

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian yang dilakukan oleh Atmojo, et al (2021) meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Animasi Lagu Anak-anak Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Gembol Ngawi”. Penelitian ini merupakan jenis *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *pre and post test without control*. Subjek penelitian adalah 30 anak usia sekolah. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan analisis univariat menggunakan rumus distribusi frekuensi dan analisa bivariat uji wilcoxon. Hasil: Pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan animasi lagu anak-anak mayoritas pengetahuan yang cukup 56,7% dan setelah pendidikan kesehatan animasi lagu anak-anak mayoritas menjadi pengetahuan yang baik 73,3%. Uji wilcoxon didapatkan uji wilcoxon *P value 0,000* sehingga terdapat pengaruh animasi lagu terhadap pengetahuan cuci tangan pakai sabun (CTPS) anak usia sekolah pada masa pandemi covid-19.

2.2 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.2.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan adalah proses perubahan perilaku terencana pada komunitas untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, melalui berbagai macam kegiatan pembelajaran (Prasetyo, 2016).

2.2.2 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmojo (2017) sasaran pendidikan, dibagi :

1. Sasaran Primer

Sasaran primer adalah sasaran target utama atau sasaran langsung dari tindakan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan. Sasaran primer dalam kesehatan anak dan remaja adalah pelajar. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*).

2. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder diharapkan dapat memberikan pengaruh untuk masyarakat lain dilingkungannya. Contoh para tokoh masyarakat, agama maka para tokoh masyarakat ini akan memberikan contoh atau acuan perilaku sehat bagi masyarakat disekitarnya. Upaya promosi kesehatan yang di tujukan kepada sasaran sekunder ini sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*).

3. Sasaran Tersier

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat (sasaran sekunder), dan juga kepada masyarakat umum (sasaran primer). Upaya promosi kesehatan yang ditujukan

kepada sasaran tersier ini sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*).

2.3 Pengajaran Media Video

2.3.1 Konsep Teori Video

Media Video Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata media, yang secara harfiah berarti mediasi atau rujukan. (Arsyad, A 2018) Media adalah perantara yang digunakan orang untuk mengirim atau menyalurkan ide, gagasan, atau pendapat agar sampai kepada penerima yang dituju dari gagasan, gagasan, atau pendapat yang diungkapkan. seseorang. Media adalah pembawa pesan yang dikirim oleh sumber pesan (orang atau objek) kepada penerima pesan. Berdasarkan beberapa definisi media diatas, media pembelajaran dapat digunakan untuk memandu pesan dan merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan siswa untuk memperkuat proses belajar siswa. Media pembelajaran sebagai alat bantu dalam pembelajaran dan proses pembelajaran merupakan fakta yang tidak dapat disangkal. Guru menyadari bahwa tanpa bantuan media, sulit bagi siswa untuk memahami dan memahami materi pembelajaran, terutama pembelajaran yang kompleks. Setiap materi pembelajaran memiliki tingkat kesulitan yang berbeda-beda. Beberapa materi tidak memerlukan media pembelajaran, sementara yang lain membutuhkan. Materi yang sulit untuk dipahami, apalagi bagi siswa yang kurang menyukai materi yang disajikan.

Pengertian video Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, video-vidivisum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. media video merupakan salahsatu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salahsatu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat meningkatkan minat belajar karena siswa dapat mendengarkan dan melihat gambar (Arsyad, A 2018), video adalah gambar dalam bingkai dan lensa proyeksi per bingkai. Gambar langsung ditampilkan di layar seperti yang diproyeksikan. secara mekanis melalui. Dari pengertian di atas, dapat kita simpulkan bahwa video merupakan salah satu media audiovisual yang dapat menggambarkan objek bergerak dengan suara yang wajar atau sesuai. Kemampuan video untuk menggambarkan gambar dan suara yang hidup memberikan daya tarik tersendiri pada video. Video dapat menyajikan informasi, menjelaskan proses, menjelaskan konsep kompleks, mengajarkan keterampilan, menambah atau mengurangi waktu, dan memengaruhi sikap.

2.3.2 Tujuan Media Video

Tujuan penggunaan media video dalam pembelajaran Ronald Anderson (2015) mengemukakan beberapa tujuan pembelajaran dalam media video, antara lain tujuan kognitif, emosional, dan psikomotorik. Ketiga tujuan tersebut adalah:

1. Tujuan kognitif

- 1) Dapat mengembangkan kemampuan kognitif yang berkaitan dengan kemampuan mengenali dan memberikan rangsangan berupa gerakan dan sensasi.
- 2) Dapat melihat berbagai gambar diam tanpa audio, serta media fotografi dan film berbingkai, meskipun gambar tersebut hilang secara ekonomis.
- 3) Video dapat digunakan untuk menunjukkan contoh bagaimana berperilaku atau berperilaku dalam pertunjukan, terutama dalam kaitannya dengan interaksi manusia.

2. Tujuan emosional

Menggunakan efek dan teknik, video menjadi media yang sangat baik untuk mempengaruhi sikap dan pengetahuan.

3. Tujuan psikomotor

- 1) Video adalah media yang baik untuk menunjukkan contoh keterampilan yang berhubungan dengan gerakan. Dengan alat ini, gerakan yang ditampilkan diperjelas dengan memperlambat atau mempercepat.

- 2) Video memberikan siswa umpan balik instan dan visual tentang keterampilan mereka. Cobalah keterampilan yang berhubungan dengan gerakan terlebih dahulu.

Melihat beberapa tujuan yang diuraikan di atas mengungkapkan peran video dalam pembelajaran. Video juga dapat digunakan untuk hampir semua mata pelajaran, model pembelajaran, dan semua domain (kognitif, emosional, psikomotor). Pada tingkat kognitif, warna, suara, dan elemen gerakan dapat membuat karakter terasa lebih hidup, memungkinkan siswa untuk mengamati reproduksi dramatis dari peristiwa sejarah masa lalu dan catatan aktual dari peristiwa saat ini. Selain itu, menonton video sebelum dan sesudah membaca akan membantu siswa lebih memahami materi. Dari sisi emosional, video dapat membuat siswa merasakan unsur emosional dan emosional dari pembelajaran yang efektif. Dalam bidang psikomotor, video memiliki keunggulan untuk menunjukkan bagaimana sesuatu bekerja. Video edukatif yang merekam kegiatan latihan/latihan dapat memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengamati dan menilai kembali kegiatan tersebut.

Menurut manfaat penggunaan media video untuk pembelajaran (Prastowo, A 2012), manfaat media video adalah:

1. Memberikan siswa pengalaman yang tidak terduga,
2. Kenali apa yang tidak lihat pada awalnya
3. Analisis perubahan selama periode waktu tertentu.

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Todojo (2012), siapa yang mengetahui dasar dari pengalaman manusia dan memperoleh pengetahuan dalam proses pengalaman, pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan saya merasa bahwa sesuatu terjadi melalui indera manusia, itu akan terjadi kemudian. Pendengaran, penglihatan, penciuman, sentuhan. Sebagian dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan beberapa pendapat di atas, disimpulkan bahwa pengetahuan adalah semua yang dilihat, diketahui, dan dipahami untuk objek tertentu yang ditangkap melalui panca indera pendengaran, penglihatan, penciuman, sentuhan, dan sentuhan yang dapat dilakukan. Menurut Notoatmodjo (2012), ada enam tingkatan pengetahuan yang terdapat dalam domain kognitif.

1. Pengetahuan (*know*)

Pengetahuan diartikan sebagai ingatan (recollection). Materi yang telah diteliti dan diterima sebelumnya. Tahu mewakili level terendah. Kata kerja yang mengukur apa yang orang ketahui tentang apa yang telah mereka pelajari termasuk kemampuan untuk menyebutkan, menjelaskan, dan mendefinisikan materi dengan benar

2. Memahami (*comprehension*)

Pemahaman adalah kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui dengan benar. Yang sudah

memahami materi atau pokok bahasan harus bisa membuat referensi, penjelasan, kesimpulan, dll.

3. Aplikasi (*application*)

Penerapan kemampuan seseorang yang memahami suatu materi atau objek untuk menerapkan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Penerapan di sini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dsb. dalam situasi atau situasi lain. Misalnya, seseorang yang sudah memahami proses pendidikan kesehatan akan merasa mudah untuk melakukan pendidikan kesehatan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan suatu materi atau objek tertentu dalam komponen-komponen yang saling berkaitan dari suatu masalah. Pengetahuan seseorang mencapai tingkat analisis ketika ia mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan menggambar diagram (gambar) tentang pengetahuan tentang suatu objek tertentu. Kelompokkan dan untuk membuat grafik (gambar) untuk pengetahuan tentang objek tertentu.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk mengelompokkan bagian-bagian dari objek tertentu atau menghubungkan ke keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membangun

formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Misalnya, dapat meringkas sebuah cerita dalam bahasa sendiri, atau menarik kesimpulan dari artikel yang dibaca atau dengar.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk mengevaluasi suatu bahan atau objek tertentu. Penilaian didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada. Misalnya, seorang guru dapat menilai atau menentukan siswanya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, seorang bidan yang membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dan sebagainya.

2.4.2 Faktor Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek

negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.4.3 Bentuk-Bentuk Pengetahuan

Bentuk pengetahuan terdiri dari :

1. Pengetahuan faktual yaitu tentang informasi dasar. itu mengacu pada pengetahuan tentang terminologi; kosakata istilah dan simbol; pengetahuan tentang detail dan elemen tertentu yang terkait dengan peristiwa, orang, tempat, dll.

2. Pengetahuan konseptual yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan klasifikasi, kategori, prinsip, generalisasi, teori, model, struktur.
3. Pengetahuan prosedural yaitu pengetahuan tentang bagaimana pekerjaan dilakukan dan kriteria untuk menentukan kapan harus menggunakan prosedur yang tepat itu mengacu pada tahapan atau fase, teknik dan metode khusus subjek, metode yang cocok untuk berbagai jenis eksperimen.
4. Pengetahuan metakognitif yaitu pengetahuan tentang berpikir secara umum dan pemikiran sendiri secara khusus. metakognitif antara lain berkaitan dengan pengetahuan strategi, misalnya cara menghafal fakta, strategi pemahaman bacaan; pengetahuan tentang tugastugas kognitif, termasuk pengetahuan kontekstual dan kondisional yang sesuai, misalnya, tuntutan membaca yang berbeda dari buku teks dan hikayat; pengetahuan diri, misalnya tentang perlu diagram atau bagan untuk memahami proses yang kompleks, perlu mendiskusikan ide dengan seseorang sebelum menulis esai.

Tabel 2.6 Hubungan dimensi proses berpikir dan dimensi pengetahuan

Dimensi Proses Berpikir		Dimensi Pengetahuan
Mengingat (C1)	↔	Faktual
Memahami (C2)	↔	Konseptual
Menerapkan (C3)	↔	Prosedural
Menganalisis (C4)	↔	Metakognitif
Menilai (C5)		
Menciptakan (C6)		

2.4.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Teknik pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara ataupun pengambilan angket/kuesioner dengan menanyakan tentang suatu materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden yang dilaksanakan oleh peneliti itu sendiri (Notoatmodjo, 2012). Cara mengukur tingkat pengetahuan ada bermacam-macam, salah satunya dengan memberikan beberapa pertanyaan kemudian dilakukan penilaian dengan nilai 1 jika jawaban tersebut benar serta nilai 0 jika jawabannya salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Arikunto,2013).

Tingkat pengetahuan seseorang dibagi ke dalam 3 berskala kuantitatif, diantaranya: (Arikunto,2013)

1. Pengetahuan Baik: dengan presentase $\geq 80\%$
2. Pengetahuan Cukup: dengan presentase 60% -79%
3. Pengetahuan Kurang: dengan presentase $< 60\%$

2.5 Penyakit Menular

2.5.1 Definisi Penyakit Menular

Penyakit merupakan kondisi yang menyebabkan terganggunya fungsi pada tubuh (Swarjana, 2017). Penyakit menular didefinisikan sebagai penyakit yang disebabkan oleh agen hidup lain, atau produknya yang menyebar dari satu orang ke orang lain (Ameli, 2015). Penyakit menular proses perjalanan penyakit di dalam masyarakat. Penyakit menular Adanya faktor yang memegang peranan penting antara lain faktor

adanya penyebab (agent) yakni organisme penyebab penyakit, adanya sumber penularan (*reservoir* maupun *resources*) adanya cara penularan khusus (mode of transmission), cara meninggalkan pejamu dan cara masuk ke pejamu lainnya dan keadaan ketahanan pejamu itu sendiri. Sedangkan menurut Wibowo (2012) menyatakan bahwa penyakit menular adalah suatu penyakit infeksi atau kumpulan yang ditularkan dari orang atau hewan ke orang atau hewan lainnya secara langsung dan tidak langsung. Bentuk penularan bervariasi berdasarkan tanda-tanda dan gejala-gejala yang muncul. Sedangkan menurut Sumampouw (2017) menyatakan bahwa penyakit menular merupakan sebuah penyakit yang disebabkan oleh agen biologi (seperti virus, bakteri, atau parasit), bukan disebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau bahan kimia seperti keracunan. Penyebab terjadinya penyakit menular adalah unsur biologis yang bervariasi mulai dari virus sampai organisme multiselular cukup kompleks yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia unsur penyebab yaitu :

Faktor penyebab penyakit menular : interaksi penyebab pejamu, mekanisme patogeneis, dan sumber penularan (Irma dkk, 2017). Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit menular merupakan suatu gangguan atau penyakit yang menyerang tubuh dan gangguan fungsi tubuh seseorang yang menjadi melemah. Penyakit menular yaitu suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh penyebab penyakit, penyakit menular ditularkan melalui parasit, bakteri, kuman dan

virus. Selain ditularkan oleh agen biologi penyakit menular pada ditularkan dari manusia atau hewan yang terkena virus, parasit dan bakteri.

2.5.2 Karakteristik Penularan Penyakit Menular

Penyakit menular dapat menular dari orang satu kepada yang lain ditentukan oleh tiga faktor, yakni faktor agen atau penyebab penyakit agen merupakan pemegang peranan penting yang merupakan penyebab penyakit. Penularan penyakit dapat dilihat dari potensi infeksi yang ditularkan. Karakteristik penyakit menular menurut Irwan (2017) penyakit menular secara umum memiliki gejala berbeda-beda sesuai dengan faktor penyebab penyakit. Berdasarkan manifestasi klinik maka karakteristik penyakit menular terdiri dari :

1. Spektrum penyakit menular

Pada proses penyakit menular secara umum dijumpai berbagai manifestasi klinik, mulai dari gejala yang tidak tampak keadaan yang berat disertai komplikasi dan berakhir cacat atau kematian.

2. Infeksi terselubung (tanpa gejala klinik)

Keadaan suatu penyakit yang tidak menampakan secara jejala dan nyata dalam bentuk gejala klinik yang jelas sehingga tidak dapat di diagnosa tanpa cara tertentu seperti tes tuberkulin, kulutur tenggorakan, pemeriksaan antibody dalam tubuh. Pada proses perjalanan penyakit menular di dalam masyarakat yang memegang peranan penting adalah faktor penyebab atau agen yaitu organisme penyebab penyakit menular,

sumber penularan yaitu reservoir maupun resource, cara penularan khusus melalui *mode of transmission*.

3. Sumber penularan

Media yang menjadikan suatu penyakit tersebut bisa menyebar kepada seseorang, sumber ini meliputi :

- 1) Penderita
- 2) Pembawa kuman
- 3) Binatang sakit atau benda. Cara penularan penyakit dapat menyerang seseorang dengan beberapa cara diantaranya :
 1. Kontak langsung
 2. Melalui udaraMelalui makanan/ minuman
 3. Melalui vektor
 4. Keadaan penderita Penularan pada tiap kelompok penyakit memiliki jalur penularan tersendiri dan pada garis besar dibagi menjadi dua bagian menurut Irma, dkk (2021) yaitu :
 - 1) Penularan langsung adalah perpindahan jumlah unsur penyebab dari penderita langsung ke pejamu pontesial yang baru seperti : penularan langsung dari orang ke orang, penularan dari binatang ke orang, penularan dari tumbuhan ke orang dan penularan dari orang ke orang melalui kontak benda.
 - 2) Penularan tidak langsung adalah penularan penyakit yang terjadi dengan melalui media seperti : penularan melalui

udara dan air merupakan cara penularan yang terjaditana kontak dengan penderita, penularan penyakit melalui udara terjadi melalui mulut atau hidung saat waktu berbicara dan batuk saat waktu berbicara dan batuk maupun bernafas, penularan melalui makan/minuman dan benda lain penularan penyakit melalui makanan, minuman, benda-benda dan binatang atau sumber lainnya. Melalui air penyakit menular masuk kedalam tubuh melalui mulut dengan sumber air minum yang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan. Melalui makanan penularan penyakit dalam zat makanan atau unsure makanan yang di makan dan penularan pada makanan yaitu penyakit diare, dan penularan melalui vektor (vector borne disease). Pejamu adalah semua faktor yang terdapat pada manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya suatu perjalanan yang keberadaanya atau ketidakkeberadaan diikuti kontakefektif pada manusia dapat menimbulkan atau mempengaruhi perjalanan suatu penyakit. Environment (lingkungan) merupakan segala suatu yang berada disekitar manusia yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan manusia (Rajab dalam Sumampouw 2017).

John Gordon berpendapat bahwa:

1. Penyakit timbul karena ketidakseimbangan antara agent (penyebab) dan *host* (pejamu).
2. Keadaan keseimbangan bergantung pada sifat alami dan karakteristik agent dan host akan berhubungan pada sifat alami dan karakteristik agent dan host (baik individu atau kelompok).
3. Karakteristik agent dan host akan mengadakan interaksi dalam interaksi tersebut akan berhubungan langsung pada keadaan alami dari lingkungan (lingkungan, sosial, fisik, ekonomi, dan biologis). Berdasarkan uraian diatas dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa karakteristik penularan penyakit menular ada beberapa gejala yang berbeda-beda sesuai dengan penyebab penyakit. Karakteristik penularan penyakit menular adalah beberapa unsur penularan secara langsung, langsung dari orang, binatang, tumbuhan dan dari orang melalui kontak benda. Adapun penularan secara tidak langsung, penularannya melalui dengan media yaitu penularan melalui udara dan air, penularan melalui lingkungan, penularan melalui makanan atau minuman dan juga penularan melalui vektor yaitu dimana manusia yang mempengaruhi timbulnya perjalanan suatu penyakit.

2.5.3 Faktor-faktor Penyakit Menular

Faktor intrinsik dan ekstrinsik pada penyakit menular (*host*) menurut Budiarto dalam Sumampouw (2017) meliputi :

- 1) Genetik, misalnya penyakit herediter hemophilia.
- 2) Umur, misalnya pada usia lanjut beresiko penyakit jantung
- 3) Jenis kelamin, misalnya penyakit hipertensi cenderung menyerang wanita.
- 4) Keadaan fisiologi, misalnya kehamilan dan persalinan yang memiliki resiko penyakit anemia.
- 5) Kekebalan, misalnya manusia yang tidak mempunyai kekebalan tubuh yang baik akan mudah terserang penyakit.
- 6) Penyakit yang diderita sebelumnya.
- 7) Sifat-sifat manusia, misalnya hygiene perorangan yang buruk akan menyebabkan mudah terserang penyakit.

Faktor Ekstrinsik yaitu : kebiasaan buruk yang tidak sesuai dengan kesehatan, ras beberapa ras tertentu yang diduga mengidap penyakit tertentu, pekerjaan keadaan atau situasi dalam pekerjaan yang dapat menimbulkan penyakit tertentu, dan lingkungan. Berdasarkan uraian diatas dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyakit menular terjadi karena adanya faktor predisposisi, penyebab dan faktor lingkungan yang saling berhubungan selain itu ada faktor intrinsik yang meliputi genetic, umur, jenis kelamin, keadaanfisiologi, kekebalan tubuh, penyakit yang pernah diderita dan sifa-sifat manusia (tentang personal hygiene). Adapun faktor ekstrinsik seperti kebiasaan buruk, ras, pekerjaan yang dapat menimbulkan beberapa penyakit tertentu dan lingkungan.

2.6 Covid 19

2.6.1 Definisi

COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus yang bernama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARSCOV-2). Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, beraksipat dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae (Wang, Qiang, et al, 2020). Pada tanggal 11 Februari 2020, World Health Organization (WHO) memberi nama virus baru tersebut Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARSCoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (WHO, 2020).

2.6.2 Karakteristik

Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleiomorfik dengan diameter sekitar 50-200 nm. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang). Corona virus bersifat sensitive terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktivkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alcohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin,

oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Wang, Qiang, et al, 2020).

2.6.3 Penyebab

Virus COVID-19 merupakan zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Perkembangan data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*), yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet. Kondisi ini didukung oleh laporan kasus seorang yang datang dari Kota Shanghai, China ke Jerman yang selanjutnya ditemukan hasil positif pada orang yang ditemui. Demikian juga terdapat laporan 9 kasus penularan yang terjangkit setelah kontak erat dengan penderita (Zhou, Yang, Wang, et al 2020).

2.6.4 Klasifikasi

Terdapat tujuh tipe coronavirus yang menginfeksi manusia saat ini yaitu dua alphacoronavirus (229E dan NL63) dan empat betacoronavirus, OC43, HKU1, Middle East Respiratory Syndrome-associated Coronavirus (MERS-CoV), dan Severe Acute Respiratory Syndrome-associated Coronavirus (SARS-CoV). Yang ketujuh adalah Coronavirus tipe baru yang menjadi penyebab kejadian luar biasa di Wuhan, WHO memberinama virus ini menjadi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), (WHO, 2020).

1. 229E (*Alpha Coronavirus*)

Virus ini temukan pertama kali pada sekitar tahun 1960an. Gejala virus ini hamper sama seperti virus corona yang telah menginfeksi banyak orang saat ini, yaitu menyerupai flu biasa. Virus 229E ini lebih banyak menyerang anak-anak dan orang lanjut usia. Belum ada laporan korban jiwa yang ditimbulkan akibat terinfeksi virus jenis ini.

2. NL63 (*Alpha Coronavirus*)

Menurut jurnal yang diterbitkan oleh *US National Library of Medical National Institutes of Health*, virus ini pertama kali ditemukan pada tahun 2004 pada bayi berusia tujuh bulan di Belanda. Virus ini kemudian menyebar dan diidentifikasi di berbagai Negara. NL63 ini telah terbukti lebih banyak menyerang anak-anak dan orang dengan kelainan imun. Gejalanya bisa berupa masalah sistem pernapasan ringan seperti batuk, demam, *rhnorrhoe* atau yang lebih serius seperti *bronchiolitis* dan *croup*, yang diamati terutama pada anak-anak yang lebih muda.

3. OC43 (Beta Coronavirus)

OC43/Beta Coronavirus adalah satu virus Corona yang paling umum menyebabkan infeksi pada manusia. Virus ini dapat menyebabkan pneumonia pada manusia.

4. HKU1 (Beta Coronavirus)

Pada virus HKU1 ini hamper sama seperti jenis virus Corona lainnya, yaitu infeksi saluran pernapasan atas. Walaupun terkadang pneumonia, bronchiolitis akut, dan asthmatic exacerbation juga bisa timbul sebagai akibat dari virus ini. Durasi demam yang ditimbulkan dari virus ini cenderung lebih singkat, yaitu kisaran 1-7 hari.

5. MERS-CoV (Beta Coronavirus)

WHO mengatakan bahwa virus ini muncul pertama kali pada September 2012 di Arab Saudi. MERS-CoV *menyebabkan Middle East Respiratory Syndrome* atau MERS. MERS-CoV ditularkan dari unta yang telah terinfeksi ke manusia. Virus ini juga bisa ditularkan dari manusia ke manusia jika melakukan kontak dekat dengan seseorang yang terinfeksi. Pada tahun 2012, sebanyak 27 negara telah melaporkan lebih dari 2.400 kasus MERS.

6. SARS-CoV (Beta Coronavirus)

Seperti yang telah dikatakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kasus infeksi SARS-CoV pada manusia pertama kali muncul di China Selatan pada November 2002. Virus ini dapat menyebabkan sindrom pernapasan akut parah atau dikenal dengan SARS. SARS-CoV berasal dari kelelawar yang kemudian ditularkan ke hewan lain sebelum akhirnya menginfeksi manusia. Dikabarkan selama tahun 2002-2003 sudah ada 8.000 orang yang

dikabarkan meninggal dunia. Saat ini tidak ada kasus infeksi SARS yang dilaporkan di dunia. g. SARS-CoV-2 (COVID-19) Klasifikasi virus corona yang ketujuh adalah yang saat ini masih berlangsung , yaitu COVID-19. COVID-19 baru ini berasal dari Wuhan, China dan pertama kali ditemukan pada Desember 2019 setelah para petugas kesehatan melihat peningkatan kasus pneumonia tanpa penyebab yang jelas (Healthline, 2019). COVID-19 ini dapat dengan sangat cepat menyebar melalui kontak dari orang yang terinfeksi ke orang lain. Dalam beberapa bulan, virus COVID-19 ini sudah menyebar ke berbagai negara-negara di dunia.

2.6.5 Faktor Resiko

Menurut Cai & Fang, (2020), penyakit komorbit (hipertensi dan diabetes melitus), jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor resiko dari infeksi COVID-19. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang tinggi. Perokok, hipertensi dan penderita diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Pasien penderita kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi COVID-19 (Liang W, Guang W, dkk 2020). Kanker diasosiasikan dengan reaksi *imunosupresif*, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen proinflamasi, dan gangguan maturasi sel dendritic (Xia, Jin, dkk, 2020). Pasien dengan sirosis atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respon imun, sehingga lebih mudah terjangkit COVID-19. Terdapat 261 pasien COVID-

19 yang memiliki komorbit, 10 pasien diantaranya adalah pasien dengan kanker dan 23 pasien dengan hepatitis B (Guan, dkk 2020). Kelompok berisiko terinfeksi COVID-19 yang perlu dipantau :

1. OTG (Orang Tanpa Gejala)

Orang yang termasuk kedalam OTG ini adalah, seseorang yang telah terinfeksi COVID-19 namun tidak menunjukkan gelaja dan memiliki resiko tertular dari orang positif COVID-19. Orang tanpa gejala merupakan orang yang kontak erat dengan orang kasus positif COVID-19. OTG dapat menularkan COVID-19 ke orang lain.

2. ODP (Orang Dalam Pemantauan)

Seseorang yang memiliki riwayat kontak dengan pasien COVID-19 maupun tinggal di wilayah dengan transmisi lokal. Orang yang mengalami demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di Negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi atau probabel COVID-19.

3. PDP (Pasien Dalam Pengawasan) Seseorang dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yaitu demam 38.0°C atau lebih atau

riwayat dema, disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti batuk/sesak napas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat. Selain itu pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di Negara/wilayah yang melaporkan adanya penyebaran di wilayah tersebut. d. Konfirmasi Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR.

2.7 ISPA

ISPA merupakan infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bagian atas yang meliputi mulut, hidung, tenggorokan, kotak suara dan batang tenggorokan Mumpuni dan Romiyanti (2016). Menurut Depkes dalam Hayati (2014) penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Infeksi saluran pernapasan merupakan penyakit yang akut menyerang salah satu bagian atau lebih saluran nafas dari hidung ke kantong paru. Istilah ISPA memiliki tiga unsur yaitu Infeksi, Saluran Pernafasan dan Akut dengan pengertian sebagai berikut menurut Depkes (2004) dalam (Cahyani & Anggrainingsih, 2012) yaitu sebagai berikut :

1) Infeksi Infeksi adalah masuknya mikro organisme dan kuman ke dalam tubuh manusia dan berkembangbiak dan sehingga menimbulkan gejala penyakit.

2) Saluran pernapasan

Saluran pernafasan merupakan organ memlalui dari hidung, hingga alveoli berserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga

tengah dan pleura. ISPA secara anatomic, mencakup saluran pernafasan bagian atas, pernafasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernafasan.

- 3) Akut Infeksi akut adalah infeksi berlangsung sampai 14 hari proses akutnya. Dapat disimpulkan uraian diatas penyakit ISPA merupakan penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian saluran pernafasan atas karena adanya bakteri maupun virus dan jamur. Pada penyakit ISPA memiliki tiga unsur infeksi, saluran pernafasan dan akut. ISPA sering menyerang pada balita, penderita yang terkena penyakit ISPA mengalami selama 14 hari.

1) Penyebab ISPA

Penyebab terjadi ISPA adalah bakteri, virus dan jamur menurut disebabkan oleh beberapa faktor dan disebarluaskan dari satu orang ke orang melalui udara pada saat bersin atau batuk atau dapat penularanya juga bisa terjadi kontak lewat makanan yang terkontaminasi. Menurut Ayustawati (2013), ISPA disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

1. Virus

Penyebab ISPA yang paling sering terjadi ada beberapa virus yang sering menimbulkan ISPA yaitu: rhinovirus, adenovirus, RSV (*Respiratory Syncitial Virus*).

2. Bakteri

Mikroorganisme yang tidak dapat lihat mata yang dapat menginfeksi saluran pernafasan atas seseorang.

3. Jamur

Ada beberapa jamur juga bisa menginfeksi contohnya jamur aspergiluss.

4. Reaksi alergi

Alergi adalah reaksi kekebalan badan seseorang yang berlebihan terhadap zat-zat tertentu dapat menimbulkan masalah seperti debu, serbuk sari, makanan, binatang dan lingkungan tertentu. Perilaku individu juga mempengaruhi penyebab terjadinya penyakit ISPA seperti sanitasi fisik rumah, kurangnya ketersediaan air bersih. Mumpuni dan Romiyanti (2016) menyatakan bahwa penyebab ISPA bisa juga adanya mikoplasma, bakteri, virus, daya tahan tubuh dan kondisi lingkungan rumah. Berdasarkan dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab penyakit ISPA disebabkan oleh beberapa faktor dan disebabkan dari orang satu ke orang lain melalui udara pada saat bersin, berbicara atau batuk. Penularan penyakit ISPA juga bisa terjadi melalui kontak lewat makanan yang terkontaminasi oleh virus, bakteri, jamur dan alergi tidak hanya itu penyebab lain seperti kondisi rumah dan lingkungan juga mempengaruhi penyebab terjadinya penyakit ISPA.

2) Pencegahan ISPA

Pencegahan ISPA dengan makan makanan yang bergizi yang tinggi, berikan asupan cairan seperti buah-buahan dan istirahat yang cukup 8 jam sehari. Menurut Ayustawati (2013) pencegahan ISPA dapat dilakukan

dengan meningkatkan hygiene dengan mencuci tangan sebelum (makan, memasak dan sesudah buang air).

Dapat disimpulkan bahwa pencegahan penyakit ISPA bisa dilakukan dengan cara imunisasi lengkap pada anak, memberikan makanan yang bergizi yang terhindar dari kontaminasi penyakit, paling penting yaitu menjaga kebersihan pada rumah, lingkungan, meningkatkan kebersihan diri sendiri agar terbebas dari kuman penyakit selain itu juga mencuci tangan sebelum memasak, makan dan sesudah melakukan BAB.

2.8 Pencegahan Penyakit Menular

Upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah (Kemenkes RI, 2021). Masker harus tetap digunakan saat berinteraksi dengan orang lain, fungsi dari masker ini adalah untuk melindungi diri dari percikan droplet dengan memperkecil area semburan virus, selanjutnya mencuci tangan dengan sabun harus dilakukan terutama setelah memegang barang-barang di luar, bersin maupun batuk. Mencuci tangan dilakukan selama 20 detik pada air mengalir agar efektif dalam membunuh kuman dan bakteri. Kemudian menjaga jarak kurang lebih 1-2 meter sebagai upaya untuk mencegah semburan droplet yang dapat terjadi tanpa disadari, kemudian menjauhi kerumunan terutama didalam ruang tertutup.

Menurut Kemenkes RI 2021 cara memakai masker yang benar secara umum orang sehat tidak perlu menggunakan masker, namun alangkah lebih baiknya harus menjaga daya tahan tubuh, lalu siapa saja yang perlu memakai masker? Yaitu seseorang yang mengalami demam, batuk, pilek, dan seseorang yang sedang berangsur pulih dari sakit.

Cara menggunakan masker :

1. Tutup mulut, hidung dan dagu, pastikan bagian masker yang berwarna berada disebelah depan.
2. Tekan bagian atas masker supaya mengikuti bentuk hidung.
3. Lepas masker yang telah digunakan dengan memegang tali yang ada di kedua telinga.
4. Supaya bersih ganti masker secara rutin apabila kotor atau basah.
5. Cuci tangan pakai sabun setelah membuang masker yang telah digunakan ke dalam tempat sampah.

Menurut Kemenkes RI (2021) cara mencuci tangan pakai sabun ada beberapa langkah yaitu :

1. Bersihkan tangan, gosok sabun pada kedua telapak tangan dengan arah memutar
2. Gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
4. Bersihkan ujung jari dengan posisi saling mengunci
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian

6. Gosok telapak tangan menggunakan ujung jari, dan bilas hingga bersih.

Menjaga imunitas pada untuk mencegah dari penyakit menular yaitu dengan menerapkan kebiasaan makan-makanan yang sehat dan bergizi, minum vitamin setiap hari, olahraga secara teratur, tidur yang cukup, berjemur, dan menjaga kebersihan makanan. (Kemenkes RI, 2021)

2.9 Karakteristik Anak Sekolah

Ciri-ciri anak sekolah Karakteristik anak sekolah dapat dibagi menjadi beberapa bagian, antara lain: (Lestari et al, 2020).

1. Pertumbuhan anak berubah seiring bertambahnya usia, tetapi tidak secepat pada masa bayi atau anak usia dini.
2. Memiliki struktur gigi susu yang tidak permanen dan rontok seiring waktu.
3. Lebih agresif dalam memilih makanan yang disukainya.
4. Memiliki kebutuhan energi yang tinggi terkait dengan aktivitasnya.
5. Mencoba untuk berprilaku mandiri menentukan batasan atau norma yang terjadi di lingkungan.

2.10 Karakteristik Anak Sekolah Berdasarkan Tumbuh Kembang

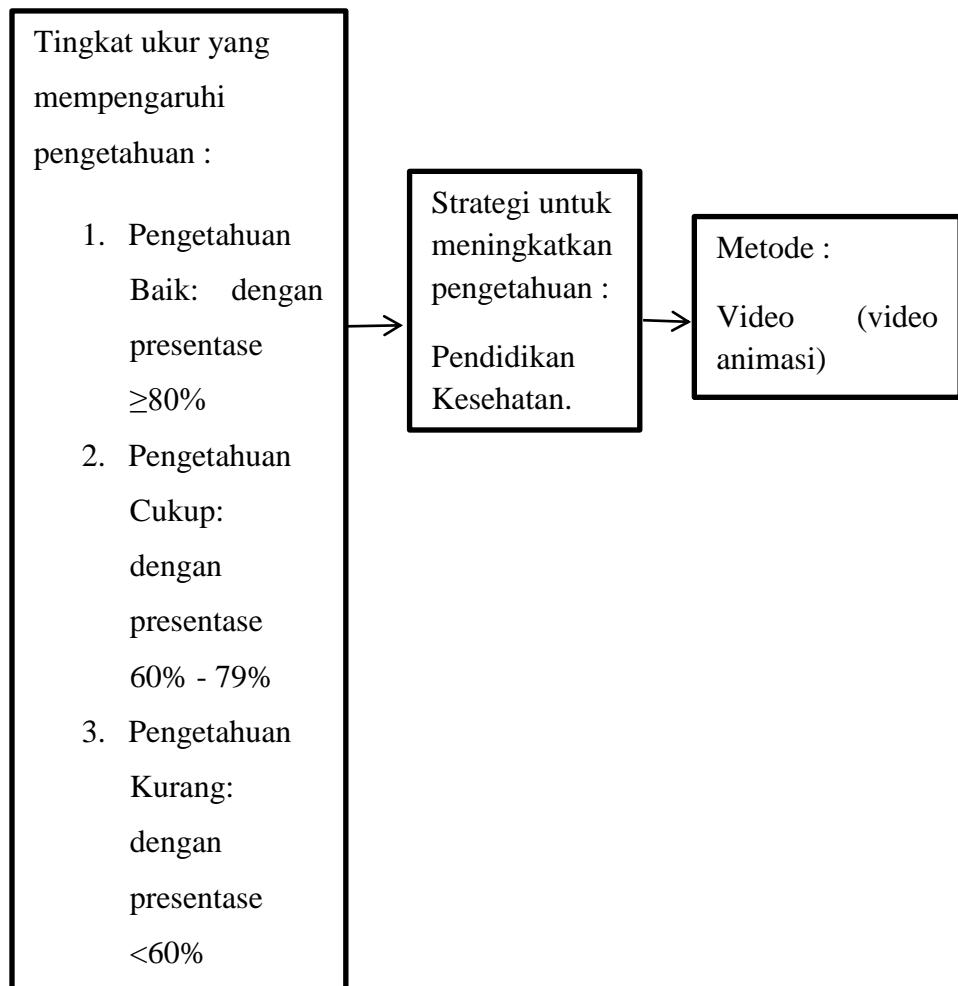
Menurut Utama & Demu (2021), karakteristik anak dibagi berdasarkan pertumbuhan dan perkembangan, antara lain :

1. Kelas bawah (kelas 1-3 SD) Ketika seorang anak mencapai usia 6-7 tahun, ia dianggap dapat mengikuti pembelajaran yang diberikan dan dapat bersekolah. Menurut Utama & Demu (2021), ciri-ciri siswa adalah sebagai berikut:

- 1) Ada hubungan positif antara pertumbuhan dan perkembangan, kesehatan dengan prestasi sekolah.
 - 2) Mereka ingin menjadi lebih baik dari teman-teman mereka dan ingin memuji diri mereka sendiri.
 - 3) Menyukai ketika membandingkan dirinya dengan teman-temannya.
 - 4) Ketika anak berusia 6-8 tahun, mereka sangat ingin dipuji dan mendapat nilai bagus tanpa mengetahui manfaat dari prestasi tersebut.
 - 5) Selalu mengikuti aturan yang diberikan kepadanya.
 - 6) Abaikan pertanyaan yang sulit dan anggap tidak penting.
2. Siswa SMA (kelas 4-6 SD) Menurut Utama & Demu (2021), ciri-ciri para murid ini adalah sebagai berikut:
- 1) Menyukai kepraktisan dan kesederhanaan.
 - 2) Memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, belajar dan realistik.
 - 3) Di akhir masa pendidikan ini, akan lebih fokus pada topik yang dia minati.
 - 4) Pada usia 11 tahun, ia membutuhkan bimbingan dari orang-orang di dekatnya untuk menyelesaikan pekerjaannya dan memuaskan keinginannya, tetapi ia berusaha melakukannya sendiri. Pengukuran nilai sekolah berdasarkan pembagian nilai/laporan sekolah.
 - 5) Suka bergabung dengan kelompok dengan teman sebaya yang dianggap setara dan selalu melakukannya hal unik.

Kerangka Konseptual

Bagan 2.1



Sumber :

Muhammad (2020); Notoatmodjo (2012); Kemenkes RI (2021).