

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Corona Virus Desease* 2019 (COVID-19)

2.1.1 Pengertian COVID-19

Corona Virus Desease (COVID-19) pertama kali di deteksi sekitar November-Desember 2019 di Kota Wuhan Tiongkok. Kota Wuhan merupakan kota terbesar ketujuh 205 negara Tiongkok dengan jumlah populasi sekitar 11 juta orang sekaligus sebagai pusat transportasi utama Tiongkok bagian tengah dan berjarak sekitar 1100 km di sebelah selatan Beijing. Sejak itu, banyak spekulasi yang berkembang tentang COVID-19, bukan hanya bersumber dari masyarakat awam, tetapi justru berasal dari para pemimpin dunia bahkan para dokter yang banyak menangani pasien yang mengalami infeksi COVID-19, termasuk dan berbagai peneliti dan laboratorium terkemuka dunia (Kemenkes RI, 2021).

COVID-19 awalnya diberi simbol dengan 2019-nCoV oleh WHO, di mana huruf n diartikan dengan Novel atau dalam Bahasa Indonesia di artikan dengan kata “baru” dan Cov berarti Coronavirus. COVID-19 masuk golongan ordo Nidovirales, adalah keluarga Coronaviridae, dan genus Betacoronavirus (BetaCoV). Genus Beta-CoV terdiri atas empat varian garis keturunan (subsenus), di mana 2019-nCoV atau selanjutnya disebut COVID-19 bersama dengan varian baru saat ini yang bahayanya sangat mengkhawatirkan yaitu SARS-CoV di masukkan dalam golongan dan keturunan B atau subgenus Sarbecovirus. COVID-19 merupakan jenis virus ketujuh yang telah diidentifikasi mampu menginfeksi manusia, yang selanjutnya virus ini di benama korona virus sindrom pernapasan akut berat 2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 disingkat SARS-CoV-2*) (Marzuki dkk., 2021).

COVID-19 adalah bagian dari keluarga besar virus yang dapat menyebabkan infeksi pada bagian saluran pernapasan bagian atas dengan tingkat ringan dan sedang. Virus ini merupakan jenis virus varian baru yang memiliki tingkat penyebaran atau penularan lebih tinggi dibandingkan virus varian sebelumnya. Virus korona ditularkan melalui droplet yang menyebar ketika seorang yang mengalami paparan batuk, bersin atau saat berbicara. Korona virus juga dikenal dengan Novel corona virus ditemukan

pertama kali di Kota Wuhan Tiongkok pada bulan November 2019. Virus ini dapat menyebar dengan cepat dan menyebabkan wabah Pneumonia yang meluas secara global, sehingga disebut *Corona Virus Disease* (COVID-19). COVID-19 telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh organisasi kesehatan dunia. (Marzuki dkk., 2021)

COVID-19 menyebar dari orang ke orang lain melalui droplet yang keluar dari mulut atau hidung yang mengenai seseorang atau jatuh ke permukaan benda di sekitar dan kemudian tersentuh oleh orang lain. Ketika virus ini menempati suatu inang yang memiliki kondisi sesuai dan mendukung untuk terjadinya metabolisme, maka virus korona dalam waktu tertentu dapat tumbuh dan berkembang biak dengan membelah diri. Penyebaran virus korona melalui droplet yang melekat di permukaan suatu benda dan di sentuh oleh orang lain sebagai siklus alami penyebaran virus dalam menemukan inang atau rumah untuk berkembang biak. Rumah atau inang virus korona yang memungkinkan virus tersebut berkembang biak adalah pada daerah mata, mulut, hidung atau bagian tubuh yang memiliki jaringan lunak. Ketika droplet tadi yang di sentuh oleh orang lain pada bagian tangan, dan kita ketahui bahwa pada kondisi normal tangan seseorang cenderung menyentuh bagian tubuhnya yang lain utamanya muka atau wajah, seperti mata, mulut, dan hidung 2-4 kali dalam waktu 1 jam.

Sifat COVID-19 tidak jauh berbeda dengan virus-virus lainnya. COVID-19 merupakan virus ketujuh yang telah diidentifikasi dan telah mengalami infeksi terhadap manusia, enam jenis virus sebelumnya, yakni: SARS-CoV dikenal sebagai virus penyebab pernapasan akut, MERS-CoV, juga sering disebut virus pernapasan Timur Tengah, HCoV-OC43, HCoV-HKU1, HCoV-NL63 dan HCoV-229E, dan varian virus korona terbaru adalah tipe SARS-CoV-2 yang memiliki sifat dapat berkamuflase, sehingga sistem tubuh manusia bisa terlambat mengatasi respon dan tidak segera mengeluarkan antibodi untuk melawannya. Sifat virus varian baru inilah yang saat ini sangat di khawatirkan oleh masyarakat dunia tak terkecuali para pemimpin dunia saat ini (Marzuki dkk., 2021).

2.1.2 Moda Transmisi COVID-19

Penambahan jumlah kasus COVID-19 yang berlangsung cukup cepat didukung oleh proses penyebaran virus SARS-CoV-2 yang juga cepat. Adapun moda transmisi virus SARS-CoV-2, (WHO, 2020) yaitu

a. Transmisi kontak dan droplet

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi. 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. Droplet saluran napas yang mengandung virus tersebut dapat mencapai mulut, hidung, mata orang yang rentan dan dapat menimbulkan infeksi. Transmisi kontak tidak langsung dapat terjadi ketika kontak antartangan yang rentan dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi (transmisi fomit).

b. Transmisi melalui udara

Transmisi melalui udara adalah penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet nuclei (aerosol) yang tetap infeksius saat melayang di udara dan bergerak hingga jarak yang jauh. Droplet aerosol dapat terbentuk ketika droplet saluran napas bertahan di udara dan kehilangan kandungan air, patogennya tertinggal dan membentuk inti droplet. Droplet saluran napas memiliki ukuran diameter $> 5-10 \mu\text{m}$ sedangkan droplet nuclei atau aerosol memiliki diameter $\leq 5 \mu\text{m}$ (Zhou, 2020).

Terdapat beberapa laporan kejadian luar biasa (KLB) terkait mengindikasikan kemungkinan transmisi aerosol, yang disertai transmisi droplet di tempat dalam ruangan yang padat, misalnya pada saat latihan paduan suara, di restoran, atau kelas kebugaran. Transmisi aerosol kemungkinan terjadi dalam jarak dekat, terutama di lokasi-lokasi dalam ruangan tertentu seperti ruang yang padat dan tidak berventilasi cukup di mana orang yang terinfeksi berada dalam waktu yang lama.

c. Transmisi fomit

Droplet saluran pernapasan yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan dan benda, sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Virus SARS-CoV-2 yang hidup dapat ditemui di permukaan-permukaan tersebut selama berjam-jam hingga

berhari-hari, tergantung lingkungan sekitarnya (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan. Namun, sejauh ini tidak ada laporan spesifik yang secara langsung mendemonstrasikan penularan fomit. Hal itu disebabkan karena orang yang berkontak dengan permukaan yang mungkin infeksius sering kali juga berkontak erat dengan orang yang infeksius, sehingga transmisi droplet saluran napas dan transmisi fomit sulit dibedakan.

d. Moda-moda transmisi lain

RNA Virus SARS-CoV-2 telah dideteksi di sampel-sampel biologis, termasuk urine dan feses beberapa pasien terkonfirmasi positif COVID-19. Sebuah penelitian menemukan SARS-CoV-2 hidup di urine seorang pasien. Selain itu, terdapat tiga penelitian yang menemukan SARS-CoV-2 terdeteksi masih hidup di feses pasien terkonfirmasi sehingga adanya kemungkinan terjadinya transmisi *fecal-oral*. Namun, hingga saat ini belum ada laporan yang diterbitkan tentang transmisi SARS-CoV-2 melalui feses atau urine. Beberapa penelitian melaporkan mendeteksi RNA SARS-CoV-2 di dalam plasma atau serum darah. Virus ini dapat bereplikasi di sel darah. Namun, transmisi melalui darah masih belum dipastikan. Rendahnya konsentrasi virus di plasma dan serum mengindikasikan bahwa risiko transmisi melalui darah mungkin rendah.

2.1.3 Gejala COVID-19

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang serta berat. Ciri-ciri COVID-19 pada gejala awal mirip flu sehingga kerap diremehkan pasien, namun berbeda dengan flu biasa, infeksi COVID-19 berjalan cepat, apalagi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. Gejala ringan infeksi COVID-19, yaitu demam, batuk, letih, sesak napas dan ngilu di seluruh tubuh, dan secara umum merasa tidak enak badan. Adapun gejala berat infeksi COVID-19, yaitu kesulitan bernapas, infeksi pneumonia, sakit di bagian perut, dan nafsu makan turun. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut (Moudy & Syakurah, 2020).

Sebagian orang yang terinfeksi bisa tidak memiliki gejala dan merasa baik-baik saja. Kasus asimtomatis (tanpa gejala) tidak bisa diketahui jika tidak dipastikan dengan tes laboratorium. Begitupun juga dengan kasus simptomatis

(dengan gejala), bisa tidak terdeteksi jika individu tidak pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan (Jago Preventif, 2020).

2.1.4 Penatalaksanaan COVID-19

Penatalaksanaan COVID-19 tergantung derajat gejala, yaitu tanpa gejala, ringan, sedang, berat, atau kritis. Pada pasien tanpa gejala atau dengan gejala ringan sedang, isolasi mandiri dapat dilakukan di rumah. Sedangkan pasien dengan gejala berat atau risiko pemburukan sebaiknya dirawat inap (Zhou, 2020).

a. Isolasi Mandiri

Isolasi mandiri dapat dilakukan oleh pasien COVID-19 tanpa gejala, serta pasien dengan gejala ringan dan sedang. Pasien disarankan untuk menjaga jarak dengan keluarga minimal 1 meter, mencuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer* sesering mungkin, serta selalu memakai masker saat keluar kamar atau berinteraksi dengan anggota keluarga. Pasien juga disarankan untuk berjemur matahari minimal 10–15 menit setiap hari, sebelum jam 9 pagi dan setelah jam 3 sore. Isolasi mandiri (isoman) di rumah pasien harus memenuhi syarat klinis dan syarat rumah. Secara klinis adalah jika memenuhi tiga syarat, yaitu berusia <45 tahun, tidak memiliki komorbid, dan gejala ringan atau tanpa gejala. Rumah pasien dapat dijadikan isoman jika tersedia kamar terpisah untuk pasien, dan tersedia kamar mandi di dalam rumah. Selain itu, sebaiknya kamar pasien memiliki ventilasi yang memadai agar cahaya matahari dan udara dapat masuk.

b. Penatalaksanaan Tanpa Gejala

Pasien COVID-19 tanpa gejala harus melakukan isolasi mandiri, dan dapat diberikan vitamin C dan vitamin D. Vitamin C berperan sebagai antioksidan dan kofaktor sistem imun. Vitamin C di akumulasi intraseluler neutrofil, yang berperan dalam kemotaksis dan fagositosis mikroba. Selain itu, vitamin C juga mencegah stress oksidatif pada neutrofil dan limfosit. Pada saat infeksi, vitamin C dibutuhkan dalam jumlah besar untuk mensupresi inflamasi dan meningkatkan imunoregulasi. Vitamin D memiliki efek melawan virus *enveloped*, termasuk coronavirus. Beberapa studi telah menunjukkan bahwa tingkat vitamin D dalam darah dapat menentukan risiko terinfeksi, tingkat keparahan, dan mortalitas COVID-19.

c. Penatalaksanaan Gejala Ringan

Pada pasien COVID-19 derajat ringan, isolasi dapat dilakukan di rumah dengan farmakologis berupa vitamin, antivirus, serta terapi suportif seperti antipiretik, antitusif, dan ekspektoran

d. Penatalaksanaan Gejala Berat atau Kritis

Pasien COVID-19 dengan derajat berat atau kritis perlu dirawat di ruang isolasi rumah sakit rujukan, atau dirawat secara kohorting. Pengendalian infeksi dan terapi suportif merupakan prinsip utama dalam manajemen pasien COVID-19 dengan keadaan buruk. Terapi oksigen diberikan pada pasien dengan SpO₂ <93%. Ketentuan pemberian oksigen pada penderita COVID-19 sebagai berikut:

1. Gunakan nasal kanul atau *non-rebreathing mask* (NRM) dosis *flow* 15 L/menit, kemudian titrasi hingga dosis yang memberikan target SpO₂ 92–96%
2. Apabila pasien tidak mengalami perbaikan klinis dalam 1 jam atau terjadi perburukan, berikan *high flow nasal cannula* (HFNC) dengan dosis inisiasi 30 L/menit dan FiO₂ 40% (*fraction of inspired oxygen*), target SpO₂ 92–96%
3. Apabila pasien masih memiliki frekuensi nafas cepat ≥ 35 x/menit, saturasi <92%, atau *work of breathing* masih meningkat (*dispnea* atau menggunakan otot bantu nafas aktif), maka titrasi *flow* secara bertahap 5–10 L/menit diikuti dengan peningkatan fraksi oksigen
4. Pasien pengguna HFNC dapat dikombinasi dengan *awake prone position* selama 2 jam 2 kali sehari, untuk memperbaiki oksigenasi dan mengurangi kemungkinan intubasi.

2.1.5 COVID-19 di Tempat Kerja

Diperlukan langkah-langkah untuk mencegah dan mengendalikan potensi penularan COVID-19 di lingkungan kerja yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di tempat kerja mulai dari pekerja hingga tingkat pimpinan serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Penentuan langkah ini disesuaikan dengan tingkat risiko berdasarkan jenis pekerjaan dan besarnya sektor usaha dengan pertimbangan termasuk (ILO, 2020):

1. Faktor pekerjaan

Identifikasi jenis pekerjaan dan hubungannya dengan potensi bahaya paparan penularan penyakit perlu dilakukan dalam rangka membuat upaya yang lebih efektif. Penilaian risiko ini dilakukan berdasarkan potensi terpapar dari lingkungan umum selama perjalanan, rekan kerja dan hubungan dengan pelanggan serta potensi terpapar dengan riwayat perjalanan dari dan ke daerah terinfeksi penyakit COVID-19. Adapun pengelompokkan pekerja berisiko adalah sebagai berikut:

- Risiko pajanan rendah yaitu pekerjaan yang aktifitas kerjanya tidak sering berhubungan/kontak dengan publik (pelanggan, klien atau masyarakat umum) dan rekan kerja lainnya.
- Risiko pajanan sedang yaitu pekerjaan yang sering berhubungan/kontak dengan masyarakat umum, atau rekan kerja lainnya, pengunjung, klien atau pelanggan, atau kontraktor.
- Risiko pajanan tinggi - pekerjaan atau tugas kerja yang berpotensi tinggi untuk kontak dekat dengan orang-orang yang diketahui atau diduga terinfeksi COVID-19, serta kontak dengan benda dan permukaan yang mungkin terkontaminasi oleh virus.

2. Faktor di luar pekerjaan yaitu faktor yang dapat terjadi di rumah maupun komunitas.

3. Faktor komorbiditas yaitu potensi pada usia yang lebih tua, adanya penyakit penyerta seperti Diabetes, hipertensi, gangguan paru dan gangguan ginjal, adanya kondisi immunocompromised/penyakit autoimun dan kehamilan Selama Masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

2.1.6 Tinjauan Umum tentang Penyebab Tingginya Kasus COVID-19 di Tempat Kerja

WHO mengemukakan bahwa beberapa tempat yang rawan menjadi tempat penyebaran COVID-19 seperti tempat ramai, empat yang sempit, dan ruangan yang terbatas dan tertutup. Salah satu tempat dengan ciri-ciri tersebut adalah tempat kerja. Terjadinya peningkatan kasus COVID-19 di tempat kerja didukung oleh proses penyebaran virus yang cepat. Ketika seseorang yang menderita COVID-19 batuk atau menghembuskan napas, mereka mengeluarkan tetesan cairan yang terinfeksi. Kebanyakan tetesan ini jatuh ke permukaan dan

benda terdekat seperti meja, meja, atau telepon. Orang bisa tertular COVID-19 dengan menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut. Jika mereka berdiri dalam jarak kurang dari 1 atau 2 meter dengan seseorang yang terkonfirmasi COVID-19, mereka berisiko terpapar percikan saluran pernapasan sehingga kemungkinan dapat menyebabkan infeksi (infeksius). Kebanyakan orang yang terinfeksi COVID-19 mengalami gejala ringan dan sembuh. Namun, beberapa terus mengalami penyakit yang lebih serius dan mungkin memerlukan perawatan di rumah sakit. Risiko penyakit serius meningkat dengan usia: orang di atas 40 tampaknya lebih rentan daripada mereka yang di bawah 50. Orang dengan kelemahan sistem kekebalan tubuh dan orang-orang dengan kondisi seperti diabetes, penyakit jantung dan paru-paru juga lebih banyak rentan terhadap penyakit serius (WHO, 2020b).

Selain proses penyebaran virus yang cepat, peningkatan kasus terkonfirmasi COVID-19 juga disebabkan karena ketidakdisiplinan pekerja dalam menerapkan protokol kesehatan. Masih ada pekerja yang tak menjalankan 3M yakni memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Pusat Penelitian Metalurgi dan Material LIPI menambahkan meningkatnya kasus infeksi COVID-19 juga disebabkan kualitas udara di perkantoran atau lingkungan kerja tersebut. Adapun tiga faktor yang menjadi pemicu meningkatnya kasus COVID-19 di cluster perkantoran atau tempat kerja, yaitu: (WHO, 2020)

1. Penyebaran COVID-19 melalui udara

Penyebaran virus SARS-CoV-2 melalui udara dapat terjadi ketika droplet saluran napas bertahan di udara dan kehilangan kandungan air, patogennya tertinggal dan membentuk inti droplet aerosol. Droplet aerosol yang berukuran kurang dari 5 mikro mampu menyebar di udara dalam waktu sekitar 3-8 jam. Lingkungan kerja atau ruang kerja di perkantoran menjadi tempat yang berisiko tinggi dalam penyebaran COVID-19 melalui udara. Hal itu disebabkan karena ruang kerja di perkantoran merupakan ruangan tertutup, tidak ada ventilasi yang baik, tidak cukup cahaya matahari, dan dilengkapi dengan AC sehingga membuat aerosol yang mengandung virus terperangkap di ruangan tersebut. Pekerja yang rentan dapat terinfeksi bila menghirup aerosol yang mengandung virus jika berada dalam ruangan

tersebut. Berbeda dengan lingkungan kerja di luar ruangan, di mana sirkulasi udara lebih baik.

2. Tidak Menjaga Jarak

Saat berada di kantor atau tempat kerja, masih banyak pekerja yang merasa aman saat berada di dalam ruangan dan saling bercengkerama satu sama lain. Rasa aman dan pola pikir 'teman tak mungkin menularkan COVID-19' kemudian membuat pekerja menjadi abai dalam menerapkan jaga jarak dan memakai masker. Padahal, bukan tak mungkin rekan kerja merupakan orang tanpa gejala (OTG) yang tanpa sadar bisa menularkan COVID-19 pada siapa pun. Apalagi, di Indonesia memang banyak kasus positif COVID-19 yang tidak memiliki gejala.

3. Tidak Disiplin dalam Memakai Masker

Para ahli hingga saat ini masih menekankan, bahwa masker adalah 'vaksin' terbaik yang bisa kita gunakan sekarang ini. Sayangnya, masih banyak pekerja yang melepaskan maskernya saat bercengkrama dengan rekan kerja. Padahal, bukan tak mungkin terdapat droplet aerosol beterbangan di ruang kantor, droplet yang menempel di benda-benda yang dipegang atau tersentuh, maupun droplet yang menyebar saat berbicara dengan rekan kerja di kantor.

2.1.7 Pencegahan COVID-19 di Tempat Kerja

Pandemi mengharuskan pentingnya memutus rantai transmisi dan melindungi populasi dari risiko terpapar COVID-19. Untuk memutus rantai transmisi dan melawan adanya peningkatan kasus COVID-19, berbagai perilaku pencegahan harus dilakukan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Sejauh ini, perilaku pencegahan merupakan hal terbaik yang dapat dilakukan untuk memutus rantai transmisi dan melawan adanya peningkatan kasus COVID-19, dikarenakan belum adanya pengobatan yang dinilai efektif dalam melawan virus SARS-CoV-2 dan tentunya lebih baik melakukan upaya pencegahan dari pada pengobatan.

Adapun upaya pencegahan terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus SARS-CoV-2 yang didasarkan pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Untuk mencapai tujuan memutus rantai transmisi dan melawan adanya peningkatan kasus COVID-19, langkah-langkah utama yang hendak dilaksanakan masyarakat seperti penggunaan masker; menutup mulut

dan hidung saat bersin ataupun batuk; mencuci tangan secara teratur dengan sabun atau desinfeksi dengan pembersih tangan yang mengandung setidaknya 60% alkohol; menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi; menjaga jarak dari orang-orang; dan menahan diri dari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak dicuci. Berdasarkan protokol kesehatan yang dikeluarkan oleh WHO, pemerintah Indonesia juga menginstruksikan kepada masyarakat agar selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun pada air yang mengalir, dan selalu mengenakan masker pada saat berada di luar rumah

Tempat kerja merupakan salah satu tempat yang berisiko tinggi dalam penyebaran COVID-19. Oleh karena itu, perlu juga dilakukan upaya pencegahan COVID-19 dalam lingkup tempat kerja agar dapat memutus rantai transmisi dan melindungi pekerja dari COVID-19. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan protokol kesehatan di tempat kerja, antara lain: (Zhou, 2020)

1. Pastikan tempat kerja memiliki ventilasi yang baik.
2. Jangan meludah di tempat umum; meludahlah ke tisu lalu buang ke tempat sampah tertutup jika memungkinkan.
3. Batuk atau bersin ke tisu yang menutupi seluruh hidung dan mulut.
4. Bungkus rapat tisu bekas pakai dalam kantong plastik sebelum dibuang ke tempat sampah tertutup berlabel “limbah sisa” atau “limbah medis” untuk mencegah penyebaran virus.
5. Cuci tangan sesering mungkin untuk menjaga kebersihan pribadi; hindari segala jenis pertemuan sosial selama wabah berlangsung.

WHO mengeluarkan himbauan agar dapat mempersiapkan setiap tempat kerja dalam menghadapi COVID-19. Terdapat cara sederhana untuk mencegah penyebaran COVID-19 di tempat kerja sehingga dapat membantu mencegah penyebaran infeksi di tempat kerja Anda, seperti pilek, flu, dan penyakit perut, serta melindungi pekerja. Meskipun kasus COVID-19 belum ada di tempat kerja tersebut, upaya pencegahan harus dilakukan. Adapun upaya pencegahan sederhana tersebut, antara lain: (ILO, 2020)

1. Pastikan tempat kerja bersih dan higienis
2. Permukaan (misalnya meja kantor) dan benda (misalnya telepon dan keyboard) harus diseka dengan desinfektan secara teratur. Hal itu disebabkan karena permukaan yang terkontaminasi virus SARS-CoV-2

yang disentuh oleh pekerja merupakan salah satu transmisi utama penyebaran COVID-19 di tempat kerja.

3. Promosikan mencuci tangan secara teratur dan menyeluruh kepada pekerja karena mencuci tangan dapat membunuh virus yang ada di tangan dan mencegah penyebaran COVID-19.

International Labour Organization (ILO) telah menerbitkan Daftar Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di Tempat Kerja sebagai upaya menyediakan perilaku praktis yang dapat mengurangi penyebaran pandemi COVID-19 di tempat kerja, antara lain: (ILO, 2020)

1. Jaga Jarak

Misalnya dengan menilai risiko interaksi antar pekerja dan langkah-langkah penerapan untuk mengurangi risiko ini seperti pengorganisasian kerja dengan cara yang memungkinkan jarak fisik antara orang-orang. Sebagai contoh menggunakan panggilan telepon, surat elektronik atau rapat virtual dibandingkan dengan pertemuan tatap muka ketika memungkinkan dan memperkenalkan jadwal kerja untuk menghindari konsentrasi besar pekerja di tempat kerja pada satu waktu tertentu.

2. Higienitas

Misalnya dengan menyediakan desinfektan untuk tangan termasuk penyanitasi tangan dan tempat-tempat yang mudah diakses untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, mempromosikan budaya mencuci tangan, dan mempromosikan higienitas pernapasan yang baik di tempat kerja (misalnya menutup mulut dan hidung dengan siku yang menekuk atau dengan tisu saat batuk atau bersin).

3. Kebersihan

Misalnya dengan mempromosikan budaya untuk membersihkan permukaan meja dan tempat kerja secara teratur, gagang pintu, telepon, papan tombol dan benda kerja dengan desinfektan dan harus secara rutin memberikan desinfektan untuk area umum seperti kamar kecil.

4. Pelatihan dan Komunikasi

Misalnya dengan melatih manajemen, pekerja dan perwakilan mereka tentang langkah-langkah yang dapat diterapkan untuk mencegah risiko pajanan terhadap virus dan tentang bagaimana bertindak dalam kasus infeksi

COVID-19 dan pelatihan tentang penggunaan, pemeliharaan, dan pembuangan alat pelindung diri yang benar

2.1.8 Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja

Pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan pandemi COVID-19 ini dapat dilaksanakan dengan peran serta berbagai pihak secara terkoordinasi dan saling bersinergi sehingga keberhasilan program dapat dicapai sesuai harapan. Pekerja perlu diberdayakan agar terlibat aktif dalam berperan dan termotivasi untuk menerima haknya dalam keselamatan dan kesehatan kerja secara umum dan terkait pandemi COVID-19 secara khusus.

a. Peran Manajemen Perusahaan

1. Membuat rencana kesiapsiagaan dalam menghadapi pandemi COVID-19, dengan cara :
 - Membuat gugus tugas P2 COVID-19 di Tempat Kerja
 - Membuat kebijakan/SOP/instruksi kerja terkait pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di perusahaan
 - Memfasilitasi semua sarana dan prasarana upaya pencegahan penularan COVID-19 di tempat kerja,
 - Memfasilitasi kesehatan terkait penyakit COVID-19
 - Mengantisipasi terjadinya perubahan tingkat absensi hingga dengan 30 persen, selama 3 bulan
2. Melaksanakan ketentuan Permenakertrans No. 2 Tahun 1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Berkala dengan menerapkan prinsip K3 dalam prosesnya
3. Membina pekerja dalam melaksanakan langkah – langkah pencegahan
4. Berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait dalam upaya pencegahan penyebaran kasus COVID-19 di tempat kerja

b. Peran Serikat Pekerja

1. Berperan aktif dalam mendukung kebijakan perusahaan terkait pencegahan dan penanggulangan COVID-19
2. Berperan aktif dalam memberikan kontribusi dalam perencanaan kebijakan, mengimplementasi kebijakan dan memonitor pelaksanaan kebijakan bersama manajemen
3. Melaksanakan semua upaya pencegahan timbulnya dan penyebaran kasus COVID-19 di tempat kerja

4. Ikut menyosialisasikan kebijakan perusahaan kepada semua anggotanya
 5. Melakukan dialog sosial dengan manajemen perusahaan untuk mensinergikan kebijakan dan pelaksanaan di lapangan yang berdampak langsung pada pekerja
 6. Menolak dan mencegah adanya stigma apabila ada pekerja terkonfirmasi positif COVID-19
- c. Peran Pemerintah (Pengawas Ketenagakerjaan)
1. Membina dan mengawasi dilaksanakannya peraturan perundangan di bidang keselamatan dan kesehatan kerja (K3), khususnya dalam upaya pencegahan kasus COVID-19 di tempat kerja
 2. Menyebarkan informasi kepada semua jajaran tentang kasus COVID-19 di tempat kerja dan dampaknya terhadap sektor ketenagakerjaan
 3. Mendata dan melaporkan kepada instansi terkait setiap kasus/yang patut diduga kasus COVID-19 di tempat kerja
 4. Mewajibkan dan mendata perusahaan untuk melakukan antisipasi terjadinya kasus COVID-19 di tempat kerja dengan melakukan perilaku-perilaku pencegahan dengan mengintegrasikan dalam program K3, pemberdayaan P2K3 dan optimalisasi fungsi pelayanan kesehatan kerja
 5. Memastikan seluruh tempat kerja telah memiliki kebijakan terkait penanganan COVID-19
 6. Melakukan audit secara virtual terkait protokol kesehatan dan BCP di tempat kerja

2.2 Perilaku

2.2.1 Konsep Perilaku

Dilihat dari aspek biologis, perilaku merupakan salah satu aktivitas makhluk hidup. Oleh karena itu, dari sisi biologis seluruh makhluk hidup termasuk binatang dan manusia, mempunyai aktivitas masing-masing. Manusia sebagai salah satu makhluk hidup memiliki berbagai kegiatan yang sangat banyak, salah satu kegiatan yang dilakukannya yaitu antara lain: berjalan, berbicara, bekerja, berpikir, dan seterusnya. Berbagai macam aktivitas manusia dibedakan menjadi 2 yaitu : a) Aktivitas yang dapat dilihat oleh orang lain seperti berjalan, berlari dll. b) Aktivitas yang tidak dapat dilihat oleh orang lain misalnya: berpikir dll

Menurut Skinner merumuskan bahwa pengertian perilaku yaitu reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. maka dari itu perilaku terjadi melalui stimulus terhadap organisme kemudian organisme tersebut merespons dari sinilah teori sknner ini disebut teori S-O-R atau Stimulus-Organisme-Respons. Dilihat dari hal tersebut maka perilaku ini dibedakan menjadi dua yaitu (Notoatmodjo, 2014) :

1. Perilaku tertutup

Perilaku tertutup terjadi jika respon terhadap stimulus belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Dalam hal ini respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian perasaan, persepsi terhadap stimulus yang bersangkutan tersebut.

2. Perilaku terbuka

Perilaku terbuka terjadi jika respons terhadap stimulu sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain dari luar.

2.2.2 Perubahan Perilaku

Perilaku merupakan salah satu determinan kesehatan yang menjadi sasaran dari promosi dan pendidikan kesehatan. Promosi dan pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku. Perubahan perilaku kesehatan sebagai tujuan dari promosi atau pendidikan kesehatan mempunyai 3 dimensi, yaitu (Notoatmodjo, 2014) :

- a. Mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Contohnya berhenti merokok sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit paru-paru
- b. Meningkatkan perilaku sehat. Contohnya aktifitas fisik dilakukan secara rutin agar terhindar dari penyakit degeneratif
- c. Memelihara perilaku sehat. Contohnya tidak memakan makanan cepat saji dengan rajin mengkonsumsi sayur dan buah.

2.2.3 Teori Pembentukan Perilaku (determinan perilaku)

- a. Teori Lawrence Green

Menurut Green yang dikutip dari Notoatmodjo, 2010 bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya

2. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitas perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan

3. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Terkadang seseorang mengetahui perilaku sehat tetapi tidak melakukannya.

b. Teori Snehandu B. Karr

Karr mengidentifikasi adanya 5 determinan perilaku, yaitu:

1. Terdapat niat dari seseorang untuk bertindak sehubungan dengan stimulus diluar dirinya
2. Terdapat dukungan dari lingkungan masyarakat di sekitarnya
3. Keterjangkauan informasi yaitu tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang
4. Terdapat otonomi atau kebebasan pribadi dalam mengambil keputusan.
5. Kondisi dan situasi yang memungkinkan.

c. Teori WHO

Tim kerja pendidikan kesehatan dari WHO merumuskan determinan perilaku ini sangat sederhana. Mereka mengatakan, bahwa mengapa seseorang berperilaku, karena adanya 4 alasan pokok (determinan), yaitu:

1. Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*)

Hasil pemikiran-pemikiran dan perasaan-perasaan seseorang, atau lebih tepat diartikan pertimbangan. pertimbangan pribadi terhadap objek atau stimulus, merupakan modal awal untuk bertindak atau berperilaku. Seorang ibu akan membawa anaknya ke Puskesmas untuk memperoleh imunisasi, akan didasarkan pertimbangan untung ruginya, manfaatnya, dan sumber daya atau uangnya yang tersedia, dan sebagainya.

2. Adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipercayai (personnal references). Di dalam masyarakat, di mana sikap paternalistik masih kuat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan (referensi) yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat. Orang mau membangun jamban keluarga, kalau

tokoh masyarakatnya sudah lebih dulu mempunyai jamban keluarga sendiri.

3. Sumber daya (*resources*) yang tersedia merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Kalau dibandingkan dengan teori Green, sumber daya ini adalah sama dengan faktor enabling (sarana dan prasarana atau fasilitas). Sebuah keluarga akan selalu menyediakan makanan yang bergizi bagi anaknya apabila mempunyai uang yang cukup untuk membeli makanan tersebut, dan orang mau menggosok gigi menggunakan pasta gigi kalau mampu untuk membeli sikat gigi dan pasta gigi.
4. Sosio budaya (*culture*) setempat biasanya sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang. Telah diuraikan terdahulu bahwa faktor sosio-budaya merupakan faktor eksternal untuk terbentuknya perilaku seseorang. Hal ini dapat kita lihat dari perilaku tiap-tiap etnis di Indonesia yang berbeda-beda, karena memang masing-masing etnis mempunyai budaya yang berbeda yang khas (Notoatmodjo, 2010).

2.2.4 Perilaku pencegahan COVID-19

COVID-19 merupakan family besar virus yang bisa mengakibatkan penyakit dimulai dari gejalanya yang ringan hingga berat. Terdapat paling tidak dua jenis coronavirus yang ditemukan bisa menjadi penyebab penyakit yang mampu memunculkan gejala beratnya yakni *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* serta *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan jenis penyakit baru, yang sebelumnya belum pernah dilakukan identifikasi di manusia. Penyebab virus COVID-19 bernama Sars-CoV-2. COVID-19 merupakan zoonosis yang berarti ditularkannya diantara hewan serta manusia. Salah satu penelitian mengungkapkan bahwa virus SARS ditularkan melalui luwak ke manusia sedangkan MERS dari unta ke manusia. Ada pula, hewan yang merupakan sumber dari COVID-19 ini masih belum diketahui (Kemenkes RI, 2020). Perilaku Pencegahan terinfeksi COVID-19 pada karyawan di tempat kerja bisa dilakukan berbagai usaha yaitu (ILO, 2020):

1. Melakukan cuci tangan menggunakan air yang bersih serta memakai sabun ataupun cairan antiseptik dengan bahan dasarnya yaitu alkohol

2. Gunakan masker kain tiga lapis bagi karyawan saat berada di lingkungan kerja
3. Menjaga jarak paling tidak satu meter dengan orang yang batuk maupun bersin, saat kontak jangan memegang area mulut, hidung, maupun matanya
4. Menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah karena semakin banyak dan sering bertemu orang, maka kemungkinan terinfeksi virus corona pun semakin tinggi. Oleh sebab itu, hindari tempat keramaian terutama bila sedang sakit atau berusia di atas 60 tahun (lansia).
5. Menerapkan etika dalam berbatuk maupun bersin yakni melalui tutup mulut serta hidungnya menggunakan siku yang dilipat ataupun tisu
6. Tetap tinggal di rumah apabila merasakan kurang sehat. Apabila merasakan demam, sulit napas, maupun batuk, segera cari bantuan medis melalui pemberitahuan keadaannya kepada petugas medis lalu mengikuti arahan Dinas Kesehatan Setempat
7. Mengikuti informasi terbarunya terkait hotspot COVID-19 (kota maupun area yang mana COVID-19 bisa tersebar luas). Apabila mungkin, cegah mengunjungi tempat tertentu.

2.2.5 Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Menurut Teori *Lawrence Green* (1980), terdapat 3 faktor yang menentukan perilaku antara lain faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pekerja dalam menerapkan protokol kesehatan di tempat kerja, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Adapun yang termasuk ke dalam faktor predisposisi, yaitu:

1. Usia

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Lasut dkk., 2017).

Pada penelitian (Happy, 2018) variabel usia dibagi menjadi dua kategori yaitu ≤ 35 tahun kategori usia reproduktif dan > 35 tahun kategori usia non reproduktif.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah konsep yang digunakan untuk menggambarkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosial budaya. Perbedaan ini mengacu kepada unsur emosional dan kejiwaan, sebagai karakteristik sosial dimana hubungan laki-laki dan perempuan dikonstruksikan sehingga berbeda antara tempat dan waktu. Misalnya perempuan dikenal sebagai makhluk lemah lembut, cantik, emosional, dan keibuan sedangkan laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, dan perkasa (Christian, 2017).

3. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2003).

Jenjang Pendidikan Formal di Indonesia menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003

1. Pendidikan dasar (SD-SMP)
2. Pendidikan menengah (SMA/SMK sederajat)
3. Pendidikan tinggi (program diploma, program sarjana, program magister, program doctor dst.

Menurut penelitian

4. Masa kerja

Masa kerja adalah lamanya seorang karyawan menyumbangkan tenaganya pada perusahaan tertentu. Sejauh mana tenaga dapat mencapai hasil yang memuaskan dalam bekerja tergantung dari kemampuan, kecakapan dan ketrampilan tertentu agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Masa kerja dapat diartikan

sebagai jumlah waktu seorang pegawai untuk bekerja pada sebuah perusahaan atau instansi (Oktaviani, 2009)

Menurut Prints (1994) seorang tenaga kerja apabila bekerja lebih dari 5 tahun maka dapat dikategorikan sebagai tenaga kerja dengan masa kerja yang relatif lama, sementara dikatakan tenaga kerja baru jika masa kerjanya di bawah atau sama dengan 5 tahun.

5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Menurut taksonomi bloom dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap obyek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah

sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimuka. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu

Menurut penelitian Sari & Budiono, 2021 terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,000$) dengan perilaku pencegahan COVID-19. Selain itu menurut penelitian Dewi, 2021 juga menyatakan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan Pencegahan COVID-19.

6. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya (Notoatmodjo, 2014) sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya

dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

Menurut penelitian Dewi, Doda, dkk., 2021 adanya hubungan yang signifikan antara sikap ($p=0,002$) dengan tindakan pencegahan COVID-19. Selain itu menurut penelitian

b. Faktor pendukung (*Enabling factors*)

Faktor pendukung (*Enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku seseorang. Adapun yang termasuk kedalam faktor pendukung, yaitu:

1. Ketersediaan Fasilitas Protokol Kesehatan

Fasilitas protokol kesehatan adalah segala sesuatu yang menunjang perilaku pencegahan COVID-19. Fasilitas protokol kesehatan harus ada di tempat dan fasilitas umum. Tempat dan fasilitas umum yang dimaksud dalam Keputusan Menteri Kesehatan tersebut antara lain pasar dan sejenisnya, tempat kerja, hotel/penginapan/*homestay*/asrama dan sejenisnya, rumah makan/restoran dan sejenisnya, sarana dan kegiatan olahraga, moda transportasi, stasiun/terminal/pelabuhan/bandar udara, lokasi daya tarik wisata, jasa perawatan kecantikan/rambut dan sejenisnya, jasa ekonomi kreatif, kegiatan keagamaan di rumah ibadah, jasa penyelenggaraan event/pertemuan. (Kemenkes RI, 2020)

2. Akses ke Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas-fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh penduduk untuk memperoleh pengobatan atas penyakit yang dideritanya dan konsultasi mengenai kesehatan. Fasilitas kesehatan adalah rumah sakit, puskesmas atau puskesmas Pembantu, dengan atau tanpa fasilitas rawat inap, poliklinik/balai pengobatan, tempat praktek dokter dll (Bappenas, 2018)

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat adalah Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang. Adapun yang termasuk kedalam faktor penguat yaitu:

1. Dukungan sosial

Dukungan Sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dan dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik (Notoatmodjo, 2010).

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai keberadaan orang lain (anggota keluarga, anak, cucu, saudara, teman, pekerja sosial, pendamping sosial) dan kelembagaan (kementerian, dinas sosial, pemerintah lokal, perusahaan, organisasi sosial, dsb) yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan serta perhatian, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup individu, keluarga, atau kelompok yang sedang menghadapi masalah (Kementerian Sosial, 2019)

Pada dasarnya ada lima jenis dukungan sosial, adalah sebagai berikut (Sarafino, 2002)

a. Dukungan emosi

Dukungan emosi meliputi ungkapan rasa empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu. Biasanya, dukungan ini diperoleh dari pasangan atau keluarga, seperti memberikan pengetahuan terhadap masalah yang sedang dihadapi atau mendengarkan keluhannya. Adanya dukungan ini akan memberikan rasa nyaman, kepastian, perasaan memiliki dan dicintai kepada individu.

b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan positif atau penghargaan yang positif pada individu, dorongan untuk maju, atau persetujuan akan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan yang positif individu dengan orang lain. Biasanya dukungan ini diberikan oleh atasan atau rekan kerja. Dukungan jenis ini, akan membangun perasaan berharga, kompeten dan bernilai.

c. Dukungan instrumental atau konkrit

Dukungan jenis ini meliputi bantuan secara langsung. Biasanya dukungan ini, lebih sering diberikan oleh teman atau rekan kerja, seperti bantuan untuk menyelesaikan tugas yang menumpuk atau meminjamkan uang atau lain-lain yang dibutuhkan individu. Adanya dukungan ini, menggambarkan tersedianya barang-barang (materi) atau adanya pelayanan dari orang lain yang dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalahnya. Selanjutnya hal tersebut akan memudahkan individu untuk dapat memenuhi tanggung jawab dalam menjalankan perannya sehari-hari.

d. Dukungan informasi

Dukungan jenis ini meliputi pemberian nasehat, saran atau umpan balik kepada individu. Dukungan ini, biasanya diperoleh dari sahabat, rekan kerja, atasan atau seorang profesional seperti dokter atau psikolog. Adanya dukungan informasi, seperti nasehat atau saran yang pernah mengalami keadaan yang serupa akan membantu individu memahami situasi dan mencari alternatif pemecahan masalah atau tindakan yang akan diambil

e. Dukungan jaringan sosial

Dukungan jaringan dengan memberikan perasaan bahwa individu adalah anggota dari kelompok tertentu dan memiliki minat yang sama rasa kebersamaan dengan anggota kelompok merupakan dukungan bagi individu yang bersangkutan. Adanya dukungan jaringan sosial akan membantu individu untuk mengurangi stres yang dialami dengan cara memenuhi kebutuhan akan persahabatan dan kontak sosial dengan orang lain. Hal tersebut juga akan membantu individu untuk mengalihkan perhatiannya dari kekhawatiran terhadap masalah yang dihadapinya atau dengan meningkatkan suasana hati yang positif.

2. Komunikasi K3

Komunikasi adalah proses pengoperasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (nonverbal), untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan, maupun berupa gerakan, tindakan, atau simbol-simbol yang diharapkan dapat dimengerti, oleh pihak lain,

dan pihak lain tersebut merespons atau bereaksi sesuai dengan maksud pihak yang memberikan stimulus. (Notoatmodjo, 2014)

Komunikasi pertikal terjadi secara timbal balik antara penyelia (supervisor) dengan tenaga kerja atau penyelia dengan manajer di atasnya. Komunikasi horizontal adalah komunikasi kesamping antara penyelia atau manajer satuan kerja yang sejajar. Sedangkan komunikasi silang terjadi secara timbal balik antara manajer pada suatu satuan kerja dengan penyelia pada satuan kerja yang lain. Manfaat komunikasi kesehatan keselamatan kerja baik itu komunikasi secara vertikal maupun horizontal adalah agar terhindar dari kecelakaan dan penyakit kerja sehingga proses produksi dapat dilakukan dengan selamat (Rijanto, 2010).

3. Pengawasan

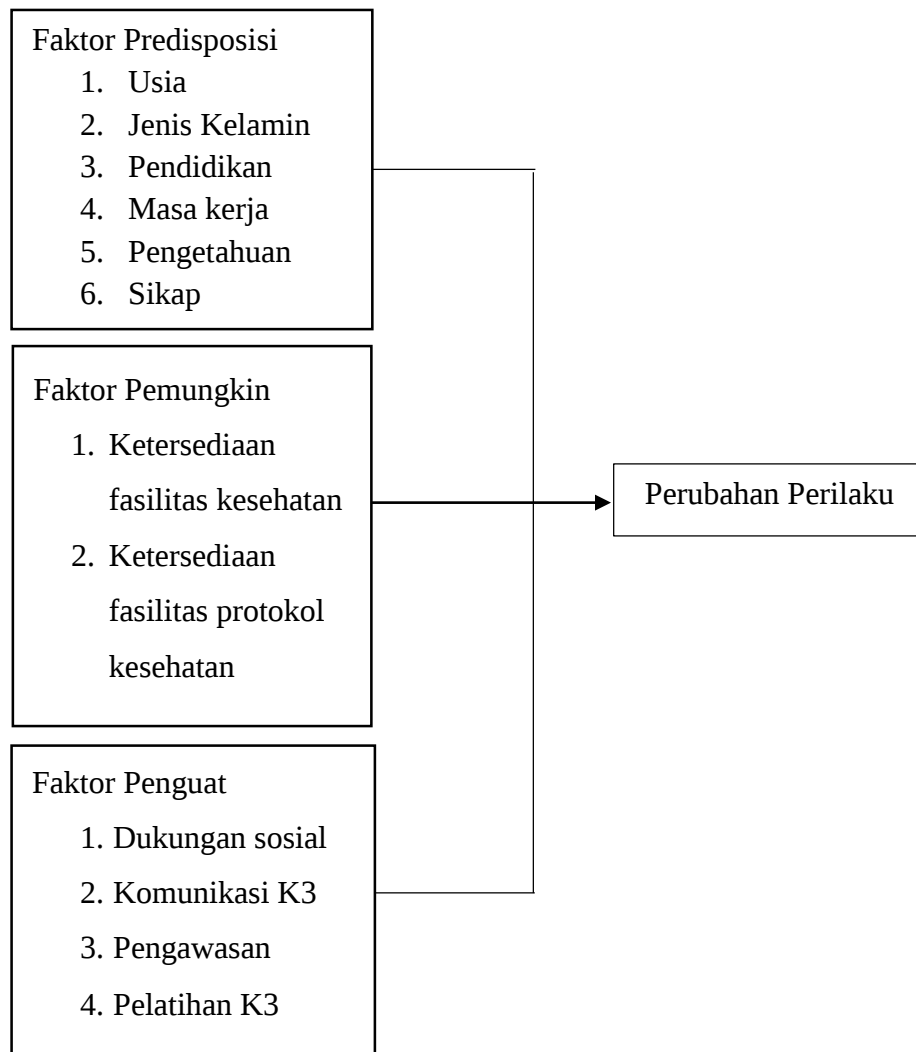
Pengecekan terhadap tindakan pencegahan keselamatan dan kesehatan kerja adalah penting untuk dilakukan, sama pentingnya dengan pencegahan terhadap kemajuan hasil kerja. Para supervisor perlu melihat bahwa pertimbangan pemenuhan kewajiban akan keselamatan, kesehatan dan lingkungan mereka adalah merupakan bagian yang penting dari tugas (Rijanto, 2010).

Pengawasan adalah proses pengamatan dari pada pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar supaya semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya (Halimah, 2010).

4. Pelatihan K3

Pelatihan-pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah pelatihan-pelatihan yang disusun untuk memberi bekal kepada personil, yang ditunjuk perusahaan untuk dapat menerapkan K3 di tempat kerja (Setiono & Anjarwati, 2019).

2.3 Kerangka Teori



Teori *Green* dalam (Notoatmojo. 2010), (A. Sari & Budiono, 2021),_(Waleleng dkk., 2020), (Nuriati dkk., 2021) (modifikasi)

Bagan 2.1 Kerangka Teori