

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Covid-19

1. Pengertian

Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan suatu nama penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-COV-2. Penyakit ini dapat menyerang sistem pernafasan atas manusia. Tipe virus Corona ini adalah tipe virus baru yang berasal dari Wuhan, China pada tahun 2019 (WHO, 2020).

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan dari hewan ke manusia. Pada manusia dapat menimbulkan infeksi pada pernafasan mulai dari flu dengan indikasi ringan hingga indikasi berat seperti MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Virus pemicu Covid-19 pada manusia ini dinamakan dengan SARS-COV-2. Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan penyakit tipe baru yang belum teridentifikasi sebelumnya pada manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronavirade*. *Coronavirade* dibagi menjadi 2 sub keluarga yang dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik

genom (Yuliana, 2020).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Covid-19 (*Coronavirus Disease 19*) merupakan jenis virus baru berupa SARS-COV-2. Virus ini merupakan RNA *strain* tunggal yang awalnya berasal dari hewan hingga dapat mengidentifikasi pada manusia yang menyerang sistem pernafasan manusia.

2. Etiologi Covid-19

Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal dengan partikel 120 – 160 nm. Virus ini berasal dari infeksi hewan, seperti kelelawar dan unta. Covid-19 merupakan patogen yang dapat mengidentifikasi hewan dan manusia. *Coronavirus* memiliki 6 jenis yang dapat menginfeksi pada manusia, diantaranya *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) (Jawetz, Melnick, 2019).

Betacoronavirus termasuk *coronavirus* yang menyebabkan Covid-19. umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60 - 140 nm. Menurut hasil studi filogenetik menunjukan bahwa *coronavirus* ini termasuk dalam bagian yang sama dengan *Subercovirus* yang menyebabkan wabah SARS pada tahun 2002 - 2004. Menurut *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) penyebab Covid-19 yang telah diidentifikasi adalah sebagai

SARS-COV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). *SARS-COV-2* penyebarannya lebih tinggi dibandingkan dengan jenis virus sebelumnya. Ditinjau dari jenis permukaan, suhu, dan kelembapan lingkungan dapat menentukan berapa lama virus corona bertahan (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2020).

3. Mekanisme Penularan Covid-19

Menurut studi ahli epidemiologi dan virologi saat ini, dijelaskan bahwa Covid-19 dapat ditularkan oleh seseorang yang bergejala (*symptomatic*) pada orang lain dengan jarak yang berdekatan melalui *droplets* atau percikan air. *Droplets* adalah partikel percikan air yang berdiameter 5 – 10 μm . Penularan *droplets* terjadi ketika seseorang yang berada dalam jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang mengidap virus corona pada saat berbicara, batuk, maupun bersin. Sehingga penularan dapat terjadi ketika *droplets* orang yang terinfeksi mengenai selaput lendir (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) seseorang yang sedang kontak langsung. Penularan juga dapat terjadi melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi dengan tetesan air di sekitar orang yang terinfeksi. Infeksi virus Covid-19 dapat disebabkan oleh kontak langsung dengan manusia. Kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan untuk orang yang terinfeksi, seperti stetoskop, termometer, dll. (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

(Gloria Setyvani Putri, 2021) 4 cara penularan virus corona antar manusia, diantaranya :

a. *Droplets* dan aerosol

Ketika seseorang terinfeksi virus Covid-19 saat berbicara, batuk bahkan bersin maka *droplets* atau partikel kecil yang disebut aerosol dapat membawa virus ke udara dari hidung atau mulut kepada orang disekitarnya. Virus ini dapat terlontar mencapai 1 – 2 meter dari pembawa virus.

b. Transmisi udara

Menurut beberapa penelitian virus dapat hidup di udara sekitar 3 jam. Virus ini akan masuk kedalam paru-paru jika seseorang menghirup udara yang mengandung virus Covid-19.

c. Transmisi permukaan benda

Ketika seseorang menyentuh permukaan yang telah terkontaminasi oleh penderita ketika batuk ataupun bersin.

d. Feses orang

Partikel virus dapat ditemukan di feses atau tinja orang yang terinfeksi. Jika seseorang tersebut menggunakan kamar mandi dan tidak mencuci tangan, maka orang tersebut dapat menempelkan virus ke benda yang disentuhnya dan menularkan virus ke orang lain.

Virus corona umumnya bisa bertahan selama beberapa jam pada permukaan yang halus. Jika suhu dan kelembaban memungkinkan maka, virus ini bisa bertahan beberapa hari. Jenis virus corona baru

akan *sensitive* terhadap panas dan sinar *ultraviolet*. Waktu kelangsungan hidup virus Covid-19 dapat bertahan di temperature yang berbeda, dapat diperhatikan pada tabel berikut :

Tabel 2.1
Ketahanan Virus Corona di Lingkungan

Jenis Lingkungan	Suhu	Daya Bertahan
Udara	10 – 15°C	4 jam
	25°C	2 – 3 jam
Percikan	<25°C	24 jam
Lendir nasal	56°C	30 menit
Cairan	75°C	15 menit
Tangan	20 – 30°C	<5 menit
Kain non-woven	10 – 15°C	<8 jam
Kayu	10 – 15°C	48 jam
Baja tanah karat	10 – 15°C	24 jam
Alcohol 75%	Semua suhu	<5 menit
Pemutih	Semua suhu	<5 menit

Sumber : (Zhou, 2020)

4. Gejala Klinis Covid-19

World Health Organization, (2020b), gejala Covid-19, diantaranya :

- a. Gejala yang paling umum adalah demam (suhu >38°C), batuk kering, kelelahan, kehilangan rasa atau bau.
- b. Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien adalah hidung tersumbat, konjungtivitis, sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot atau sendi, ruam pada kulit atau perubahan jari tangan atau kaki, mual muntah, diare, menggigil, pusing.
- c. Gejala Covid-19 yang serius adalah kesulitan bernafas atau sesak nafas, kehilangan bicara atau mobilitas, kehilangan selera makan, kebingungan, nyeri tekan di daerah dada secara terus menerus

Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang yang mempunyai resiko besar terkena Covid-19 adalah lansia (lanjut usia), serta orang dengan yang memiliki penyakit komorbid seperti hipertensi, gangguan jantung, gangguan paru, diabetes, kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Gejala lain yang menjadi gejala dari Covid-19 adalah anosmia. Anosmia merupakan tidak adanya semua sensasi penghiduan yang disebabkan oleh, beberapa penyebab yang sering dikaitkan dengan infeksi saluran pernafasan atas. Umumnya, gejala anosmia ini akan timbul kurang dari 4 – 5 hari setelah terinfeksi dengan durasi gejala 8 – 9 hari serta akan kembali pulih normal dalam waktu 28 hari (Samuel & Riyanto, 2021).

5. **Diagnosis Covid-19**

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan dalam pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi Covid-19. Metode yang dianjurkan yaitu, metode deteksi molekuler atau NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) berupa pemeriksaan RT-PCR (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Terdapat jenis pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk pemeriksaan Covid-19, diantaranya sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan RT-PCR (*Real Time Polymerase Chain Reaction*)

Pemeriksaan RT-PCR atau swab merupakan pengambilan spesimen yang berasal dari pangkal hidung dan tenggorokan seseorang (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Tatacara untuk pengambilan spesimen nasofaring menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) :

- 1) Persiapkan *cryotube* yang berisikan 1,5 ml media transport virus (Hanks BSS + Antibiotika), dan dapat juga digunakan VTM komersil yang siap pakai (pabrikan).
- 2) Berikan label yang berisi : Nama pasien dan kode nomor spesimen. Jika label bernomer tidak tersedia maka penamaan menggunakan pulpen pada bagian berwarna putih di dinding *cryotube*.
- 3) Gunakan swab yang terbuat dari *dacron*/rayon steril dengan tangkai plastik atau jenis *flocked swab* (tangkai lebih lentur). Jangan menggunakan swab kapas ataupun swab yang mengandung *kalsium alginat* atau swab kapas karena dapat menghambat menginaktifasikan virus dan dapat menghambat proses pemeriksaan secara molekuler.
- 4) Pastikan tidak ada hambatan pada lubang hidung.
- 5) Masukkan secara perlahan swab ke dalam hidung dan pastikan posisi swab pada septum bawah hidung.
- 6) Masukkan swab secara perlahan-lahan ke bagian nasofaring.
- 7) Swab kemudian dilakukan dengan gerakan memutar secara

perlahan.

- 8) Kemudian masukkan segera mungkin ke dalam *cryotube* yang berisi VTM.
- 9) Putuskan tangkai plastik di daerah mulut *cryotube* agar *cryotube* dapat ditutup dengan rapat.
- 10) Pastikan label kode spesimen sesuai dengan kode yang ada di lembar formulir/kuesioner.
- 11) *Cryotube* kemudian dililit secara parafilm dan masukkan ke dalam plastik klip. Jika ada lebih dari 1 pasien, maka plastik klip dibedakan atau terpisah untuk menghindari kontaminasi silang.
- 12) Simpan dalam suhu 4 - 8°C sebelum dikirim. Tidak dibekukan dalam *Freezer* (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Pengiriman spesimen ditujukan pada laboratorium pemeriksa sesuai dengan wilayah kerja yang berdasarkan KMK Nomor: HK.01.07/MENKES/214/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

b. Pemeriksaan Antigen dan Antibodi

Penanganan Covid-19 di Indonesia menggunakan Rapid Test Antigen atau Rapid Test Antibodi pada OTG/kasus kontak dari pasien konfirmasi Covid-19. Rapid Test Antigen atau Rapid Test Antibodi dapat digunakan juga untuk mendeteksi kasus ODP dan PDP pada wilayah yang tidak mempunyai fasilitas untuk pemeriksaan RT-PCR. Pemeriksaan Rapid Test Antigen atau Rapid

Test Antibodi merupakan screening awal, hasil pemeriksaan Rapid Test Antigen atau Rapid Test Antibodi harus tetap dikonfirmasi dengan menggunakan RT-PCR (Kemenkes RI, 2020b).

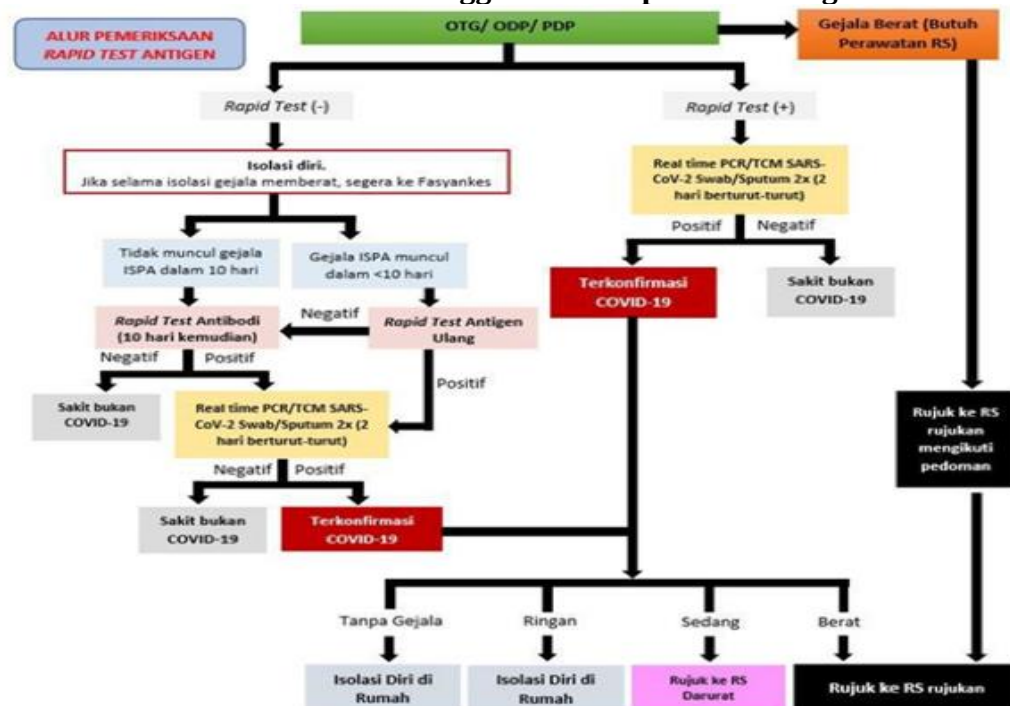
1) Rapid test antigen

Spesimen yang diperlukan untuk pemeriksaan ini adalah swab orofaring atau swab nasofaring. Pemeriksaan ini dapat dilakukan di fasilitas kesehatan yang memiliki fasilitas *biosafety cabinet*.

2) Rapid test antibodi

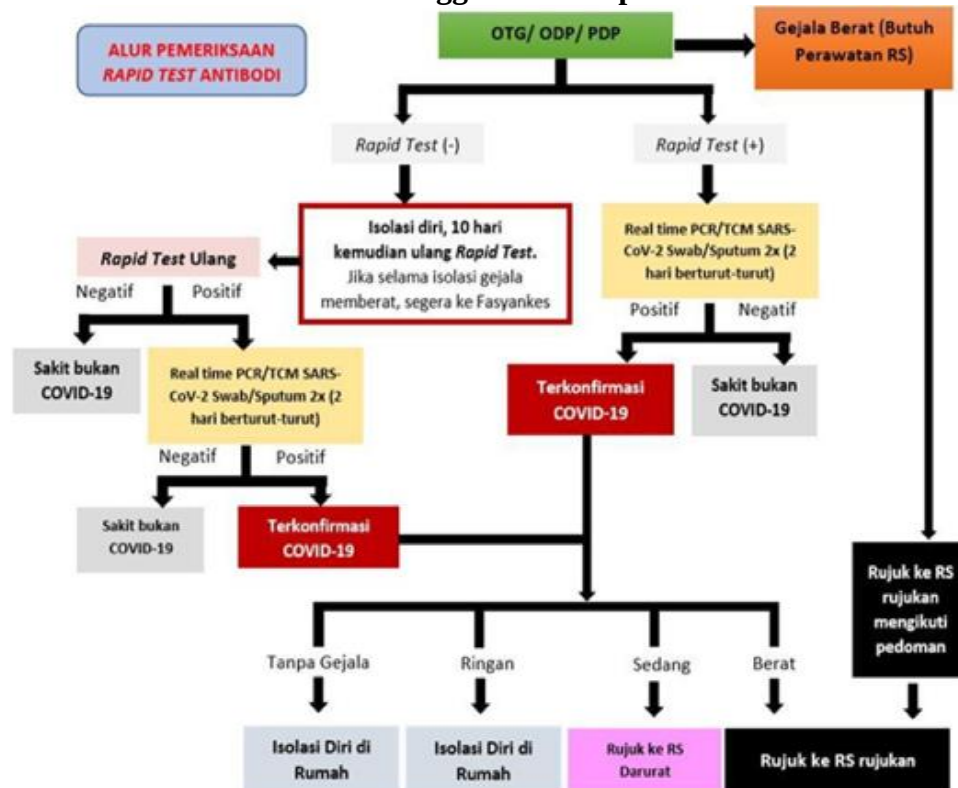
Spesimen yang diperlukan untuk pemeriksaan ini adalah darah. Pemeriksaan ini dapat dilakukan pada komunitas (masyarakat).

Gambar 2.1
Alur Pemeriksaan Menggunakan Rapid Test Antigen



Sumber : Kementerian Kesehatan RI (2020b)

Gambar 2.2
Alur Pemeriksaan Menggunakan Rapid Test Antibodi



Sumber : Kementerian Kesehatan RI (2020b)

6. Pencegahan Covid-19

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah infeksi dan memperlambat penularan Covid-19, yaitu :

- Melakukan vaksin
- Mencuci tangan secara teratur dan menyeluruh dengan air sabun lalu keringkan. Dapat menggunakan antiseptic berbasis alkohol (*handsanitizer*).
- Menggunakan masker yang dipasang dengan benar ketika jarak fisik tidak memungkinkan atau ketika dalam pengaturan yang berventilasi buruk.

- d. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan menggunakan siku yang tertekuk atau menggunakan tisu.
- e. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut.
- f. Jaga jarak fisik dari orang lain setidaknya 1 meter, bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh setiap hari.
- g. Olahraga teratur memiliki manfaat untuk kesehatan fisik dan infeksi termasuk kemampuan tubuh untuk melawan infeksi.
- h. Jika merasa tidak sehat tetap di rumah dan isolasi mandiri sampai kondisi benar-benar pulih (WHO, 2020b).

2.1.2 Konsep Protokol Kesehatan

1. Pengertian Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi Covid-19. Protokol kesehatan diatur dengan tujuan agar masyarakat tetap berkegiatan secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan diri maupun orang lain. Penularan Covid-19 dapat diminimalisir jika, masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera dalam protokol kesehatan (Mardiyah, 2020).

Protokol kesehatan merupakan serangkaian aturan yang dikeluarkan oleh pemerintahan kesehatan dalam mengatur keamanan beraktifitas selama masa pandemi Covid-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Protokol kesehatan merupakan kunci sekaligus vaksinasi non medis yang efektif untuk menekan penyebaran Covid-19. Maka demikian, diperlukan perilaku disiplin yang baik secara individu maupun kolektif yang dilakukan secara sadar penuh untuk melawan Covid-19 (Dae Wan, 2021).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa protokol kesehatan adalah suatu aturan yang dikeluarkan pemerintah yang harus diikuti oleh semua elemen pihak guna menekan penyebaran Covid-19.

2. Komponen Protokol Kesehatan

Penularan *Coronavirus* yang meningkat, maka perlu dilakukannya upaya dalam penanganan selama pandemi Covid-19. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/247/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19). Beberapa upaya pencegahan sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020) :

a. Menggunakan alat pelindung diri (Masker)

Masker digunakan untuk melindungi wajah dan membran mukosa mulut adalah hal awal yang harus diimplementasikan untuk pencegahan transmisi virus corona. Masker memiliki fungsi utama dalam kondisi pandemi Covid-19 yaitu untuk membatai *droplets* yang dapat keluar dari mulut ataupun seseorang tanpa kita sadari,

sehingga dengan menggunakan masker dapat mencegah menyebarnya virus Covid-19 pada orang lain ataupun dari orang lain kepada diri sendiri.

Terdapat 2 jenis masker menurut (World Health Organization, 2020c), yaitu :

- 1) Masker medis, dapat digunakan untuk mencegah penularan melalui *droplets*. WHO menyarankan kelompok berikut untuk memakai masker medis :
 - a) Tenaga kesehatan
 - b) Individu yang mengalami gejala Covid-19, baik individu dengan bergejala ringan
 - c) Individu yang merawat kasus suspek atau konfirmasi Covid-19 di luar fasilitas kesehatan
 - d) Individu yang beresiko, ketika berada di daerah yang penyebaran Covid-19 meluas.
- 2) Masker kain, dapat digunakan oleh semua kalangan masyarakat untuk pengendalian Covid-19.

Informasi mengenai tahapan panduan dan syarat memakai masker yang tepat (Kemenkes RI, 2021) :

- 1) Rutin mengganti masker

Masker rangkap sebaiknya tidak digunakan dalam jangka waktu yang lama. Penggunaan masker double maksimal hanya digunakan selama 6 jam dan harus segera diganti. Saat masker

terasa lembab, basah atau sedang batuk dianjurkan segera mengganti masker walaupun belum 6 jam.

2) Silang tali masker saat digunakan

Tujuannya untuk memperkuat dan meminimalisir celah atau lubang yang bisa dijadikan jalan masuk virus ke tubuh.

3) Masker kain untuk bagian luar

Masker kain hanya untuk penggunaan luar saat menggunakan masker rangkap atau masker double. Selain itu, harus rutin mencuci masker kain setiap kali selesai digunakan. Jika kain basah dapat meningkatkan risiko tumbuhnya jamur yang tentu berbahaya untuk kesehatan.

4) Tidak mendouble masker medis

Tidak dianjurkan menggunakan masker rangkap dengan jenis sama. Misalnya masker medis digunakan bersamaan. Tim Pakar Gugus Penanganan Virus Corona menyarankan masker kain harus minimal 3 lapisan kain.

5) Menjaga kebersihan saat pasang masker

Pastikan tangan bersih saat memasang masker. Dilarang menyentuh masker yang digunakan, hindari menyentuh bagian depan masker ketika membuka masker dan buka masker dari belakang.

b. Mencuci tangan

Droplets yang mengandung virus corona dapat bertahan pada

bagian benda. Ketika tangan menyentuh benda yang terdapat virus corona, maka virus dapat berpindah pada bagian tangan. Mencuci tangan adalah salah satu langkah efektif untuk mencegah infeksi virus seperti *Coronavirus*. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir minimal 40 – 60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) sebagai pengganti (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Menurut Kementerian Kesehatan RI terdapat 6 langkah mencuci tangan diantaranya :

- 1) Membasahi dan menambahkan sabun pada telapak tangan, kemudian gosokkan sabun pada kedua telapak tangan secara memutar.
- 2) Usap dan gosok secara bergantian pada kedua punggung tangan.
- 3) Selanjutnya, menggosokkan sabun pada setiap sela-sela jari tangan dengan bergantian.
- 4) Posisikan tangan yang satu dengan yang lainnya secara mengunci untuk membersihkan ujung setiap jari tangan.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari tangan secara bergantian
- 6) Letakan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.

Setelah semua tahapan selesai dilakukan, kemudian membilas kedua tangan untuk menghilangkan sabun yang tersisa dan keringkan menggunakan tisu atau handuk (Kementerian

Kesehatan RI, 2020a).

Menurut Buku Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun (Kementerian Kesehatan RI, 2020) waktu terpenting untuk membersihkan tangan selama pandemi sebagai berikut :

- 1) Setelah bersin dan batuk
- 2) Sebelum menyentuh mata, hidung, atau mulut
- 3) Setelah menyentuh permukaan benda termasuk gagang pintu, meja, dll.
- 4) Sebelum dan sesudah merawat seseorang yang sedang muntah atau diare
- 5) Sebelum dan sesudah merawat luka
- 6) Setelah menyentuh hewan, pakan ternak, atau kotoran hewan
- 7) Setelah menyentuh sampah
- 8) Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, atau kerabat yang di rumah sakit atau panti jompo.

c. Menjaga jarak

Menjaga jarak 1 – 2 meter dengan orang lain untuk menghindari tertular atau terkena percikan air (*droplets*) seseorang di masa pandemi. Keadaan jaga jarak merupakan keadaan seseorang tidak berada di kerumunan, keramaian, dan berdesakan.

Droplets yang keluar ketika seseorang batuk, jika tidak menggunakan masker dapat menjangkau hingga sepanjang 2 meter. Sedangkan, pada saat seseorang bersin dengan tidak memakai

masker, *droplets* dapat menciprat 6 meter. Tujuan masyarakat dianjurkan untuk selalu menjaga jarak ialah untuk mencegah penyebaran penularan ataupun tertular virus Covid-19.

d. Menghindari kerumunan

Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes), masyarakat diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada diluar rumah. Ketika berada dalam kerumunan tersebut tidak mengetahui siapa saja yang sudah terpapar virus Covid-19, terutama pada seseorang yang tidak ada gejala. Hal ini karena, seseorang bisa menjadi carier *Coronavirus*. Sehingga, masyarakat perlu berhati-hati saat berada di luar rumah dan hindari tempat keramaian terutama saat sedang sakit, serta usia lanjut (lansia) karena memiliki resiko lebih tinggi terpapar virus Covid-19. Selain itu, menghindari kerumunan harus diiringi dengan mengimplementasikan protokol kesehatan lainnya (Kumalasari, 2021).

e. Mengurangi Mobilitas

Mengurangi mobilitas adalah salah satu protokol kesehatan yang perlu dilakukan yaitu untuk tidak keluar rumah kecuali terdapat keadaan mendesak. Semakin banyak menghabiskan waktu di luar rumah, maka semakin tinggi pula terpapar virus Covid-19.

Di masa pandemi Covid-19 ini banyak perubahan dalam mengurangi penyebaran penularan Covid-19 maka pemerintah mengeluarkan kebijakan mengurangi mobilitas. Sehingga, kegiatan

atau aktivitas dimulai dari pembelajaran, pekerjaan, perolehan penghasilan, pertemuan, tempat ibadah dan lainnya (Kumalasari, 2021).

2.1.3 Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, berfikir, tertawa, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku merupakan tindakan seseorang yang berkaitan dengan dirinya sendiri maupun orang lain. Perubahan perilaku masyarakat yang diharapkan adalah dalam hal iman berupa beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan, imun berupa cukup istirahat, konsisten berolahraga, tidak panik, bergembira, dan mengonsumsi makanan bergizi, sedangkan untuk aman yaitu berupa patuh pada protokol kesehatan pencegahan Covid-19 (BNPB, 2020).

Perilaku terbentuk karena adanya niat untuk berperilaku. Niat ini dapat diartikan sebagai respon atau kesiapan seseorang untuk menunjukkan tindakan atau perilaku (Lestari dan Yaya, 2017).

Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh orang lain yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.

2. Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 (Notoatmodjo, 2014) :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup merupakan respon individu terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, serta sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon individu terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk.

3. Perubahan Perilaku

Notoatmodjo (2014) menjelaskan salah satu teori tentang perubahan perilaku yang menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- a. Stimulus (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi, bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

- b. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
- c. Setelah itu, organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- d. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

4. Bentuk Perubahan Perilaku

Bentuk perubahan perilaku menurut Notoatmodjo (2014), meliputi :

- a. Perubahan alamiah (*Natural change*)

Bentuk perubahan perilaku yang terjadi karena perubahan alamiah tanpa perubahan faktor-faktor lain. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

- b. Perubahan rencana (*Planned change*)

Bentuk perubahan perilaku yang dapat terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

- c. Kesiediaan untuk berubah (*Readiness to change*)

Setiap orang di dalam masyarakat mempunyai kesiediaan untuk

berubah yang berbeda-beda meskipun kondisinya sama. Apabila terjadi suatu inovasi atau terdapat program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut, namun sebagian lagi sangat lamban.

2.1.4 Konsep Kepatuhan

1. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti mengikuti yang seharusnya dilakukan (perintah) dan disiplin dalam melaksanakannya. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang sudah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Rosa, 2018).

Feldman dalam (Kusumadewi *et al.*, 2012) kepatuhan merupakan sebagai perubahan perilaku serta tingkah laku seseorang guna memenuhi sesuatu yang diharapkan maupun diperintahkan orang lain, dan perilaku serta sikap patuh dalam melakukan peraturan yang dapat membantu suatu peraturan.

Kepatuhan (*compliance*) merupakan sebagai pemenuhan, ketulusan, rela melaksanakan suatu untuk membuat suatu keinginan yang menjadi harapan individu lain (Purwati, N., & Amin, 2016).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku atau sikap yang dinilai

positif dimana individu melakukan serta mematuhi aturan yang telah ditetapkan.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa perilaku (tindakan) individu pada tingkat kesehatan dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, diantaranya faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Faktor tersebut ditentukan serta terbentuk oleh 3 aspek :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan suatu aspek yang mempermudah terjadinya perilaku individu. Faktor ini terdiri dari :

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu serta terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui indera yang dimiliki (mata, telinga, hidung, dan kulit). Suatu pengetahuan individu dapat diperoleh dari mata dan telinga. Sehingga pengetahuan menjadi salah satu domain terbentuknya perilaku individu (Notoatmodjo, 2014).

2) Sikap

Sikap merupakan suatu respon tertutup individu dalam menerima stimulus/objek tertentu. Sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi langsung di tafsirkan. Sikap

individu akan mempengaruhi tindakan individu tersebut. Terdapat 4 tingkatan dalam sikap, yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2014).

3) Kepercayaan

Menurut Fishbein dan Azien (1975), kepercayaan atau keyakinan merupakan dasar dari setiap perilaku manusia. Aspek kepercayaan dijadikan sebagai tumpuan dalam menentukan persepsi terhadap suatu objek yaitu aspek kepercayaan. Kepercayaan atau harapan merupakan tahap awal manusia mempunyai kepercayaan pada suatu hal dapat membentuk persepsi manusia dalam kehidupan (Harahap, 2016)

4) Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif yang artinya kekuatan yang terdapat dalam diri sendiri yang mengakibatkan seseorang dapat berbuat atau bertindak. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi diinterpretasikan melalui tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu (Hamzah B. Uno, 2016).

5) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan antara laki-laki dengan perempuan secara biologis semenjak seseorang itu dilahirkan (Notoatmodjo, 2014). Gender dapat diartikan sebagai suatu aspek kultural yang membedakan laki-laki dengan perempuan

dipandang dari sudut sosial, seperti: sifat, status, serta perannya di masyarakat (Atika Zuhrotus, 2017).

6) Usia

Usia adalah waktu hidup individu yang terhitung sejak kelahiran hingga saat ini. Semakin bertambahnya usia individu, maka tingkat kematangan akan lebih matang dalam mengambil keputusan/bertindak (Notoatmodjo, 2014).

7) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi aktivitas individu terhadap hidupnya, termasuk dalam pendorong untuk ikut berpartisipasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka, makin mudah individu tersebut dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2014).

Dimyati dan Mudjiono dalam (Suwarno, 2014) menjelaskan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kemampuan individu terhadap sikap, nilai, serta perilaku dalam bertindak. Sehingga pendidikan berperan sebagai pembentukan perilaku termasuk dalam kepatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan.

8) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang tidak bergantung pada suatu keahlian, pengetahuan, keterampilan, kualifikasi serta pelatihan khusus. Pekerjaan adalah suatu kebutuhan

bersifat praktis untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan, serta untuk memenuhi kebutuhan psikis atau rohani nya (Dwi, 2021).

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor yang dapat dilihat dari kondisi lingkungan ataupun sarana yang memfasilitasi.

Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) ini terdiri dari :

1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan berbentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk masyarakat (Peraturan Pemerintah No. 47, 2016).

2) Sarana dan Prasarana

Sarana merupakan bangunan keseluruhannya berada diatas tanah/perairan, ataupun di bawah tanah atau perairan yang digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Prasarana merupakan alat, jaringan dan sistem yang membuat suatu sarana yang berfungsi (Kemenkes RI, 2018).

Sarana dan prasarana untuk kepatuhan masyarakat adalah dengan menerapkan protokol kesehatan 5M dan tersedianya tempat untuk mencuci tangan, disediakan masker untuk digunakan selama beraktifitas, serta terdapat simbol-simbol untuk menjaga jarak (Nismawati & Marhtyni, 2020).

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat (*reinforcing factor*) merupakan suatu aspek yang mendorong individu dalam meningkatkan perilaku.

1) Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat yaitu untuk memiliki kemauan, kemampuan serta kesadaran dalam hidupnya untuk hidup sehat (Kemenkes RI, 2018).

2) Tokoh masyarakat

Tokoh masyarakat merupakan individu yang mempunyai pengaruh penting. Tokoh masyarakat dibedakan dalam 2 kategori, yakni formal (camat serta lurah) dan informal (kepala desa, ketua RT/RW, kader) (Kusnadi & Iskandar, 2017).

Peranan tokoh masyarakat ialah sebagai penegak nilai-nilai serta pengendali sosial. Selain itu, peran tokoh masyarakat sebagai pemecahan berbagai permasalahan serta kewajiban untuk memberikan motivasi, dukungan dan bimbingan pengarahan pada masyarakat (Udin Rosidin, dkk, 2020).

Tokoh masyarakat mempunyai peran dalam pencegahan Covid-19, diantaranya :

- a) Memberikan informasi mengenai pandemi dengan pendekatan budaya
- b) Mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam menerapkan protokol kesehatan.

3. Pengukuran Kepatuhan

Penelitian tentang perilaku personal yang mengukur sifat-sifat individu selalu menggunakan alat ukur yang dirancang sendiri oleh peneliti, baik melalui *pre-test* maupun *eliciting* (bertanya pada ahli) karena tidak ada alat ukur yang pasti. Alat ukur yang digunakan adalah butir-butir pertanyaan yang dianggap sebagai indikator dari perilaku tertentu misalnya pengetahuan atau sikap. Butir-butir pertanyaan tersebut akan di respon oleh orang-orang yang akan diukur perilakunya. Ada beberapa skala pengukuran yang dapat digunakan salah satunya adalah *skala likert* (Budiaji, 2013).

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, serta persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiono, 2019).

Tabel 2.2
Pemberian skors untuk jawaban kusioner

No	Jawaban	Kode	Skor <i>Favorable</i>	Skor <i>Unfavorable</i>
1.	Selalu	SL	4	1
2.	Sering	SR	3	2
3.	Jarang	J	2	3
4.	Tidak pernah	TP	1	4

Sumber : Sugiono (2019:146)

Kategori kepatuhan terhadap protokol kesehatan dibagi menjadi 4 yaitu, jika jawaban patuh, cukup patuh, kurang patuh, tidak patuh. Adapun interpretasi berdasarkan presentase menurut (Hidayat, 2011), sebagai berikut :

Angka 0 – 25%	: Tidak patuh (sangat tidak baik)
Angka 26 – 50%	: Kurang patuh (tidak baik)
Angka 51 – 75%	: Cukup patuh (baik)
Angka 76 – 100%	: Patuh (sangat baik).

2.2 Analisis Jurnal

Menurut hasil penelitian Apriyanti (2021), menggunakan metode penelitian deskriptif. Dalam penelitiannya menggunakan teknik sampling berupa *probability sampling*, yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling* dimana pencapaian teknik sampling ini menggunakan metode acak. Penelitian yang dilakukan di Banjar Pangkung Telepus Desa Yehembang Kauh Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana. Populasi dalam penelitian ini yaitu kepala keluarga yang ada di Banjar Pangkung Telepus Desa Yehembang Kauh sebanyak 135 kepala keluarga dengan jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 101 kepala keluarga menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun jumlah dan besaran sampel yaitu 101 untuk sampel cadangan disiapkan 10% (10 kepala keluarga), jadi total sampel 111 kepala keluarga. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang oleh peneliti dan sudah di uji validitas serta realibilitas. Berdasarkan hasil penelitian 101 responden berusia >50 tahun sebanyak 35 responden

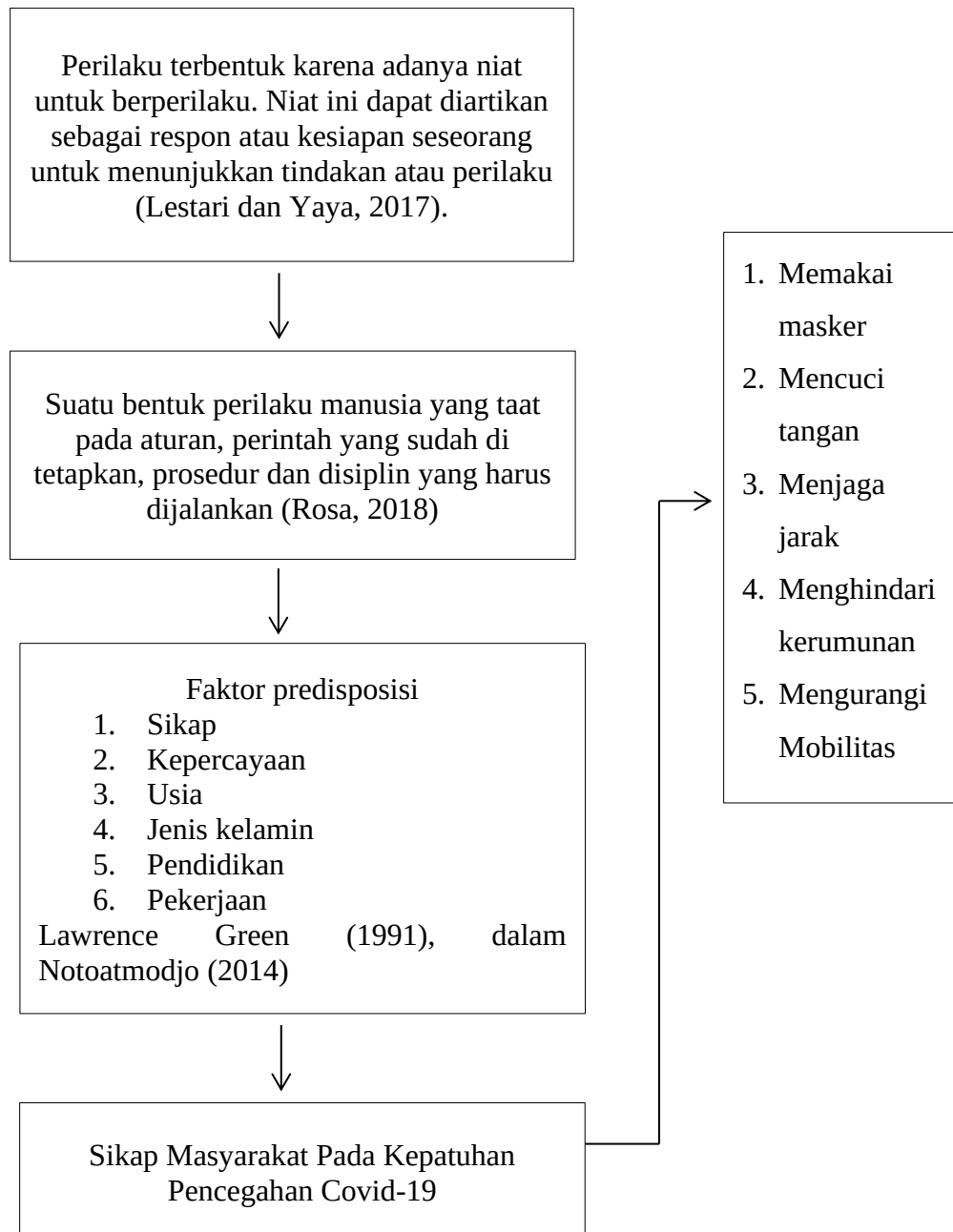
(34,7%). Responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 101 responden (100%). Responden berpendidikan SMA sebanyak 48 responden (47,4%) dan pekerjaan responden sebagai petani sebanyak 27 responden (26,7%). Dalam penelitian ini didapatkan kepatuhan responden yang memiliki tingkat kepatuhan dengan kategori patuh sebanyak 70 responden (69,3%), cukup patuh 13 responden (12,9%), kurang patuh 4 responden (3,9%) dan tidak patuh 14 responden (13,9%). Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa responden yang kurang patuh dan tidak patuh disebabkan karena kurangnya terpapar informasi kesehatan serta pengaruh lingkungan tempat tinggalnya.

Hasil penelitian menurut Istikomah (2021) menunjukkan kepatuhan masyarakat dalam penerapan 5M hampir seluruhnya kurang patuh dalam menggunakan masker 86,3%, mencuci tangan 84,3%, menjaga jarak 82,4%, menghindari kerumunan 92,2%, menjaga mobilisasi 87,3%.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amalia Rahmi, dkk, (2021) yang dilakukan diwilayah Kelurahan Kuin Utara, Banjarmasin Utara. Sebagian masyarakat cukup patuh (60%) mengenai protokol kesehatan 5M terhadap 100 responden. Perilaku yang ditunjukkan oleh responden dengan mematuhi memakai masker saat berada diluar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau *handsanitizer*, menghindari kerumunan dan *physical distancing*. Sejalan dengan Rizma Adila, S (2020) hasil menyatakan mayoritas masyarakat melakukan tindakan baik pencegahan penularan Covid-19 sebanyak 795 orang (72,5%) dan tindakan tidak baik 301 orang (27,5 %).

2.3 Kerangka Konsep

Gambar 2.3
Konsep Perilaku
Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Pada Masyarakat
Di Wilayah RT 01/RW 03 Kelurahan Cisurupan Kota Bandung



Sumber : Lawrence Green (1991), dalam Notoatmodjo (2014), Lestari dan Yaya (2017), Rosa (2018), Kementerian Kesehatan RI (2021).