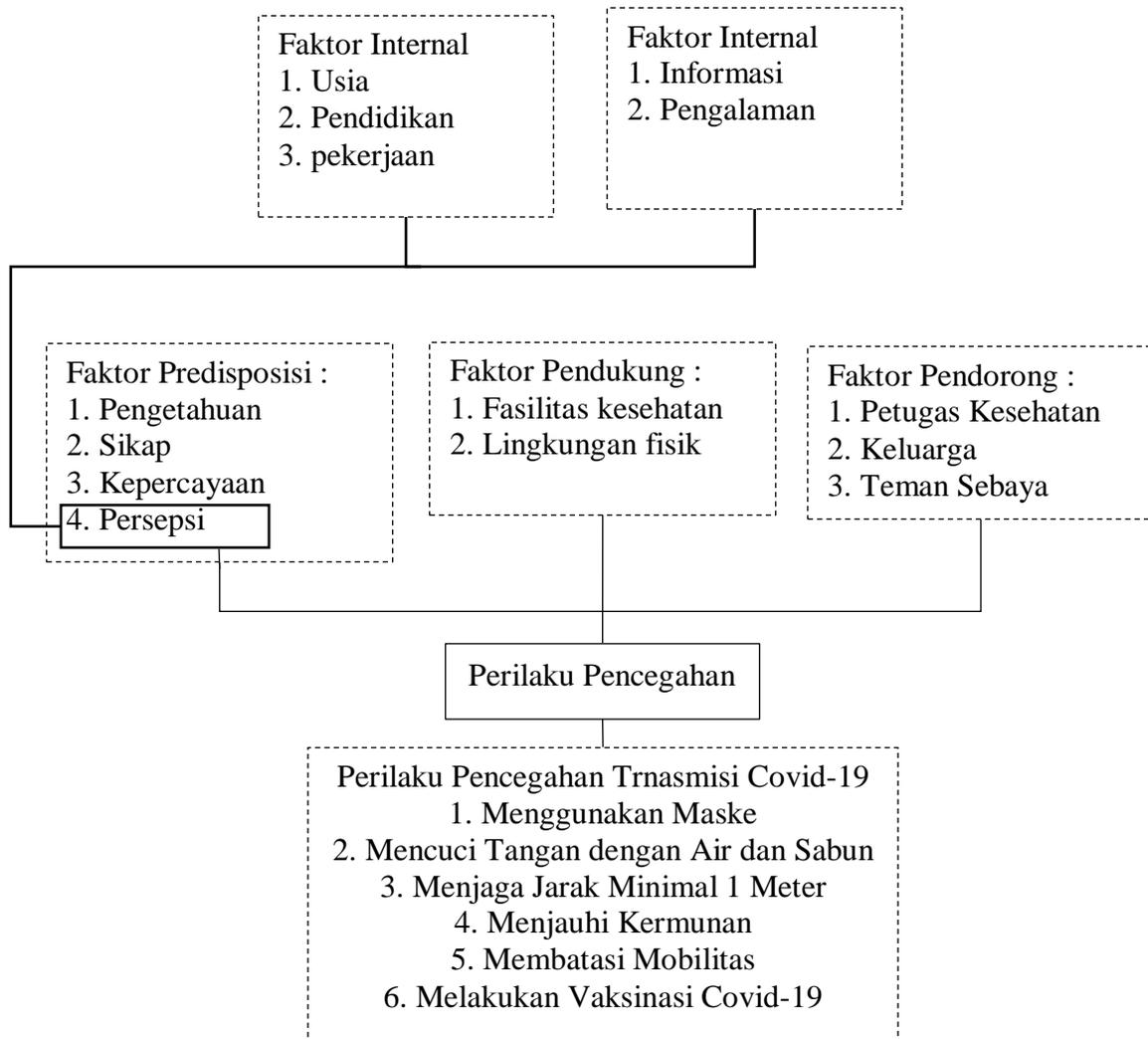
2.6 Hubungan Antar Konsep

Dalam penelitian Wahyuningsih (2008) Persepsi merupakan faktor psikologis yang mempunyai peranan penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang, sebagaimana dinyatakan oleh Fishbein dan Ajzen (cit. Morton, et al, 1984) bahwa perilaku dipengaruhi oleh keyakinan atau persepsi individu terhadap norma sosial untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku yang selanjutnya membentuk intens atau minat untuk berperilaku tertentu. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa persepsi dapat diartikan sebagai proses yang menyangkut masuknya informasi ke dalam otak manusia melalui pancaindra yang kemudian memberikan tanggapan dan informasi terhadap suatu obyek sehingga dapat mempengaruhi perilaku. Berdasarkan penelitian Wuryaningsih (2008) Ada hubungan bermakna antara Persepsi dengan Perilaku masyarakat, bahwa setiap kenaikan 1 nilai Persepsi akan dapat meningkatkan nilai Perilaku sebesar 0,05.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

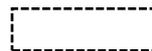
3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti

→ : Berpengaruh

---> : Berhubung

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Persepsi Remaja Terhadap Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

3.2 Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori yang ada diatas hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19.

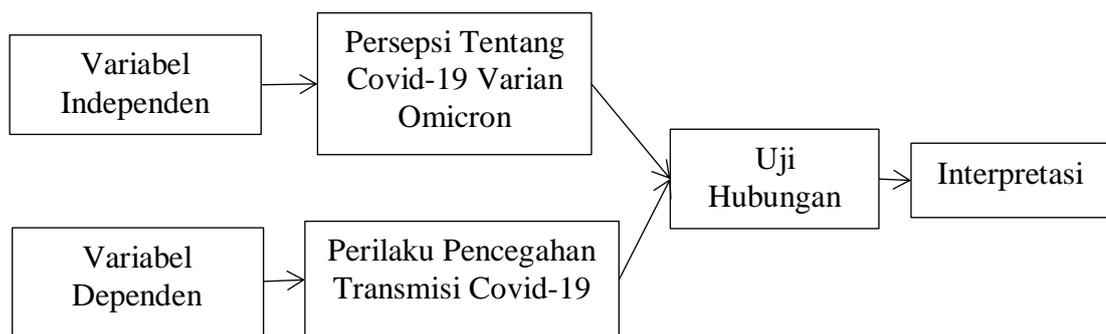
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

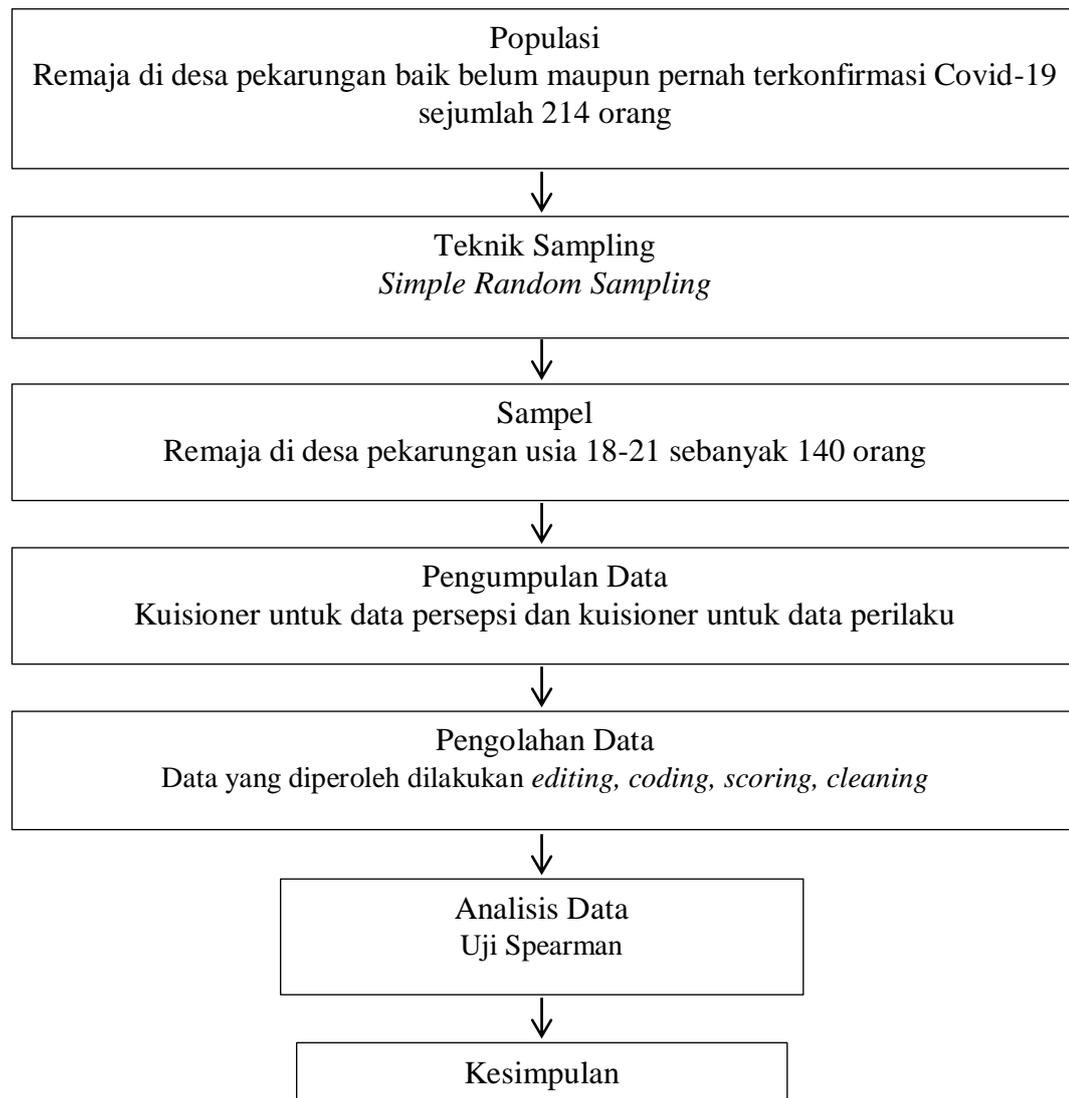
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan menganalisa hubungan (corelation), sehingga penelitian ini menggunakan analitik dengan desain *cross-sectional*. penelitian ini akan mencari hubungan persepsi remaja terhadap Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19 pada remaja di Desa Pekarungan Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini melakukan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Variabel independen dan dependen akan dinilai secara simultan pada suatu saat, dan tidak ada tindak lanjut.



Gambar 4.1 Bagan Penelitian *Cross Sectional* Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2022 di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo

4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah remaja di desa pekarungan baik belum maupun pernah terkonfirmasi Covid-19.

4.4.2 Sampel Penelitian

Kriteria Inklusi:

1. Remaja yang memiliki *smartphone* dan memahami pengisian *google form*
2. Remaja yang saat dilakukan pengambilan data berada di desa pekarungan
3. Remaja yang bersedia mengisi kuisisioner *online* lengkap

Kriteria Eksklusi :

1. Tidak sedang terkonfirmasi virus Covid-19 dan menjalani isolasi mandiri
2. Tidak tinggal diluar desa pekarungan

4.4.3 Besar Sampel

Untuk pengambilan sampel menggunakan rumus perhitungan *Slovin* (Sugiono, 2013)

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

Keterangan :

n : Besarnya sampel.

N : Besarnya populasi terjangkau.

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05).

$$n = \frac{214}{1 + 214 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{214}{1 + 214 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{214}{1,5}$$

$$n = 140$$

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yang menggunakan pendekatan *simple random sampling*. Bertujuan untuk melakukan pengukuran variabel bebas dan terikat, kemudian menganalisis data yang diolah dengan menggunakan metode statistik untuk mencari hubungan atau korelasional antara variabel bebas dan terikat berdasarkan data yang diperoleh dengan metode statistik.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas (Independent) pada penelitian ini adalah persepsi remaja terhadap covid-19 varian omicron

2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat (Dependent) pada penelitian ini adalah perilaku pencegahan transmisi covid-19

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Persepsi	Tanggapan dari responden mengenai penyakit Covid-19 varian omicron dan pencegahan yang dilakukan dapat mengurangi penyebaran	1. Persepsi bahaya Covid-19 Varian omicron 2. Persepsi tentang penularan Covid-19 varian omicron 3. Persepsi tentang penerapan protokol kesehatan	Kuisioner Persepsi Covid-19 Varian Omicron (Malo, 2021)	Ordinal	Kriteria skor : SS = 5, S = 4, R = 3, TS = 2 STS = 1 Baik = 43 - 50 Cukup = 17 - 42 Buruk = <17

Perilaku	Tindakan responden dalam melakukan pencegahan Penularan Covid-19 yang diukur melalui kuisisioner.	1. Pencegahan penularan pada individu 2. Pelindungan kesehatan masyarakat 3. Respon penanganan Covid-19 4. Etika batuk dan bersin 5. Isolasi mandiri	Kuisisioner Pencegahan Penularan Covid-19 (Taringan, 2021)	Ordinal	Kriteria skor : S = 4, KD = 3, P = 2 TP = 1 1. Baik = 65 - 80 2. Cukup = 35 - 64 3. Kurang < 35
----------	---	--	--	---------	--

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data secara rinci sehingga didapatkan data yang valid, *reliable*, serta aktual. Pada penelitian ini memiliki 2 kategori instrumen yang berupa kuisisioner untuk mengetahui persepsi dan perilaku pencegahan.

a. Kuisisioner Persepsi

Kuisisioner persepsi berisikan tentang Tanggapan dari responden mengenai penyakit Covid-19 Varian Omicron, tentang pencegahan yang dilakukan dapat mengurangi penyebaran atau tidak. Instrumen ini berjumlah 10 pertanyaan dengan jawaban (Sangat Setuju=5, Setuju=4, Ragu=3, Tidak Setuju=2, Sangat Tidak Setuju=1) dan responden hanya perlu memilih pada salah satu pilihan.

Tabel 4.2 Indikator Kuisisioner Variabel Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron

No	Indikator	Nomor Item	Total
1	Persepsi bahaya Covid-19 Varian Omicron	1,2,3,4,5	5
2	Persepsi tentang penularan Covid-19 varian Omicron	6,7,8	3
3	Persepsi tentang penerapan protokol kesehatan	9,10	2
Total			10

Sumber : (Malo, 2021)

b. Kuisisioner Perilaku Pencegahan

Kuisisioner perilaku pencegahan terdiri dari tindakan responden dalam melakukan pencegahan transmisi Covid-19 yang diukur melalui kuisisioner. Instrumen ini berisi 20 pertanyaan dengan jawaban (Selalu = 4, Kadang = 3, Pernah = 2, Tidak Pernah = 1)

Tabel 4.3 Indikiator Kuisisioner Variabel Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 Varian Omicron

No	Indikator	Nomor Item	Total
1	Pencegahan penularan pada individu	1,2,3,4,5,6,7	7
2	Pelindungan kesehatan masyarakat	8,9	2
3	Respon penanganan Covid-19	10,11,12,13,14,15	6
4	Etika batuk dan bersin	16,17	2
5	Isolasi mandiri	18,19,20	3
Total			20

Sumber : (Taringan,2021)

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin serta persetujuan dari Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi yaitu :

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
2. Peneliti mengajukan etik clearance penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
3. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin kepada Kepala Desa Pekarungan untuk melakukan pengambilan data di lahan tersebut
4. Peneliti dan asisten peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara langsung dengan beberapa remaja yang tinggal di Desa Pekarungan mengenai perilaku pencegahan transmisi covid-19. Setelah mendapatkan data dari studi pendahuluan, peneliti mencantumkan dalam latar belakang pada bab 1 pendahuluan
5. Peneliti mengumpulkan data dengan asisten peneliti yang telah mendapatkan briefing terkait pemahaman kuesioner sehingga menjadi satu persepsi dengan peneliti
6. Peneliti membagikan kuesioner melalui google forms secara *online* serta menjelaskan tujuan dari penelitian.

4.7.3 Pengolahan Data

Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan serta relevansi jawaban, selanjutnya diberikan kode dan diolah dengan tahap berikut :

1. Memeriksa Data (Editing)

Memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner yang telah diisi

2. Memberi Tanda Kode (Coding)

Setelah diperiksa, selanjutnya hasil jawaban diklasifikasikan kedalam kategori masing-masing dengan pemberian kode berbentuk angka pada masing-masing variabel

3. Pengolahan Data (Scoring)

Kuisisioner yang telah terkumpul diperiksa ulang guna mengetahui kelengkapan isi dari data tersebut

4. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan untuk menganalisa atau mengecek kembali data yang sudah diolah kemudia melihat ada atau tidaknya kesalahan dalam memberikan kode dan ketidaklengkapan pada data dan selanjutnya dilakukan pembedulan pada data yang memiliki kesalahan tersebut.

4.7.4 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi berdasarkan variabel independen dan variabel dependen yang akan diteliti.

2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini menggunakan uji statistik untuk melihat hubungan variabel bebas dan terikat. Skala data pada penelitian ini adalah ordinal maka dari itu menggunakan uji Spearman dengan nilai $\alpha = 0,05$.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan izin dari Biro Penelitian dan Pengembangan Rumkital Dr.Ramelan Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya.

Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19 di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 4 - 10 Juli 2022, dan didapatkan 140 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi mengenai Covid-19 varian omicron. Sedangkan data khusus meliputi persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dan perilaku pencegahan transmisi Covid-19.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, kabupaten Sidoarjo, yang mempunyai luas wilayah 155,837 Ha dengan ketinggian 7 meter di atas permukaan laut. Terdapat 2 Dusun di Desa Pekarungan, dengan 16 RW dan 67 RT. Batas - batas wilayah Utara : Desa Sukodono, Selatan : Desa Kebonagung, Timur : Desa Suruh, Barat : Desa Pademonegoro. Jumlah penduduk sejumlah 8490 Jiwa pada tahun 2020 dengan kepadatan 300/Km. Terdapat 1 Sekolah Dasar (SD) Negeri, 1 Sekolah Dasar (SD) Swasta dan 1 Sekolah Mengajar Pertama (SMP) Swasta. Warga di desa pekarungan ini sendiri sebelumnya sudah memiliki persepsi yang baik terkait Covid-19 varian omicron. Warga cukup serius mengikuti anjuran anjuran yang diberikan oleh pengurus desa maupun arahan dari

puskesmas. Begitu pula dengan perilaku mereka dalam mencegah transmisi Covid-19 ini dengan rutin mengadakan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pandemi Covid-19 seperti pemasangan poster dengan topik Covid-19 dan penerapan protokol kesehatan, diadakan pos penjagaan untuk mengawasi penerapan protokol kesehatan pada warga, juga diadakan penyemprotan desinfektan pada lingkungan secara rutin.

5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah Remaja berusia 18 - 21 Tahun yang tinggal di Desa Pekarungan, Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo. Jumlah keseluruhan subyek penelitian ini adalah 140 orang. Data demografi diperoleh melalui kuisioner yang diisi oleh subyek penelitian.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi mengenai Covid-19 varian omicron.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja Di Desa Pekarungan

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja di Desa Pekarungan Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2023 (Responden = 140 orang)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki - Laki	65	64,6
Perempuan	75	53,6
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan jenis kelamin responden laki - laki sebanyak 65 orang (64,6%) dan perempuan 75 orang (53,6%)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja Di Desa Pekarungan

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja di Desa Pekarungan Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2022 (Responden - 140 orang)

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
18	7	5,0
19	10	7,1
20	39	27,9
21	84	60,0
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan usia remaja di Desa Pekarungan 18 tahun sebanyak 7 orang (5,0%), 19 tahun sebanyak 10 orang (7,1%), 20 tahun sebanyak 39 orang (27,9%) dan 21 tahun sebanyak 84 orang (60,0).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Remaja D Desa Pekarungan

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Remaja di Desa Pekarungan Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2022 (Responden = 140 Orang)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
SD	2	1,4
SMP	20	14,3
SMA	103	73,6
Diploma Tiga	11	7,9
Sarjana	4	2,9
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan pendidikan terakhir remaja di Desa Pekarungan SD sebanyak 2 orang (1,4%) SMP sebanyak 20 orang (14,3%), SMA sebanyak 103 orang (73,6%), Diploma Tiga sebanyak 11 orang (7,9%) dan Sarjana sebanyak 4 orang (2,9%)

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Remaja Di Desa Pekarungan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi yang didapatkan Remaja di Desa Pekarungan Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2023 (Responden = 140 Orang)

Mendapatkan Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	138	98,6
Tidak	0	0
Mungkin	2	1,4
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan remaja yang mendapatkan atau mencari informasi terkait informasi Covid-19 varian omicron sebanyak 138 orang (98,6%), tidak mendapatkan atau mencari informasi sebanyak 0 orang (0%) dan mungkin mendapatkan atau mencari informasi terkait Covid-19 varian omicron sebanyak 2 orang (1,4%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Remaja Di Desa Pekarungan

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Remaja di Desa Pekarungan Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2022 (Responden = 140 orang)

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Broadcast WhatsApp	9	6,4
Koran	6	4,3
Televisi	12	8,6
Radio	5	3,6
Instagram	74	52,9
Tiktok	34	24,3
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan sumber informasi remaja di desa pekarungan berasal dari broadcast whatsapp sebanyak 9 orang (6,4%), dari koran sebanyak 6 orang (4,3%), dari televisi sebanyak 12 orang (8,6%), dari radio sebanyak 5 orang (3,6%), dari instagram sebanyak 74 orang (52,9%) dan dari tiktok sebanyak 34 orang (24,3%)

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Di Desa Pekarungan

Tabel 5.6 Persepsi Remaja di Desa Pekarungan Tentang Covid-19 Varian Omicron Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2022 (Responden = 140 Orang)

Kategori Persepsi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	84	60,0
Cukup	48	34,3
Buruk	8	5,7
Total	140	100,0

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Faktor mempengaruhi Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan bahwa remaja di desa pekarungan yang memiliki persepsi baik tentang Covid-19 varian omicron sebanyak 84 orang (60,0%), remaja dengan persepsi cukup sebanyak 48 orang (34,3%) dan remaja dengan persepsi buruk sebanyak 8 orang (5,7%)

2. Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19 Di Desa Pekarungan

Tabel 5.8 Perilaku Remaja di Desa Pekarungan Dalam Pencegahan Transmisi Covid-19 Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2022 (Responden = 140 Orang)

Kategori Persepsi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	95	67,9
Cukup	30	21,4
Kurang	15	10,7
Total	140	100,0

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Faktor mempengaruhi Perilaku Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan remaja di desa pekarungan yang memiliki perilaku baik dalam pencegahan transmisi Covid-19 sebanyak 95 orang (67,9%), remaja yang berperilaku cukup sebanyak 30 orang (21,4%) dan remaja yang memiliki perilaku buruk sebanyak 15 orang (10,7%).

3. Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19 Di Desa Pekarungan

Tabel 5.10 Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19 Pada Tanggal 11 Juli - 18 Juli 2022 (Responden = 140 orang)

		Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	N	%
Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron	Baik	77	55,0	7	5,0	0	0	84	60,0
	Cukup	18	12,9	18	12,9	12	8,6	48	34,3
	Buruk	0	0	5	3,6	3	2,1	8	5,7
	Total	95	67,9	30	21,4	15	10,7	140	100,0

Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0,000 ($\rho=0,05$)

Berdasarkan tabel 5.8 memperlihatkan hubungan persepsi remaja di desa pekarungan tentang covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi covid-19 dan didapatkan hasil dari 140 orang responden yang memiliki persepsi baik dan perilaku baik dalam pencegahan transmisi covid-19 sebanyak 77 orang (55,0%), remaja yang memiliki persepsi baik dan berperilaku cukup sebanyak 7 orang (5,0%), dan tidak ada remaja dengan persepsi baik berperilaku buruk. remaja yang memiliki persepsi cukup dan berperilaku baik sebanyak 18 orang (12,9%), memiliki persepsi cukup dan berperilaku cukup sebanyak 18 orang (12,9%) dan persepsi cukup dengan perilaku kurang sebanyak 12 orang (8,6%). Tidak ada remaja dengan persepsi buruk perilaku baik, remaja dengan persepsi buruk dan berperilaku cukup sebanyak 5 orang (3,6%) dan persepsi buruk perilaku buruk sebanyak 3 orang (2,1%). berdasarkan hasil uji *spearman rho* didapatkan hasil $r = 0,658$ dengan nilai $p = 0,001$. dengan nilai $r = 0,51 - 0,75$ hubungan kuat, maka menunjukkan hubungan yang kuat dan spesifik antara persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan hubungan antara persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal sebagai berikut :

5.2.1 Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron di Desa Pekarungan

Remaja yang memiliki persepsi baik sudah mendapatkan/mencari mengenai Covid-19 varian omicron dengan sumber dari televisi sebanyak 5 orang dari radio sebanyak 1 orang dari koran sebanyak 1 orang, dari broadcast whatsapp sebanyak 6 orang, dari instagram sebanyak 48 orang dan tiktok sebanyak 23 orang. Remaja yang memiliki persepsi cukup mendapatkan informasi dari televisi sebanyak 6 orang, koran sebanyak 4 orang, dari radio 0 orang broadcast whatsapp 5 orang orang, dari instagram 22 orang dan tiktok sebanyak 11 orang. Persepsi buruk yang mendapatkan informasi dari televisi sebanyak 1 orang tidak sumber informasi dari koran dan radio, dari broadcast whatsapp sebanyak 3 orang dari instagram 4 orang dan tidak ada dari tiktok. Dalam penelitian (Hani Al-dmour. et al 2020) mengemukakan penggunaan *platform* media sosial dapat secara positif dapat mempengaruhi kesadaran akan perubahan perilaku kesehatan masyarakat dan perlindungan publik terhadap Covid-19. Kontras dengan pernyataan (Holly Seale. et al 2020) bahwa liputan media yang intens dan informasi dari pemerintah, dapat memberikan efek positif terhadap masyarakat terkait perilaku kebersihan atau penghindaran paparan dari virus Covid-19. Peraturan pemerintah yang membuat remaja harus sekolah dari rumah dan berkerja dari rumah membuat remaja lebih

sering menghabiskan waktu untuk memainkan gadget. Maka dari itu media massa pada saat ini ramai menjadi salah satu bentuk sarana untuk berkomunikasi yang dibutuhkan setiap individu untuk mengemukakan ide dan kritikan mereka tentang berbagai macam berita terbaru.

Sosial media adalah sarana informasi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat sebagai sarana komunikasi pada saat bencana ini. Diantaranya adalah *Twitter, Instagram* dan *Facebook*, serta *web* dan *mobile Apps*. Selain itu, berbagai informasi yang disampaikan secara *live (live reporting)* atau aplikasi yang memungkinkan bagi masyarakat untuk mengetahui dan mengecek informasi terkait kondisi bencana secara mandiri menjadi hal yang menarik dan disukai oleh masyarakat (ermayanti,2020)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (prestian dkk,2021) pada penelitian yang berjudul persepsi publik terhadap pemeritaan Covid-19 di media, hasil penelitian tersebut adalah masyarakat Media sosial masih menjadi medium yang populer di antara responden, terutama responden di kelompok usia muda (Generasi Z). Media sosial menjadi pilihan paling populer baik sebagai rujukan pertama untuk mendapatkan informasi tentang Covid-19 maupun sebagai rujukan untuk mencari informasi tambahan.

Dari 10 pertanyaan yang ada pada lembar penelitian persepsi, jawaban terbanyak dengan nilai 5 adalah persepsi dimana protokol kesehatan perlu dilakukan untuk mencegah transmisi Covid-19 varian omicron. Hal itu disebabkan karena banyaknya informasi yang sudah disebarkan mengenai pentingnya penggunaan protokol kesehatan sebagai langkah utama dalam pencegahan transmisi Covid-19. Banyak ditemui poster-poster penerapan protokol kesehatan

seperti di *minimarket*, puskesmas, sekolah, kantor, toko, dan masih banyak tempat lain yang sudah memasang poster wajib menerapkan protokol kesehatan. Sehingga remaja dengan mudah mendapatkan informasi tersebut dan memiliki persepsi baik dalam penerapan protokol kesehatan

5.2.2 Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Transmisi Covid-19

Berdasarkan tabel 5.9 sebagian besar remaja di desa pekarungan berperilaku baik dalam perilaku pencegahan transmisi Covid-19 sebanyak 105 orang, remaja yang berperilaku cukup sebanyak 33 orang dan remaja yang berperilaku kurang sebanyak 2 orang. Faktor yang mempengaruhi perbedaan perilaku remaja adalah pekerjaan dan sumber informasi.

Terlepas dari pemberitaan Covid-19 di media massa yang dianggap responden baik, media sosial menawarkan beberapa hal yang bisa jadi mendorong responden untuk memilih media sosial sebagai platform utama ketika membutuhkan informasi terkait Covid-19. Media sosial masih menjadi medium yang populer di antara responden, terutama responden di kelompok usia muda. Media sosial menjadi pilihan paling populer baik sebagai rujukan pertama untuk mendapatkan informasi tentang Covid-19 maupun sebagai rujukan untuk mencari informasi tambahan. Platform media sosial memungkinkan diseminasi informasi di tingkat komunitas secara cepat dan real time--terlepas dari apakah informasi tersebut terverifikasi dengan baik atau tidak. Publik juga dihadapkan dengan beragamnya pilihan yang tersedia (*high-choice environment*) di tengah kebutuhan akan informasi yang meningkat dalam waktu cepat (Albertus, Dkk 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian ini bahwa responden dengan persepsi baik baik di

dominasi oleh sumber informasi Instagram sebanyak 48 orang Tiktok 23 orang dan Broadcast WhatsApp 6 orang.

Pengabaian terhadap norma-norma sosial tentu saja dapat menimbulkan gangguan sosial-budaya karena norma-norma tersebut terlanjur membentuk gugusan kebermaknaan eksistensial di kalangan masyarakat kita. Dari sinilah sebagian masyarakat kita cenderung mengacuhkan protokol medis pencegahan Covid-19 sebagaimana dikeluarkan oleh lembaga-lembaga otoritatif. Bagi sebagian mereka, protokol medis dimaknai sebagai upaya mereduksi kebermaknaan sosial yang telah menancap kuat di masyarakat (Ermayanti,2020)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (ermayanti,2020) dimana masyarakat percaya dengan informasi yang diberikan oleh pemerintah terkait dengan hal yang bisa dilakukan masyarakat untuk turut serta dalam pencegahan transmisi Covid-19 yaitu dengan penerapan protokol kesehatan, mengikuti program vaksinasi, menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Sehingga harapannya angka kasus Covid-19 varian omicron dapat turun dan pandemi ini segera berakhir.

Pada lembar penelitian yang terdiri dari 20 pertanyaan, pertanyaan paling banyak diisi dengan skor 4 adalah mengikuti program vaksinasi. Program vaksinasi adalah program yang diberikan oleh pemerintah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dalam menghadapi virus Covid-19. Kemudian vaksin menjadi syarat bagi masyarakat untuk melakukan beberapa aktivitas seperti memasuki fasilitas umum *mall*, sekolah, fasilitas kesehatan, juga syarat bagi kita untuk melakukan perjalanan jauh. Sehingga masyarakat harus mengikuti program tersebut agar dapat kembali melakukan aktivitas aktivitas tersebut.

5.2.3 Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19

Berdasarkan tabel 5.8 remaja dengan persepsi baik dan perilaku baik dalam pencegahan transmisi covid-19 sebanyak 77 orang, remaja yang memiliki persepsi baik dan berperilaku cukup sebanyak 7 orang, dan tidak ada remaja dengan persepsi baik berperilaku buruk. remaja yang memiliki persepsi cukup dan berperilaku baik sebanyak 18 orang, memiliki persepsi cukup dan berperilaku cukup sebanyak 18 orang dan persepsi cukup dengan perilaku kurang sebanyak 12 orang. Tidak ada remaja dengan persepsi buruk perilaku baik, remaja dengan persepsi buruk dan berperilaku cukup sebanyak 5 orang dan persepsi buruk perilaku buruk sebanyak 3 orang.

Hasil penelitian ini di uji dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rho*. Hasil uji *Spearman Rho* diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,005 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya hubungan antara variabel persepsi dengan perilaku. Koefisien korelasi sebesar 0,658 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel persepsi dengan perilaku adalah 0,658 atau kuat. Arah hubungan kedua variabel bernilai positif sehingga hubungan variabel tersebut searah dan dapat di artikan bahwa persepsi semakin naik maka perilaku akan meningkat juga.

Persepsi merupakan kemampuan otak untuk menerjemahkan stimulus yang masuk kedalam alat indra manusia, apabila orang tersebut memiliki persepsi positif atau negative pada satu hal maka akan mempengaruhi tindakan / perilaku orang tersebut (Suanianti, 2019). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang didapatkan remaja dengan persepsi baik dan perilaku baik dalam pencegahan transmisi covid-

19 sebanyak 77 orang, remaja yang memiliki persepsi baik dan berperilaku cukup sebanyak 7 orang, dan tidak ada remaja dengan persepsi baik berperilaku buruk. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan

Pada penelitian ini terdapat remaja yang memiliki persepsi cukup dengan perilaku kurang sebanyak 12 orang dan remaja memiliki persepsi buruk dan berperilaku cukup sebanyak 5 orang. Perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi namun juga terdapat faktor pendukung seperti dan faktor pendorong Yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Misalnya, ada anjuran dari orang tua, guru, sahabat, dll (Aminudin, 2016)

Proses pembentukan persepsi diperoleh dari penerimaan rangsangan berbagai sumber. Selain itu, faktor-faktor personal juga menentukan persepsi yang berbentuk stimuli yaitu karakter seseorang sehingga orang akan memberikan respon pada stimuli tersebut. Sejalan dengan hal ini, sehingga persepsi ditentukan oleh faktor pengalaman dimasa lalu dan faktor personal seseorang hal inilah menjadi dua faktor utama yang menentukan yang didapatkan dari proses belajar. Penelitian yang sama juga menyebutkan bahwa persepsi risiko covid 19 berkorelasi kuat dengan sejumlah factor pengalaman social budaya diberbagai Negara (Robbins dan Judge, 2008) . Informasi tentang covid 19 yang didapatkan dari teman dan keluarga sangatlah kurang efektif sehingga pemerintah perlu melakukan upaya yang dapat meningkatkan persepsi masyarakat agar semua merasa berisiko terkena covid 19. Penyuluhan mengenai cenderung lebih efektif ketika berisi informasi tentang

keefektifan tindakan yang dirancang melindungi orang baik secara individu maupun kelompok.

perilaku kesehatan di pengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan, persepsi, emosi dan motifasi, selain itu factor eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku adalah lingkungan fisik dan non fisik Pengetahuan merupakan salah satu factor yang berperan penting dalam membentuk perilaku(Darker et al., 2010). Terdapat data dimana sebanyak 15 orang yang memiliki persepsi buruk tentang Covid-19 varian omicron namun mampu berperilaku baik dalam pencegahan transmisi Covid-19. beberapa pekerjaan membuat pekerja harus berinteraksi dengan orang lain (Erika, 2020), contohnya pedagang, *public relation*, *customer service*, dan ojek *online*. Dengan begitu mereka akan dengan langsung menerapkan protokol kesehatan karena peraturan yang ada di tempat kerja untuk menjaga *customer* agar tetap percaya dengan pekerjaan mereka.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah

1. Kuisioner yang disebarakan secara *online* sehingga peneliti tidak dapat mengawasi responden.
2. Pengambilan data tidak didampingi oleh pihak dari kelurahan.

BAB 6

KESIMPULAN & SARAN

Pada bab ini berisikan kesimpulan dan saran yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan maka dapat di ambil kesimpulan :

1. Sebagian besar remaja di Desa Pekarungan sudah memiliki persepsi yang baik tentang Covid-19 varian omicron
2. Sebagian besar remaja di Desa Pekarungan sudah berperilaku baik dalam pencegahan transmisi Covid-19 varian omicron
3. Persepsi remaja tentang Covid-19 varian omicron memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan transmisi Covid-19 varian omicron

6.2 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Bagi Remaja

Disarankan bagi masyarakat terutama usia remaja untuk membangun persepsi yang baik tentang pandemi Covid-19 dengan memperbanyak membaca informasi seputar Covid-19 baik mengenai gejala, penyebab, pengobatan serta hal yang bisa dilakukan untuk mencegah tertular virus Covid-19

2. Bagi Instansi

Bagi instansi yang ada di Desa Pekarungan baik itu dari kantor desa ataupun kader puskesmas diharapkan dapat menambahkan program untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Covid-19 dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan secara bersama.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan penelitian dengan faktor lain yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, P. F. D. (2020). Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. *Wellnes and Healthy Magazine*, 2(2), 237–249.
- Del Rio, C., Omer, S. B., & Malani, P. N. (2021). Winter of Omicron - The Evolving COVID-19 Pandemic. In *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.24315>
- Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbuto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- Dyer, O. (2021a). *Covid-19: Omicron is causing more infections but fewer hospital admissions than delta, South African data show.*
- Dyer, O. (2021b). Covid-19: Omicron is causing more infections but fewer hospital admissions than delta, South African data show. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 375, n3104. <https://doi.org/10.1136/bmj.n3104>
- Hariyono, W., Suryadi, & Y, W. (2009). Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja fan Tingkat Konflik Dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PdhiKota Yogyakarta. *Jurnal KES MAS*, 3(3), 162–232.
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga.
- Irmayani. (2021). Edukasi tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pengmas Kestra*, 1(1), 60–63.
- Irmayani, I., Bangun, S. M., Parinduri, A. I., & Octavariny, R. (2021). Edukasi Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), 60–63. <https://doi.org/10.35451/jpk.v1i1.724>
- Jayanti, F., & Arista, N. tika. (2018). *Persepsi Mahasiswa Terhadap Pelayanan Perpustakaan Universitas Trunojoyo Madura*. 205–223.
- Lauring, A. S., & Malani, P. N. (2021). Variants of SARS-CoV-2. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 326(11), 1001–1002.

- Malo, N. (2021). *Persepsi Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Di Kalangan Mahasiswa Universitas Santa Dharma*. July, 1–23.
- Mulyana, D. (2010). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prasetijo, R., & Ihalauw, J. (2005). *Perilaku Konsumen*. ANDI.
- Presiden, K. S. (2020). *Pemerintah Terbitkan Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19*.
- Purwanto, H. (2009). *Pengantar Perilaku Manusia*. EGC.
- Rakhmat, J. (2005). *Psikologi Komunikasi (Edisi Revi)*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Rakoff, A., & Glogowski, K. (2020). *The Impact of COVID-19 on Youth and Families (DRAFT)*. <https://www.researchgate.net/publication/341409170>
- Sarmono, S. W. (2000). *Berkenalan Dengan Aliran-aliran Dan Tokoh-tokoh Psikologi*. PT. Bulan Bintang.
- Sarwono. (2011). *Psikologi Remaja (Edisi Revi)*. Rajawali Pers.
- Suryaningrum, F. N., Nurjazuli, & Rahardjo, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Masyarakat Dengan Upaya Pencegahan COVID-19 Di Kelurahan Srandol Wetan, Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 257–263.
- Tarigan, M. (2021). *Persepsi Masyarakat Dalam Mencegah Covid-19 di Kecamatan Siantar Selatan Pematangsiantar*.
- Taufik. (2012). *Empati: pendekatan psikologi sosial*. Raja Grafindo.
- Wawan, & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Wei, J. Te, Liu, Z. D., Fan, Z. W., Zhao, L., & Cao, W. C. (2020). Epidemiology of and risk factors for COVID-19 infection among health care workers: A multi-centre comparative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197149>
- WHO. (2021). *COVID-19 Weekly Epidemiological Update*.

LAMPIRAN**Lampiran 1***Curriculum Vitae*

Nama : Ni made Oktavia Mahautami
NIM : 1810068
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat , Tgl Lahir : Sidoarjo, 29 Oktober 2000
Alamat : karang Nangka, Rt.09 Rw.03, Desa Pekarungan,
Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo
Agama : Hindu
Email : nimade.oktavia002@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Sukodono
2. SDN Pekarungan
3. SMP Negeri 2 Taman
4. SMA Hang Tuah 2 Sidoarjo

Lampiran 2

Moto dan Persembahan

“Merenung dan Berpikir Bukan Sebuah Usaha Ataupun Solusi”

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Tuhan YME yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran kepada saya sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini, saya persembahkan karya ini kepada:

1. Ibu dan Ayah saya, terima kasih atas segala usaha yang tidak pernah lelah untuk menuntun saya menggapaicita-cita saya, serta selalu mendoakan, memberi restu, dukungan, motivasi dan semangat untuk saya selama ini, sehingga saya bisa menjalankan pendidikan dengan baik.
2. Kakak saya, Saudara dan Keluarga besar saya yang sudah mensupport saya dalam penyelesaian proposal ini
3. Sahabat Kuliah saya, Arum Putri, Alvia Dea, Cici Nur, Inayatul Mauludiyah dan Ziana Maulidia terima kasih sudah selalu ada disaat suka maupun duka, memotivasi dan memberikan semangat kepada saya serta berjuang bersama selama ini.
4. Teman SMP Saya Carol Revdeta Angalina, Gisa Avelina, Maria Natasya, Putu Milenia dan Tiara Meidy yang sudah berproses bersama saya sejak SMP sampai saya mengerjakan skripsi ini
5. Teman Saya Amanda Ridha dan Fitria Amelia, karena selalu meberi masukan dan membantu saya dalam penyelesaian Proposal ini.
6. Teman kos 17 yang telah menemani saya selama ini, terima kasih karna selalu menemani saya dalam keadaan suka maupun duka, serta selalu memberikan

7. dukungan dan semangat kepada saya dalam menjalani setiap proses perkuliahan saya.
8. Teman bimbingan saya Annesya F, Alifia, Ayu Dewi, Nurul Izza dan Novia A, yang sudah berjuang bersama dalam proses penyusunan proposal skripsi
9. Teman-teman S1-4B, teman-teman satu bimbingan dan semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih dalam membantu dan memberikan dukungan semangat.

Lampiran 3

Surat Permohonan Studi Pendahuluan

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN / ~~PENGAMBILAN DATA PENELITIAN~~ * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2021 / 2021**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Ni Made Oktavia Mahautami

NIM : 1810068

Mengajukan Judul Penelitian : HUBUNGAN PERSEPSI REMAJA TERHADAP COVID19
VARIAN OMICRON DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TRANSMISI COVID19

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan ~~BELUM/PERNAH~~ * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin
pengambilan data :

Kepada :

Alamat :

Tembusan :

Waktu/ Tanggal : Maret 2022

Demikian permohonan saya.

Surabaya, Januari 2021

Mahasiswa

Ni Made Oktavia Mahautami
1810068

Pembimbing 1

Nuh Huda., S.Kep.,Ns.,M.Kep, Sp. Kmb
NIP 03020

Pembimbing 2

Nuke Amalia., S.KM., M.Kes
NIP 03081

Ka Perpustakaan

Nadia O, A.Md
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP 03010

Lampiran 4

Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA – (60189)

Surabaya, 21 Februari 2022

Nomor : 070/ 1788 /209.4/ 2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Penhal : Penelitian/Survey/Research

Kepada
 Yth. Bupati Sidoarjo
 Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 di -
SIDOARJO

Menunjuk surat : Kepala Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang
 Tuah Surabaya
 Nomor : B/R.411/2022/S1KEP
 Tanggal : 31 Januari 2022

Bersama ini menerangkan bahwa :

Nama : NI MADE OKTAVIA MAHAUTAMI
 Alamat : Karang Nanko RT. 09/RW.03 Ds. Pekarungan, Sidoarjo / 0818 0318 4910
 Pekerjaan/PST/PTN : Mahasiswa / Stikeshangtuah
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Hubungan Persepsi Remaja Terhadap Covid -19 Varian Omicron Dengan
 Prilaku Pencegahan Transmisi Covid -19"
 Tujuan/bidang : Mencari data, Wawancara, Skripsi/ Kesehatan
 Dosen Pembimbing : NUH HUDA., S.Kep., NS, M.Kep., Sp.Kmb
 Peserta : -
 Waktu : 3 Bulan
 Lokasi : Kabupaten Sidoarjo

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR



R. HERU WAHONO SANTOSO, S.Sos., MM
 Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19670221 198809 1 001

Tembusan :

- Yth. 1. Kepala Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi
 Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya;
 ② Yang bersangkutan.

Lampiran 5

Sertifikat Laik Etik




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian (KEP)
Stikes Hang Tuah Surabaya
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/98/VII/2022/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Ni Made Oktavia Mahautami

dengan judul :

Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Juli 2022 sampai dengan tanggal 19 Juli 2023



Ketua KEP
Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017



Lampiran 6

INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth

Calon Partisipan

Penelitian Di Desa Pekarungan

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan melaksanakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19”.

1. Penelitian ini melibatkan remaja berusia 18-22 tahun yang tinggal di Desa Pekarungan, Sukodono, Sidoarjo
2. Penelitian ini dilakukan melalui media google form
3. Pengisian kuisisioner dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
4. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk pengembangan ilmu keperawatan.
5. Semua responden akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti, saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan yang terjadi pada anda sendiri tanpa adanya pengaruh atau paksaan dari orang lain. Dalam penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya anda ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun, informasi atau keterangan yang anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian

6. ini saja. Apabila penelitian sudah selesai pernyataan anda akan kami hanguskan.

Sebagai bukti kesediaan anda menjadi partisipan dalam penelitian ini, saya mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya siapkan. Partisipasi anda dalam penelitian ini sangat saya hargai dan terlebih dahulu saya ucapkan terimakasih. Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja.

Yang menjelaskan,

Sidoarjo, Mei 2021

Yang dijelaskan

Ni Made Oktavia mahautami
1810068

Lampiran 7

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI PARTISIPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama/ Inisial :

Umur :

Menyatakan bersedia secara sukarela menjadi partisipan pada penelitian dengan judul “Hubungan Persepsi Remaja Tentang Covid-19 Varian Omicron Dengan Perilaku Pencegahan Transmisi Covid-19”, yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan atas nama : Ni Made Oktavia Mahautami dengan NIM 1810068.

Kesediaan saya untuk menjadi partisipan ini setelah saya memperoleh penjelasan oleh peneliti tentang maksud, tujuan, manfaat, prosedur penelitian, lamanya keterlibatan dan hak partisipan, demi penelitian hubungan psychological well being dan motivasi belajar dengan tingkat indeks prestasi saat pembelajaran daring di masa pandemi Demikian pernyataan saya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, saya menyatakan bersedia menjadi partisipan

Surabaya, Mei 2022

Lampiran 8

LEMBAR KUESIONER KUESIONER PERSEPSI TENTANG COVID-19 VARIANOMICRON

A. Petunjuk Pengisian :

1. Isilah identitas secara lengkap, dan benar sesuai kondisi anda.
2. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda anda.
3. Kejujuran anda dalam menjawab kuisisioner ini, sangat saya harapkan

B. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Membaca informasi terkait Covid-19 Varian Omicron :

Ya Tidak

C. Kuisisioner Persepsi TentangCovid-19 Varian Omicron

Di dalam kuisisioner berisikan 10 pertanyaan dan akan ada 5 pilihan jawaban, Anda diminta untuk memilih salah satu dari keenam pilihan jawaban tersebut yang sesuai dengan pilihan Anda.

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- R : Ragu-Ragu
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

D. Kuisisioner Persepsi

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Covid-19 Varian Omicron lebih berbahaya dibandingkan dengan flue biasa					
2	Covid-19 varian Omicron berbahaya bagi semua kalangan usia					
3	Kesehatan saya akan memburuk bila saya terjangkit virus Covid-19 Varian Omicron					
4	Covid-19 Varian Omicron memiliki dampak yang berbahaya terhadap lingkungan saya					
5	Penyebaran virus Covid-19 Varian Omicron lebih cepat dari varian sebelumnya					
6	Area publik seperti mall,sekolah, dan tempat ramai lainnya mempermudah penyebaran Covid-19 Varian Omicron					
7	Saya yakin saya dapat melindungi diri saya sendiri dari Covid-19 varian omicron lebih baik daripada orang lain.					
8	saya akan melakukan isolasi mandiri bila mengalami gejala Covid-19 Varian Omicron untuk mencegah penyebaran virus tersebut					
9	semua orang wajib menggunakan masker tidak hanya untuk orang yang sudah tertular Covid-19 Varian Omicron					
10	saya perlu menerapkan protokol kesehatan untuk terhindar dari Covid-19 Varian Omicron					

Lampiran 9

KUISIONER PERILAKU PENCEGAHAN TRANSMISI COVID-19

Di dalam kuesioner ini berisikan 20 pertanyaan dan akan ada 4 pilihan jawaban, Anda diminta untuk memilih salah satu dari keenam pilihan jawaban tersebut yang sesuai dengan pilihan Anda.

S = Sering

KD = Kadang - Kadang

P = Pernah

TP = Tidak Pernah

No	Pertanyaan	S	KD	P	TP
1	Saya mencuci tangan dengan air dan sabun atau menggunakan cairan antiseptik				
2	Saya menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih				
3	Saya menggunakan masker saat berada diluar rumah atau saat berinteraksi dengan orang lain				
4	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain				
5	Saya membersihkan diri dan mengganti pakaian setelah pergi dari luar rumah				
6	Saya menerapkan pola hidup bersih dan sehat				
7	Saya mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang				
8	Saya mengikuti edukasi mengenai covid-19 dan protokol kesehatan				
9	Saya melakukan deteksi tertular virus covid-19 bila mengalami gejala demam, batuk, pilek				
10	Saya menghindari menggunakan transportasi umum				
11	Saya mengikuti program kerja dari rumah/belajar dari rumah				
12	Saya menghindari berkunjung ke kerabat atau saudara yang sedang sakit				
13	Saya mengurangi beribadah di tempat ibadah umum secara masal				

14	Saya mengukur suhu tubuh saat mengunjungi mall /tempat umum				
15	Saya menggunakan cairan antiseptik saat mengunjungi mall/tempat umum				
16	Saya menggunakan masker saat mengalami gejala batuk dan pilek				
17	Saya menerapkan etika batuk dan mencuci tangan saat mengalami gejala batuk dan pilek				
18	Saya melakukan isolasi mandiri saat mengalami gejala covid-19				
19	Saya memisahkan pencucian alat makan dan perlengkapan tidur saat menjalani isolasi mandiri				
20	Saya menggunakan APD saat ada kunjungan oleh petugas kesehatan				

Lampiran 10**Uji Validitas dan Realibilitas Kuisiener Persepsi****Case Processing Summary**

		N	%
	Valid	15	100.0
Cases	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.944	10

Lampiran 11**Uji Validitas dan Realibilitas Kuisiener Perilaku****Case Processing Summary**

		N	%
	Valid	15	100.0
Cases	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.772	21

Lampiran 12

Tabel Distribusi Frekuensi Faktor Mempengaruhi Persepsi

Faktor Mempengaruhi	Persepsi						Total	
	Baik		Cukup		Buruk		N	&
Jenis Kelamin	N	%	N	%	N	%	N	&
Laki-Laki	35	25,0	23	16,4	7	5,0	65	46,4
Perempuan	49	35,0	25	17,9	1	0,7	75	53,7
Usia								
18	0	0,0	5	3,6	2	1,4	7	5,0
19	0	0,0	6	4,3	4	2,9	10	7,1
20	14	10,0	23	16,4	2	1,4	39	27,9
21	70	50,0	17	10,0	0	0,0	84	60,0
Pendidikan								
SD	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2	1,4
SMP	1	0,7	16	11,4	3	2,1	20	14,3
SMA	70	73,6	30	21,4	3	2,1	103	73,6
D3	11	7,9	2	1,4	0	0,0	11	7,9
Sarjana	4	2,9	0	0,0	0	0,0	4	2,9
Sumber Informasi								
Televisi	5	3,6	6	4,3	1	0,7	12	8,6
Radio	1	0,7	4	2,9	0	0,0	5	3,6
Koran	1	0,7	0	0,0	0	0,0	1	0,7
Broadcast	6	4,3	5	3,6	3	2,1	14	10,0
WhatsApp								
Instagram	48	34,3	22	15,7	4	2,9	74	52,9
Tiktok	23	16,4	11	7,9	0	0,0	34	24,3

Table 13
Distribusi Frekuensi Faktor Mempengaruhi Perilaku

Faktor Mempengaruhi	Perilaku						Total	
	Baik		Cukup		Buruk		N	%
Jenis Kelamin	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki-Laki	42	30,0	17	12,1	6	4,3	65	46,4
Perempuan	53	37,9	13	9,3	9	6,4	75	53,6
Usia								
18	0	0,0	2	1,4	5	3,6	7	5,0
19	0	0,0	4	2,9	6	4,3	10	7,1
20	19	13,6	17	12,1	3	2,1	39	27,9
21	76	54,3	7	5,0	1	0,7	84	60,0
Pendidikan								
SD	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2	1,4
SMP	2	1,4	8	5,7	10	7,1	20	14,3
SMA	78	55,7	22	15,7	3	2,1	103	73,6
D3	11	7,9	0	0,0	0	0,0	11	7,9
Sarjana	4	2,9	0	0,0	0	0,0	4	2,9
Sumber Informasi								
Televisi	6	4,3	3	2,1	3	2,1	12	8,6
Radio	3	2,1	0	0	2	1,4	5	3,6
Koran	2	1,4	0	0	0	0	2	1,4
Broadcast	6	4,3	5	3,6	2	1,4	13	9,3
WhatsApp								
Instagram	53	37,9	16	11,4	5	3,6	74	52,9
Tiktok	25	17,9	6	4,3	3	2,1	34	24,3

Lampiran 10