

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka penelitian ini membahas tentang pengetahuan covid-19 dan kepatuhan dimasyarakat pada penelitian sebelumnya untuk dijadikan tinjauan teori penelitian oleh peneliti, menurut Sugiyono, (2017) Kajian pustaka merupakan seperangkat konstruk ataupun konsep, defenisi serta proposisi yang berperan untuk melihat fenomena secara sistematis, lewat spesifikasi ikatan antara variabel, sehingga bisa bermanfaat untuk menjelaskan dan menggambarkan fenomena. berikut ini peneliti sajikan jurnal hasil penelitian terdahulu sebagai perbandingan penelitian

1. Berdasarkan penelitian menurut Prihati et al., (2020) jurnal Manuju Malahayati Nursing Journal menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan sebanyak kurang dari setengahnya responden mempunyai perilaku cukup baik dalam pencegahan covid-19.
2. Berdasarkan penelitian menurut Hafandi & Ariyanti, (2020) jurnal kebidanan mutiara mataram dengan judul hubungan pengetahuan tentang covid19- dengan kepatuhan *physical distancing* di tarakan menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan 205 responden (94,4%) dinyatakan baik dan mayoritas 215 responden (99,1%) patuh dan melakukan *physical distancing* kategori patuh.

3. Menurut penelitian yang sudah dilakukan Anggredi & Safitri, (2020) dalam jurnal hospital majapahit menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang Covid-19, yaitu lebih dari separuhnya merupakan sebagian besar kategori remaja madya mulai dari umur 16 tahun sampai 18 tahun. dan terdapat tingkat kepatuhan protocol kesehatan dikabupaten Mojokerto mayoritas responden menunjukkan tidak patuh terhadap protocol kesehatan dimasa new normal pandemic covid-19 dengan presentasi 94% remaja dinyatakan tidak patuh.

## **2.2 Konsep Coronavirus**

### **2.2.1 Pengertian Coronavirus**

*Coronavirus* merupakan Nama virus corona yang berasal dari kata Latin *corona*, yang berarti mahkota, karena pinggiran bentuk virus ini runcing yang dikelilinginya, Kelompok virus ini yang bisa menimbulkan penyakit pada burung kelawar serta mamalia, termasuk manusia. coronavirus menimbulkan peradangan Pada manusia, di saluran respirasi yang biasanya ringan, semacam flu atau pilek, walaupun sebagian wujud penyakit Covid ini sifatnya lebih mematikan.

*Coronavirus* adalah keluarga virus yang biasanya mempengaruhi saluran pernapasan pada burung dan hewan, termasuk kucing, anjing, tikus, babi, sapi, dan manusia. Pada tahun 1960 peneliti pertama kali menemukan virus corona yang akan menyerang manusia, versi ini,

*human coronavirus* atau HCoV adalah salah satu yang bertanggung jawab atas kebanyakan flu biasa dan penyakit yang lebih serius tidak begitu umum, hingga wabah Covid-19 baru-baru ini (DR.W.NESS, 2020).

### 2.2.2 Klasifikasi Coronavirus

Ada 3 klasifikasi virus corona baru yang ditemukan menurut (DR.W.NESS, 2020)

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Coronavirus**

	<b>Klasifikasi coronavirus</b>	<b>Pengertian</b>
1	<i>SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome).</i>	<i>SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome).</i> Varian virus korona yang serius dan terkadang fatal yang ditemukan di China pada tahun 2002
		SARS adalah virus yang meular dari tetesan yang menyebar ketika penderitanya batuk, bersin, atau berbicara. Dengan sel yang terinfeksi <i>Sel epitel, sel bersilia, dan pneumosit tipe II</i> menyebabkan Infeksi saluran napas bawah, <i>pneumonia, DAD, ARDS</i>
2	<i>MERS(Sindrom Pernafasan Timur Tengah)</i>	Penyakit parah yang memengaruhi proses pernapasan. <i>MERS</i> menyebar ke beberapa negara di seluruh dunia meskipun semua kasus terkait langsung dengan
		<i>MERS (Middle East Respiratory Syndrome)</i> Adalah sindrom pernapasan timur tengah penyakit pernapasan karena virus yang disebabkan virus

---

	perjalanan ke Timur Tengah.	corona, dengan sel yang terinfeksi Sel epitel saluran napas, <i>sel epitel</i> ginjal, <i>sel dendritic</i> yang menyebabkan Infeksi saluran napas bawah, pneumonia, gagal ginjal
3	COVID-19 (Penyakit <i>Coronavirus</i> 2019).	Ditemukan desember 2019 di Kota Wuhan, Cina. Variasi virus ini telah menyebar ke beberapa negara termasuk Italia, Amerika Serikat, Inggris Raya, Australia dan Irlandia. covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh <i>SARS-CoV2</i> jenis baru coronavirus dengan gejala sama seperti sars namun tingkat penularan lebih cepat dan mematikan, dan terdapat varian terbaru yaitu <i>delta</i> , <u><i>Gamma</i></u> , <u><i>alpha</i></u> , <u><i>beta</i></u> .

### 2.2.3 Pengertian Covid-19

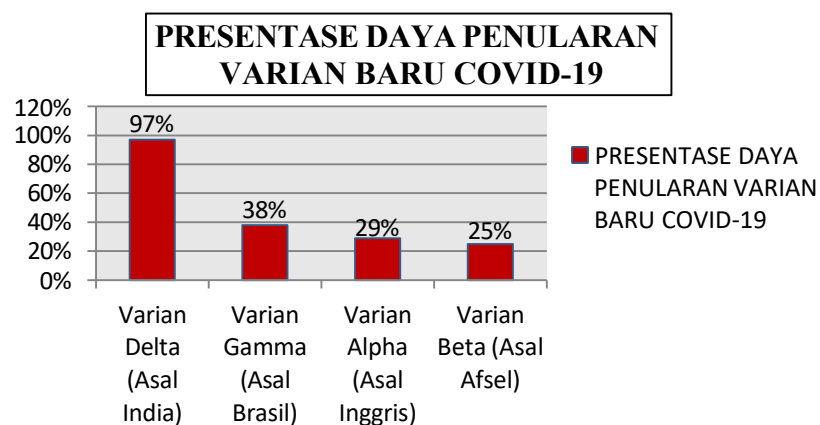
Virus Corona ataupun *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV2)* dikenal dengan Covid-19. merupakan virus yang melanda sistem respirasi. Penyakit penyebab peradangan Virus Corona menimbulkan gejala ringan pada sistem respirasi, peradangan paru-paru yang berat, sampai kematian. virus ini hanya menyebabkan peradangan respirasi ringan, semacam flu. Tetapi, virus ini dapat menimbulkan komplikasi ke peradangan respirasi berat, semacam peradangan paru-paru pneumonia. (Diah Handayani, 2020)

## 2.2.4 Cara Penularan Covid -19

Penularan covid-19 berasal dari percikan (*droplets*) yang berasal dari mulut, hidung pengidap dikala batuk, bersin ataupun berdiskusi dengan orang disekitarnya. melalui inilah yang menimbulkan virus corona dikatakan sangat kilat, bermula Droplet masuk ke dalam saluran pernafasan sampai ke paru-paru lewat angiotensin converting enzyme 2 ataupun *ACE2* pada *sel alveolartipe II* paru-paru. Virus ini berbentuk *spike* memiliki *glikoprotein* hingga dapat berhubungan dengan *ACE2* dan melakukan penetrasi di sel induk (Syafrida, 2020)

Menurut Ellyvon Pranita, (2021) Masa inkubasi merupakan jarak waktu antara eksposur paparan virus hingga gejala pada organ tubuh. Pada Covid-19 berdasarkan varian baru dengan rata-rata masa inkubasi varian Covid-19, sekitar 5-6 hari, tetapi bisa juga selama 14 hari tergantung dari faktor tubuh merespon *virulensi*. adapun presentase daya penularan varian baru covid-19 Menurut Satgas-19, Kemenkes, IDAI dalam Yopi Makdori, (2021) Berikut Pada chart 2.1

**Chart 2.1**  
**Presentase Daya Penularan Varian Baru Covid-19**



Tim Texas *medical association* dr.Diana menerangkan level resiko penularan dilihat dari 37 aktivitas sehari-hari untuk adaptasi new normal pandemic covid-19 dengan scala poin 1-10 dari level yang paling rendah sampai tingkat resiko tinggi, pada asalnya level resiko ini hanya diperuntukan untuk warga Texas, Amerika tetapi presiden TMA, Diana Fite, menyatakan setiap data yang dapat menghindari penularan Covid- 19 merupakan informasi penting.

**Tabel 2.2**  
**Level Resiko Penularan Covid -19 Dilihat Dari Aktivitas**

<b>Level Resiko</b>	<b>Penularan Covid -19 Dilihat Dari Aktivitas</b>
<b>Rendah (3-4 Poin)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>Work from home</i></li> <li>— Pesan makanan secara take away</li> <li>— Mengisi bensin di pom bensin</li> <li>— Bermain tenis</li> <li>— berkemah atau camping</li> </ul>
<b>Rendah-Sedang (3-4 Poin)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Pergi ke supermarket, pasar buat membeli aneka kebutuhan</li> <li>— Jalan kaki, <i>jogging</i>, serta bersepeda</li> <li>— Bermain golf</li> <li>— Duduk di ruang tunggu dokter</li> <li>— Berangkat ke museum ,perpustakaan</li> <li>— Berjalan kaki di tengah pusat kota</li> <li>— Bermain sepanjang 1 jam di playground.</li> </ul>
<b>Sedang (5-6 Poin)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Makan di rumah teman</li> <li>— Makan <i>BBQ</i> di rumah teman</li> <li>— Berangkat ke pantai</li> <li>— Berbelanja ataupun jalan-</li> </ul>

---

**Sedang-Tinggi  
(7 Poin)**

**Sangat Tinggi  
(8-9 Poin)**

- jalan ke mall
- Membawakan anak ke sekolah ataupun ke tempat penitipan anak
- Berenang di kolam umum
- Mendatangi anggota keluarga yang jauh lebih tua ke rumahnya
- Berangkat perawatan ke salon ataupun *barbershop*
- Makan di dalam restoran(*dine- in*)
- Muncul ke perkawinan ataupun ke pemakaman
- Bepergian naik pesawat
- Bermain basket( regu)
- Bermain sepakbola( regu)
- Memeluk serta berjabat tangan dengan teman
- Makan di restoran *buffet* ataupun prasmanan pernikahan
- Berolahraga di *gym*
- Berangkat ke halaman bermain
- Nonton bioskop
- Berangkat nonton konser musik
- Berangkat olahraga ke stadion
- Mendatangi kegiatan keagamaan yang ramai( lebih dari 500 orang)
- Berangkat ke bar/café

---

Sumber : <http://www.texmed.org>

---

Penyebaran virus Corona di komunitas telah dilaporkan di mana individu yang telah terinfeksi tidak menyadari bagaimana mereka tertular virus atau bahkan di mana mereka tertular, Saat ini tidak ada anggapan bahwa seseorang dapat menyebarkan virus corona tanpa

membuat dirinya sendiri sakit. Cara penyebaran virus corona yang paling umum Menurut DR.W.NESS, (2020) adalah sebagai berikut:

1. Kontak Dekat.

Menurut WHO, (2020) definisi kontak dekat adalah ketika berada pada jarak 1-8 meter dari seorang yang terkontaminasi atau sudah terinfeksi selama 15 menit atau lebih

2. Tetesan Pernapasan(*droplet*).

Merupakan virus berada di dalam tetesan berupa cairan yang karena gravitasi bumi sehingga jatuh ke bawah

3. Transfer Permukaan.

Transfer permukaan merupakan penularan melalui benda mati yang telah terkontaminasi virus, Menurut Cassella, (2020) dan Susilo et al., (2020) Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika Serikat, terdapat data durasi virus corona menempel pada benda sejak pertama kali tersentuh dengan orang yang membawa virus sebagai berikut:

**Tabel 2.3**  
**Durasi Waktu Terkontaminasi Virus Pada Benda**

<b>Nama Benda</b>	<b>Durasi Waktu</b>
<b>Aluminium</b>	<b>2-8 jam</b>
<b>Besi</b>	<b>4-8 jam</b>
<b>Kayu</b>	<b>4 hari</b>

---

<b>Kaca</b>	<b>4 hari</b>
<b>Kertas</b>	<b>4-5 hari</b>
<b>Pelastik</b>	<b>5 hari</b>

---

(Susilo et al., 2020)

---

usia virus corona saat menempel pada benda mati bergantung pada suhu kelembaban, kelembaban udara tinggi akan semakin meningkat atau memperlama umur pada virus dalam benda tersebut (Rizal, 2020).

#### 4. Sebaran masyarakat.

Virus yang menyebar melalui individu yang memiliki riwayat berpegian dari wilayah yang masyarakat nya terkontaminasi virus Menurut Saputra & Simbolon, (2020) sebaran masyarakat dapat menyebar oleh individu yang mempunyai riwayat berpegian dari zona merah

### 2.2.5 Patofisiologi

Patofisiologi Covid-19 dimulai dengan adanya interaksi protein *spike* virus dengan sel manusia. Sesudah merambah sel, encoding genome hendak terjadi serta memfasilitasi ekspresi gen yang menolong menyesuaikan diri *severe acute respiratory syndrome virus corona 2* pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, ataupun delesi, akan menimbulkan pergantian genom yang

menimbulkan outbreak sesudah itu *Severe acute respiratory syndrome* virus corona 2 (SARS-CoV-2) memakai *reseptor angiotensin converting enzyme 2* ditemui pada *traktus respiratorius* dasar serta masuk. *enterosit* usus kecil selaku reseptor

*Glikoprotein spike* (S) virus menempel pada *reseptor ACE2* pada permukaan sel manusia. *Subunit S1* mempunyai guna selaku pengatur *receptor binding domain (RBD)*. Sebaliknya *subunit S2* mempunyai guna dalam fusi membran antara sel virus serta sel inang. Sehabis terjalin fusi membran, *RNA* virus hendak dikeluarkan dalam sitoplasma sel inang. *RNA* virus hendak mentranslasikan poliprotein serta membentuk lingkungan *replikasi-transkripsi (RTC)*.

Berikutnya, RTC hendak mereplikasi serta menyintesis *subgenomik RNA* yang mengodekan pembuatan protein struktural Virus-virus yang dikeluarkan kemudian hendak menginfeksi sel ginjal, hati, *intestinal*, serta *limfosit T*, serta *traktus respiratorius* dasar, yang setelah itu menimbulkan indikasi pada penderita (Sahin, 2020)

### **2.2.6 Manifestasi klinis**

Covid-19 bisa gejala hampir sama dengan flu, diantaranya demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat menghilang dan sembuh atau bisa menjadi semakin memberat. Penderita dengan *indikasi* yang berat bisa merasakan gejala berupa demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas,

dan nyeri dada. Secara umum, ada 3 gejala universal yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus Corona, yaitu yang pertama Demam dengan suhu tubuh lebih dari 38 derajat Celsius, lalu ada Batuk dan Sesak napas adapun kriteria gejala klinis menurut Ardian, (2020) sebagai berikut

**Tabel 2.4**  
**Kriteria Gejala Klinis**

<b>kriteria</b>	<b>Gejala Klinis</b>
<b>Orang Tanpa Gejala</b> <i>(asimptomatik)</i>	pasien tidak menunjukkan gejala apapun
<b>Sakit Ringan</b> <i>(tanpa komplikasi)</i>	gejala tidak spesifik diantaranya demam, nyeri otot. batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat,
<b>Sakit Sedang</b> <i>(pneumonia ringan)</i>	pasien remaja dengan tanda klinis paru-paru basah (napas cepat demam, batuk) tidak ada tanda gejala berat.
<b>Sakit Berat</b> <i>(pneumonia berat atau ispa berat)</i>	pasien remaja dengan demam dalam pengawasan infeksi saluran pernapasan, ditambah 1 dari frekuensi >30x menit , distress pernapasan berat atau saturasi oksigen (spO2) < 90% pada suhu kamar
<b>Sakit Kritis</b> <i>(Acute respiratory distress syndrome /ARDS)</i>	perburukan dalam satu minggu , pencitraan dan <i>(CT scan toraks , ultrasonografi paru)</i> terjadi tanda pada <i>opasitas bilateral dan efusi pleura</i> yang belum diketahui penyebabnya , <i>kolaps paru, lobus</i> ataupun <i>nodul</i> . adanya <i>edema</i> penyebabnya gagal napas yang bukan akibat gagal jantung

Indikasi covid-19 biasanya timbul dalam waktu 2 hari hingga 2 minggu sehabis pengidap terpapar virus Corona. Demam merupakan indikasi yang sangat *universal*, walaupun sebagian orang yang lebih tua serta mereka yang mempunyai permasalahan kesehatan yang lain mengalami demam dikemudian hari. Sebagian permasalahan di Cina awal mulanya cuma diiringi sesak dada serta jantung berdebar. Penyusutan indra penciuman ataupun kendala dalam rasa bisa terjalin. Masa inkubasi covid-19 umumnya 5 hingga 6 hari namun bisa berkisar dari 2 sampai 14 hari (Amalia, 2020)

**Tabel 2.5**  
**Klasifikasi Pasien Covid-19**

<b>Klasifikasi Pasien</b>	
<b>Kasus Terkonfirmasi Pasien Positif Covid-19</b>	terinfeksi Covid-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif.
<b>Pasien dalam Pengawasan</b>	Infeksi Saluran Pernapasan Akut ( <i>ISPA</i> ) yaitu demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dengan salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan Dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan, memenuhi salah satu kriteria berikut -Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di luar dalam negeri yang melaporkan <i>transmisi local</i> ataupun non local
<b>Orang Dengan Pemantauan</b>	mengalami demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) riwayat demam, gejala gangguan sistem pernapasan k pada 2 minggu atau 14 hari terakhir sebelum timbul gejala,

---

<b>Orang Tanpa Gejala /Kasus Probabel</b>	<p>memenuhi salah satu kriteria berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Memiliki riwayat ekspedisi ataupun tinggal di luar negara yang melaporkan transmisi lokal</li> <li>-Memiliki riwayat ekspedisi ataupun tinggal di zona transmisi lokal di Indonesia</li> </ul> <p>Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk covid-19 tetapi <i>inkonklusif</i> ( tidak dapat disimpulkan). pasien dengan memiliki kontak erat dengan pengidap covid- 19</p>
---	---

---

(kemenkes RI, 2020)

### 2.2.7 Komplikasi covid-19

Pada permasalahan yang parah, peradangan Virus Corona dapat menimbulkan sebagian komplikasi berikut ini komplikasi menurut (Hairunisa & Amalia, 2020):

1. *Pneumonia* (peradangan paru-paru)
2. Gagal ginjal
3. *Acute cardiac injury*
4. *Acute respiratory distress syndrome*
5. Kematian

### 2.2.8 Penatalaksanaan covid-19

Tatalaksana menurut Tim Covid-19 IDAI et, (2020) dan Kemenkes RI, (2020) di Rumah Sakit Rujukan

1. Pengobatan Suportif Dini serta Pemantauana.

- a. Pemberian *antibiotik empirik* bersumber pada mungkin *etiologi*.  
Penyembuhan *antibiotik empirik* bersumber pada penaksiran klinis (*pneumonia* komunitas, *pneumonia* nosokomial ataupun sepsis), epidemiologi serta petakuman, dan pedoman penyembuhan.
- b. jangan membagikan *kortikosteroid* sistemik secara teratur untuk pengobatan *pneumonia*. Pemakaian jangka panjang sistemik kortikosteroid dosis besar dapat menyebabkan dampak samping yang sungguh-sungguh pada penderita dengan *ISPA* berat / *SARI*, tercantum peradangan *oportunistik*, *nekrosis avaskular*, peradangan baru bakteri serta *replikasi* virus bisa jadi berkelanjutan
- c. Jalani pemantauan ketat penderita dengan indikasi klinis yang mengalami penurunan kesadaran yang diakibatkan henti napas.

### 2.2.9 Pencegahan Covid-19

Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Protokol Pencegahan *Penularan Corona Virus Disease* (Covid-19) untuk seluruh wilayah Indonesia. Isi dari pedoman protocol pencegahan penularan diantaranya ada protocol 3M, protocol ini menyerukan kepada seluruh masyarakat Indonesia agar senantiasa menerapkan selalu menggunakan masker, tidak lupa mencuci tangan sebelum beraktivitas dan selalu menjaga jarak (*physical distancing*) agar memutus rantai persebaran covid-19 antar individu dan kelompok diberbagai masyarakat kota Indonesia, presentase keberhasilan 3M

menurut satgas covid-19 dalam Kemenkes RI, (2020) untuk menurunkan resiko rantai penyebaran covid-19 sebagai berikut :

**Tabel 2.7**  
**Presentase Keberhasilan 3M**  
**Dalam Menurunkan Resiko Penyebaran Covid-19**

No	Protocol Kesehatan	Perentase Keberhasilan
1	Mencuci Tangan Dengan Sabun	35%
2	Memakai Masker Kain	45%
3	Memakai Masker Bedah	70%
4	Menjaga Jarak / <i>Physical distancing</i> (Minimal 1 Meter)	85%

(Kemenkes RI, 2020)

Cara Pencegahan yang terbaik bisa dengan dibarengi dengan melakukan beberapa hal seperti yaitu:

1. Melakukan vaksin covid-19 proteksi diri agar aman dari penyebaran virus
2. Pahami *physical distancing*, dan lakukan dengan cara menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, hindari ke luar rumah kecuali ada keperluan mendesak.
3. Protocol kesehatan Masker selalu digunakan saat beraktivitas di tempat umum atau keramaian, termasuk saat pergi berbelanja bahan makanan.

4. Biasakan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun atau hand sanitizer yang mengandung alkohol minimal 60%, sesudah beraktivitas di dalam rumah, di luar rumah atau di tempat umum. Hindari menyentuh area wajah seperti mata, mulut, serta hidung sebelum mencuci tangan.
5. Tanamkan pola hidup sehat dan tingkatkan daya tahan tubuh.
6. Bagi kategori ODP (orang dalam pemantauan) maupun PDP (pasien dalam pengawasan), Jaga kebersihan benda yang sering disentuh dan kebersihan lingkungan, termasuk kebersihan rumah.
7. Diharuskan penggunaan alat makan dan minum, alat mandi, serta perlengkapan tidur sendiri dan dihindari penggunaan dengan orang lain
8. Memanfaatkan pengendalian lingkungan, aktivitas ini dicoba termasuk di infrastruktur fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan di rumah tangga yang menjaga penderita dengan indikasi ringan serta tidak memerlukan perawatan di Rumah sakit. Aktivitas pengendalian ini diperuntukan untuk menetapkan jika ventilasi lingkungan lumayan mencukupi di seluruh zona didalam sarana pelayanan kesehatan dan di rumah tangga, dan kebersihan area yang mencukupi. Wajib dilindungi jarak minimum 1 m antara tiap penderita serta penderita lain, tercantum dengan petugas kesehatan ( apabila tidak memakai APD). Kedua aktivitas pengendalian ini bisa

menolong kurangi penyebaran sebagian *patogen* sepanjang pemberian pelayanan kesehatan.

### 2.3 Konsep *Physical distancing*

Dalam mangulas konsep *physical distancing* dikeperawatan, secara kasat mata konsep ini nyaris mirip persamaanya dengan konsep teori Florence Nightingale, yang membahas dari sudut pandang konteks lingkungan secara totalitas atau keseluruhan, terdiri dari lingkungan fisik, lingkungan psikologis serta lingkungan sosial.

a. Lingkungan fisik (*Physical environment*) Aspek yang memiliki dampak pada lingkungan fisik yang senantiasa hendak pengaruhi penderita dimanapun ia berada didalam ruangan wajib terbebas leluasa dari debu, asap, bau- bauan kuman maupun virus. lingkungan terbuat sedemikian rupa sehingga mempermudah perawatan baik untuk oranglain ataupun dirinya sendiri. untuk membagikan keleluasaan penderita beraktifitas.

b. Lingkungan psikologi (*Psychology environment*)

Florence Nightingale memandang kalau keadaan lingkungan yang negatif bisa menimbulkan stress raga serta mempengaruhi kurang baik terhadap emosi penderita. Oleh sebab itu, ditekankan kepada penderita melindungi rangsangan fisiknya. ditatap dalam sesuatu konteks area secara merata, komunikasi jangan dicoba secara terburu- buru ataupun terputus- putus.

c. Lingkungan Sosial (*Social environment*)

Observasi (pengamatan) dari lingkungan sosial paling utama ikatan khusus (spesial), kumpulan data-data yang khusus dihubungkan dengan kondisi penyakit, sangat berarti untuk pencegahan penyakit. Dengan demikian tiap perawat wajib memakai keahlian observasi (pengamatan) dalam ikatan dengan kasus- kasus secara khusus lebih semata- mata data-data yang diarahkan penderita pada umumnya seperti kaitanya dengan hubungan komunitas dengan lingkungan social, lingkungan secara merata tidak cuma meliputi lingkungan rumah atau lingkungan rumah sakit namun pula totalitas komunitas yang mempengaruhi terhadap lingkungan secara spesial.(Aini, 2018)

Jadi dapat disimpulkan ikatan teori florence nightingale dengan konsep *physical distancing* ini merupakan Kemampuan diri sendiri yang natural dapat bertindak sebagai pengaruh dari lingkungannya berperan penting pada setiap individu yang mampu berespon *adaptif* (baik) ataupun *mal adaptif* (tidak baik). teori ini pula menarangkan tentang aplikasi preventif upaya pencegahan dari proses pengobatan terhadap tubuh dengan lingkungan klien. *physical distancing* juga membahas tentang pencegahan melalui outdoor dan indoor dimana ventilasi harus cukup untuk kapasitas semua orang baik itu individu yang sehat, sakit, walaupun orang tanpa gejala.

### 2.3.1 Pengertian *Physical distancing*

*Physical distancing* merupakan upaya pencegahan dengan lingkungan klen dimana ventilasi udara harus sesuai dengan kapasitas individu, baik itu saat didalam ruangan atau luar ruangan, agar terhindar resiko terpaparnya virus covid-19 dengan cara menjaga jarak. Menurut Kusuma et al., (2020) penerapan *physical distancing* merupakan cara menjaga jarak fisik berguna untuk memungkinkan menurunkan transmisi virus mencapai 12% pada jarak kurang dari 1 meter. sehingga transmisi akan turun hingga menjadi 2,6% oleh sebab itu penerapan *physical distancing* dilakukan pada jarak fisik lebih dari 1 meter. tinjauan menemukan bahwa jarak 2 meter akan lebih efektif mencegah transmisi virus.

*Physical distancing* merupakan upaya pencegahan preventif dengan menjaga jarak antara satu orang dengan orang yang lain agar terhindar dari penularan penyakit Covid-19 dengan menghindari kerumunan ataupun keramaian orang. *physical distancing* adalah salah satu upaya pencegahan keperawatan preventif individu dan kelompok dengan melakukan tindakan untuk menghindari terjadinya berbagai masalah kesehatan yang mengancam diri maupun orang lain dimasa yang akan datang,

*Physical distancing* atau pembatasan fisik merupakan serangkaian intervensi penanganan pertama dari pembatasan sosial adalah untuk mencegah kemungkinan kontak fisik antara orang yang terinfeksi dan

orang lain yang tidak terinfeksi, karena itu akan meminimalkan proses penularan penyakit, virus, morbiditas, dan akibat buruk lainnya yang berdampak kepada kematian, *Physical distancing*, yaitu menjaga jarak secara fisik berarti tetap berada di dalam rumah kecuali harus pergi bekerja atau membeli bahan makanan, hal ini dilakukan untuk membatasi penyebaran Covid-19 (Nrangwesthi Widyaningrum et al, 2020)

*Physical distancing* merupakan salah satu anjuran pemerintah yang sangat ditekankan guna memutuskan rantai penularan covid-19, keputusan pemerintah dalam hal menyerukan *physical distancing* menekankan agar penerapan *physical distancing* diharapkan bisa diterapkan dengan sebaik mungkin yakni dengan mendisiplinkan pelaksanaannya seruan *physical distancing* ini tidak hanya berlaku ditempat-tempat umum akan tetapi juga berlaku diseluruh rumah tangga dan keluarga dikarenakan ketidakpastian seluruh anggota keluarga aman dari virus corona walaupun masih dalam keadaan tidak satupun anggota keluarga yang dinyatakan terpapar virus corona.

Menurut Nrangwesthi Widyaningrum et al, (2020) Bentuk *physical distancing* diantaranya dengan cara aturan pembatasan kerja, semua jenjang pendidikan mulai dari sekolah sampai universitas, dan mengganti dengan pertemuan melalui metode jarak jauh yaitu daring sehingga dapat mengurangi pertemuan langsung atau tatap muka

antara beberapa orang. Jarak yang tepat untuk *physical distancing* yaitu kurang lebih sekitar 1-3 meter (Syadidurrahmah et al., 2020)

*Physical distancing* telah di rekomendasikan oleh pusat pengendalian dan pencegahan penyakit WHO sebagai anjuran untuk dilakukan yaitu dengan membatasi kegiatan publik baik itu diberbagai instansi serta menetapkan jam malam, hal tersebut diterapkan untuk mencegah penyebaran Covid-19. Menurut Stefan Pfattheichera, Laila Nockurb, Robert Böhmc,(2020) hal tersebut diperjelas dengan pernyataan *Physical distancing* adalah menjaga jarak fisik untuk mencegah penyebaran virus corona yang dilakukan didalam maupun di luar rumah dengan jarak minimal 1 meter dengan orang lain (Hafandi & Ariyanti, 2020; Kissler et al., 2020)

### **2.3.2 Konsep Penerapan *Physical distancing***

Konsep ini sudah ada pada perang dunia satu abad lalu bersamaan dengan Pandemi flu Spanyol telah membunuh sekitar 50 juta orang secara global, yang dimana tujuan Menjaga jarak fisik merupakan upaya untuk melemahkan lonjakan kurva pandemi, mencegah penularan virus yang tidak terkendali, memperlambat penyebaran, dan mengurangi beban rumah sakit. (Fitzgerald, Nunn and Isaacs, 2020) dalam (Joko Tri Atmojo et al., 2021)

*Physical distancing* efektif dilakukan untuk mencegah penularan infeksi virus yang dapat ditularkan melalui kontak fisik yang meliputi

kontak seksual, fisik yang tidak langsung misalnya menyentuh permukaan yang terkontaminasi, atau tidak sengaja dapat juga mengenai percikan atau *droplet* yang berasal dari batuk atau bersin (Yusup et al., 2020)

Penerapan *Physical distancing* Bisa Dilakukan Dengan Cara Sebagai Berikut :

1. jaga jarak 1-2,5 meter
2. mengurangi kunjungan berkumpul ke rumah kerabat atau teman atau saudara dan menerima kunjungan.
3. Jika terpaksa keluar ke tempat umum, kenakan masker dan disiplin dalam melakukan *physical distancing*
2. Tidak menyelenggarakan kegiatan dengan banyak peserta, jika mengharuskan berkegiatan lebih baik lakukan diluar ruangan, cahaya matahari dipercaya mempengaruhi kelembaban virus corona saat menempel pada benda mati bergantung pada suhu kelembaban, kelembaban udara tinggi akan semakin meningkat atau memperlama umur pada virus dalam benda tersebut. Jika mengharuskan didalam ruangan pastikan ventilasi cukup sesuai dengan kapasitas individu didalam ruangan dan lakukan protocol kesehatan
3. Hindari melakukan perjalanan ke luar kota atau ke luar negeri terutama daerah red zone

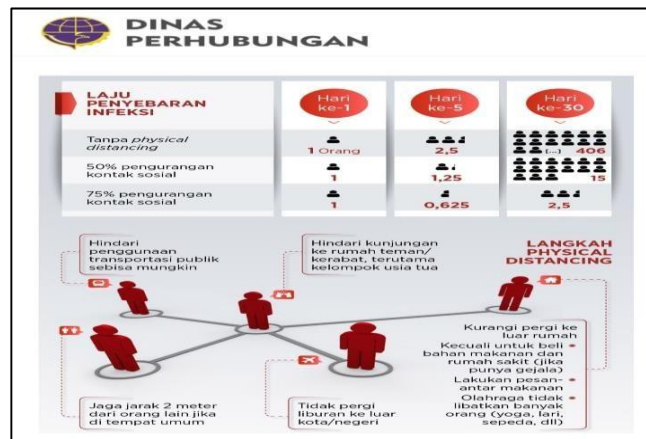
4. Hindari bepergian ke tempat-tempat wisata yang bisa mengakibatkan krumunan dan berdesak-desakan
5. hindari berjabat tangan
6. Untuk sementara waktu lakukan ibadah di rumah

### 2.3.3 Pengaruh Penerapan *Physical distancing*

Menurut Satgas covid-19 dalam Kemenkes RI, (2020) presentasi tertinggi protocol kesehatan dalam menekan kurva pandemic dan memutus rantai penyebaran dalam menurunkan resiko penularan covid-19 dengan melakukan *physical distancing* atau menjaga jarak Presentasi keberhasilannya 85% efektif menurunkan resiko penyebaran covid-19. Kemudian efektifitas dalam penerapan *physical distancing* menurut Joko Tri Atmojo et al, (2021) terdapat adanya efek jika dilakukan jangka panjang *physical distancing* meningkatnya kemungkinan kecemasan, depresi, psikosis dan gangguan neuropsikiatri yang sama seperti pandemi flu pada awal abad ke-20.

Adapun pengaruh penerapan *physical distancing* menurut dinas perhubungan kutai kartanegara pada gambar 2.1

**Gambar 2.1**  
**Pengaruh penerapan *physical distancing***  
**dan langkah-langkah *physical distancing***



Sumber : <https://dishub.kukarkab.go.id/pages/penerapan-jarak-fisik-physical-distancing-dalam-pencegahan-covid-19-corona-virus>

Menurut Dana, (2020) ada beberapa dampak positif jika menerapkan *physical distancing* dan dampak negative jika tidak melakukan *physical distancing* sebagai berikut :

#### a. Dampak Positif dalam menerapkan *Physical distancing*

##### 1. Terhindar dari penularan virus

Cara terhindar dari virus covid-19 harus mengupayakan dalam diri pikiran positif bahwa semua usaha yang kamu lakukan dari rumah ini adalah untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarga yang tinggal bersama. Tujuan utama *physical distancing* di rumah adalah untuk menghindarkan dari penularan virus.

##### 2. Punya banyak waktu untuk istirahat dan olahraga

Salah satu Upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh bisa dengan adanya banyak waktu untuk istirahat. Lebih banyak waktu istirahat dirumah bisa untuk mengembalikan energi tubuh yang biasanya selalu terkuras setelah bekerja dan

perjalanan untuk kesekolah, momen waktu tepat untuk pembiasaan pola hidup sehat atur jadwal tidur yang mungkin selama ini sangat berantakan. memulai kegiatan positif seperti olahraga untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan kesehatan tubuh.

3. Mengurangi pelonjakan pasien di rumah sakit dan kasus covid-19

Menurut Joko Tri Atmojo et al, (2021) *Physical distancing* dapat mengurangi kasus risiko kejadian kasus SARS-CoV2 atau covid-19 penerapan pembatasan fisik ini dapat menurunkan risiko kejadian terinfeksi sebesar 0.20 kali atau 20% dan hasil yang didapatkan dari kumulatif perhitungan signifikan, sehingga bisa membantu menurunkan lonjakan *bad occupancy rate* (BOR) pada rumah sakit.

4. Lebih dekat dengan keluarga Dampak positif *physical distancing* di rumah selama ada pandemi juga membuat yang dulunya jarang berada di rumah dan tidak memiliki banyak waktu untuk keluarga, bisa meningkatkan *quality time* dengan keluarga.
5. Polusi udara menurun akibat Pembatasan aktivitas di luar rumah selama *physical distancing* membuat jalanan lebih teratur dan berkurangnya kendaraan yang lalu-lalang di jalan.

6. Dengan adanya penerapan *physical distancing* pemerintah menambah pengontrol, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan *social safety net* di masyarakat.

**b. Dampak negative jika gagal dalam menerapkan *Physical distancing***

1. Kematian massal akibat virus corona .
2. Timbul nya kecemasan pada diri dan orang lain .
3. Memiliki sifat apatis.
4. Mengurangnya kesadaran diri untuk mencegah rantai penyebaran virus covid-19.

## **2.4 Konsep Pengetahuan**

### **2.4.1 Definisi Pengetahuan**

Notoatmodjo, (2018) menyatakan pengetahuan merupakan hasil pengindraan terhadap suatu obyek tertentu kemudian menjadi tahu, pengetahuan manusia diperoleh dari hasil Pengindraan melalui pancaindra manusia Sebagian besar selalu melalui mata dan telinga. Menurut Law et al., (2020) pengetahuan merupakan suatu prihal yang genting dan penting yang dibutuhkan pengamatan mencermati dalam rangka penanganan khusus dalam mencegah transmisi penyebaran dan menekan penyebaran virus. Pengetahuan juga

merupakan sesuatu proses memahami dunia, yang dapat diubah berdasarkan informasi yang diterima dan didapat. i.(Ati et al., 2014)

#### 2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Novi Afrianti dan Cut Rahmiati, (2020) mengungkapkan beberapa faktor yang memiliki hubungan pada kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan diantaranya usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi variabel tersebut memberikan adanya pengaruh pada kepatuhan di masyarakat terkait protocol kesehatan. Menurut Daryanto dalam Lestari, (2018) ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. *Knowledge* artinya pengetahuan hanya sebagai recall (ingatan).
2. *Comprehension* adalah paham akan suatu objek, mampu menyebutkan, dan harus dapat mengaplikasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
3. *Application* artinya individu telah paham objek dan mengaplikasikan prinsip.
4. *Analysis* merupakan keahlian seseorang dalam menjabarkan dan memisahkan, mencari hubungan antara poin-poin yang terdapat dalam suatu objek.
5. *Synthesis* ialah suatu kemampuan untuk merangkai formulasi keterbaharuan dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. *Evaluation* suatu kemampuan seseorang dalam menilai pada objek berdasarkan dari kriteria dan norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### 2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Notoatmodjo, (2018)

Antara Lain:

- a. *Educational Factor* (Faktor Pendidikan) Tinggi tingkat pengetahuan seseorang Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa.
- b. *Work Factor* (Faktor Pekerjaan) Factor Pekerjaan akan mempermudah individu pada proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.
- c. *Experience factor* (Faktor pengalaman) banyaknya pengalaman seseorang tentang suatu hal berupa kejadian yang menjadi pengetahuan baru, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.
- d. *Belief Factor* (Keyakinan) Keyakinan seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, hal ini dikeranakan Keyakinan yang diperoleh bisa berupa keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. *Socio-Cultural Factors* (Sosial budaya) Pengetahuan bisa ditentukan oleh Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

#### 2.4.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2018) Cara memperoleh pengetahuan dengan berbagai macam cara sebagai berikut:

##### A. Cara Non-Ilmiah

1) *Cara Trial and Error* merupakan proses Memecahkan Masalah dengan menggunakan beberapa kemungkinan jika kemungkinan itu tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain, dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

2) Cara kebetulan berhubungan dengan Penemuan dengan tidak disengaja secara kebetulan terjadi karena oleh orang yang bersangkutan dan memiliki data terkait kebenaran.

3) Cara kekuasaan atau otoritas, pada orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, sangatlah berpengaruh pada pengetahuan seseorang baik itu lewat tradisi, otoritas pemerintah, ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan. maupun otoritas pemimpin agama

4) Berdasarkan pengalaman pribadi, Pengalaman pribadi menjAdikan tolak ukur kejadian yang belum terjadi menjadi

referensi pengetahuan baru yang dapat dipakai sebagai cara memperoleh pengetahuan.

5) *Common sense* (Cara akal sehat) Akal merupakan salah satu teori kebenaran Sebelum ilmu pendidikan berkembang, zaman dahulu akal adalah tolak ukur menuruti nasehat orang tuanya, untuk mendisiplinkan menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) akan tetapi cara ini sangat berpengaruh pada pengetahuan secara turun temurun sampai sekarang.

6) Melalui *intuitif*, Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

7) Melalui jalan pikiran, Manusia dianugerahkan oleh tuhan mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

#### **2.4.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

. Pengukuran Tingkat Pengetahuan Menurut Hayomi, Putri and Noor, Tifauzah and Rina, (2019) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Tahap I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Tahap II : tahap tahu , pemahaman, aplikasi dan analisis.
- 3) Tahap III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, dan sintesis serta terakhir yaitu lakukan evaluasi .

Ada tiga kategori menurut (Arikunto, 2018) tingkat pengetahuan yang didasarkan dari bentuk nilai presentase yaitu :

1. jika nilainya  $\geq 75\%$ . Tingkat Pengetahuan kategori Baik
2. jika nilainya 56 – 74% Tingkat pengetahuan kategori Cukup
3. jika nilainya  $\leq 56\%$  Tingkat pengetahuan kategori Kurang

## 2.5 Konsep Teori Kepatuhan

Novi Afrianti dan Cut Rahmiati, (2020). Menyatakan bahwa Pada program kesehatan Suatu Kepatuhan perilaku yang dapat diamati, diobservasi dan langsung diukur, hal ini terbukti dengan penelitian menurut M.Fadilah et al., (2020) kepatuhan dipakai untuk menjelaskan ketaatan akan tujuan yang telah ditentukan. definisi ini memiliki sifat yang manipulative atau otoriter, karena penyelenggara kesehatan atau pendidik ialah tokoh yang berwenang, Kepatuhan masyarakat masih menjadi fenomena yang harus terus ditingkatkan untuk meningkatkan perilaku dalam memutus mata rantai penularan covid-19 sehingga Lima Tipe Kepatuhan (Gridley & Jenkins, 2017) terdapat lima tipe kepatuhan, yaitu:

- a. *Otoritarian*. Merupakan kepatuhan yang lekat dengan kata “ikut-ikutan”
- b. *Conformist*. Tipe Kepatuhan ini mempunyai 3 macam meliputi satu conformist yang directed, yaitu penyesuaian diri pada masyarakat dan orang lain, dua conformist hedonist, kepatuhan yang kaitanya berorientasi pada “untung-ruginya” bagi diri sendiri, dan terakhir tiga conformist

integral, adalah kepatuhan menyelaraskan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat.

c. *Compulsive deviant*. Kepatuhan yang tidak konsisten,

d. *Hedonic psikopatic*. Kepatuhan pada kekayaan tanpa campur tangan kepentingan orang lain.

e. *Supra moralista* adalah keyakinan yang tinggi dari nilai-nilai moral.

### 2.5.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Wiranti et al., (2020) pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kepatuhan sebagai upaya intervensi yang ditujukan pada perilaku masyarakat agar sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (perilaku sehat) hal ini dikarenakan mekanisme kepatuhan menekankan sejauh mana perilaku individu sesuai dengan pengetahuan individu dalam mengetahui ketentuan yang diberikan profesional kesehatan Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana suatu aturan. Menurut Darley dan Blass dalam Malikah, (2017) kepatuhan terdiri atas aspek-aspek Mempercayai (*belief*) dan Menerima (*accept*) lalu Melakukan (*act*), jika aspek tersebut sudah sesuai maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi aspek-aspek dari kepatuhan.

Menurut Novi Afrianti dan Cut Rahmiati, (2020) Terdapat faktor yang mempengaruhi kepatuhan dimasyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19, faktor tersebut yaitu :

1. Pengetahuan : pengetahuan yang tinggi akan terhindar dari kebingung atau kurangnya pengembangan diri untuk bertindak akan sesuatu hal yang harus dilakukan, pengetahuan juga merupakan dasar landasan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Menurut Notoatmodjo, (2018) dasar pengetahuan dalam diri seseorang dapat terjadi melalui suatu proses pengetahuan dimana proses tersebut bisa melalui :
  - a. *awareness* (kesadaran dan pemahaman) pada kondisi seorang sudah mengetahui terhadap objek stimulus
  - b. *interest* (ketertarikan) adalah orang mulai merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut,
  - c. *evaluation* (menimbang-nimbang) subyek dengan cara menimbang-nimbang apa yang baik atau tidaknya stimulus bagi individu tersebut
  - d. *trial* (mencoba) berarti subyek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan stimulus
  - e. *adaption* (penyesuaian) berarti subyek sudah berperilaku baru sesuai stimulus yang berlandaskan pola pemahaman pengetahuan, kesadaran dan sikapnya
2. Usia : besar kecilnya usia dapat mempengaruhi kedisiplinan individu itu untuk mematuhi sebuah peraturan, semakin besar usia maka semakin pula paham akan pentingnya mematuhi peraturan

3. Pendidikan : semakin tinggi pendidikan semakin tahu akan hal baik dan buruk yang dilakukan termasuk dasar dari apa yang harus dilakukan
4. Sikap :tindakan seseorang berupa suatu pendirian terhadap suatu aturan yang telah ada
5. Motivasi : dorongan atau hasrat keinginan dalam melakukan sesuatu tindakan

hal tersebut sudah dibuktikan dalam penelitiannya memiliki pengaruh nyata didalam kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Dilanjut menurut Gibson, (2019) kepatuhan mempunyai faktor mempengaruhi menurut diantaranya ada Modifikasi faktor lingkungan dan sosial. untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan dapat dibentuk. Dengan Membangun dukungan sosial ,kelompok pendukung dari keluarga dan teman – teman sangat penting

### **2.5.2 Penilaian Kepatuhan**

Pengukuran kepatuhan menggunakan kuisioner dengan skala guttman patuh tidak patuh yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan sebagai alat ukur uji validitas dan realibilitas. Responden diberikan skor berdasarkan nilai skala sesuai dengan kategori jawaban dari setiap pertanyaan yang telah diisi jawaban. Menurut Darley dan Blass dalam (Malikah, 2017) kepatuhan terdiri atas aspek-aspek sebagai berikut :

**a. Mempercayai (*belief*)** kepatuhan pada diri individu sebagai tanda percaya bahwa tujuan dari peraturan itu ialah sesuatu yang penting.

**b. Menerima (*accept*)** Individu sudah menerima sepenuh hati dari perintah dan permintaan yang sesuai dalam peraturan yang telah dipercayainya. Percaya dan menerima merupakan aspek yang berhubungan dengan sikap perilaku individu.

**c. Melakukan (*act*)** mengaplikasikan dan mematuhi ketaatan pada peraturanyang sudah ada dengan sepenuh hati dan dalam keadaan sadar.Menginterpretasikan sesuatu yang diperintahkan atau mengerjakan suatu aturan dengan baik, maka idividu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi aspek-aspek dari kepatuhan.

Kuesioner kepatuhan berisi pernyataan positif dan negative skor kuesioner dinyatakan 1 apabila menjawab “ya” dan 0 jika menjawab “Tidak“

Penilaian skor dengan kategori:

Skor  $T > 50\%$  = positif (Favorable)

Skor  $T \leq 50\%$  = negative (Unfavorable)

## 2.6 Konsep Remaja

### 2.6.1 Pengertian Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa Latin *adolescere* berarti to grow atau to grow maturity yang berarti tumbuh kearah kematangan fisik, sosial, dan psikologis sebagai proses menuju dewasa (Sarwono, 2011)

### 2.6.2 Ciri-Ciri Remaja

kehidupan pada masa anak muda mempunyai identitas tertentu yang membedakannya dengan periode kanak-kanak serta dewasa. Pada Masa remaja ini, ialah fase dimana masa-masa susah untuk remaja ataupun orangtuanya. Menurut Jatmika, (2017) kesulitan penyesuaian remaja berasal dari gambaran remaja itu sendiri dengan beberapa ciri-ciri khusus ialah:

1. Remaja mulai menyatakan permintaan kebebasannya serta haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri.
2. Remaja lebih gampang dipengaruhi oleh sahabatnya daripada ketika mereka masih anak-anak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. remaja condong berperilaku dan memiliki kesenangan yang berbeda dan terkandung bertentangan dengan perilaku arahan keluarga. Contoh-contoh yang universal ialah dalam perihal fashion baju, potongan rambut, kesenangan musik, ataupun sesuatu yang tidak bersifat lama dikarenakan remaja sering cenderung mengalami bosan dan labil, hal tersebut disebabkan konsep pada diri remaja yang belum lengkap seperti dewasa, pada fase ini remaja sudah mengetahui mana yang baik dan tidak namun seringkali mengalami kebingungan dan sulit menentukan untuk bertindak sehingga pada fase remaja harus terus diberitahu agar menghindar kebingungan.

3. Anak muda mengalami pergantian fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya ataupun seksualitasnya yang dapat mempengaruhi sumber perasaan salah dan frustrasi.
4. Remaja kerap jadi terlalu yakin diri (*over confidence*) dan hal ini dibarengi dengan emosinya yang umumnya bertambah, menyebabkan susah menerima nasihat serta pengarahan orangtua.

### **2.6.3 Tahap Perkembangan Remaja Dan Batasan Remaja**

Tahap-tahap Pertumbuhan serta Batas Remaja Bersumber pada proses penyesuaian mengarah kedewasaan, terdapat 3 sesi pertumbuhan remaja ialah:

- a. Remaja awal (*Early adolescent*) usia 12-15 tahun Seseorang remaja untuk tahap ini akan terjalin pengembangkan pikiran- pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan tipe, gampang terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan tipe dia sudah akan berfantasi erotik.

- b. Remaja madya (*middle adolescent*) berusia 15-18 tahun

Tahap ini anak muda memerlukan kawan-kawan, anak muda bahagia bila banyak teman yang mengakuinya. dengan menggemari sahabat yang sama dengan dirinya, tidak hanya itu dia terletak dalam keadaan kebimbangan sebab belum bisa memilah yang mana peka ataupun tidak hirau, ramai-ramai ataupun sendiri, optimis ataupun pesimistis, idealitas ataupun materialis, serta sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) berusia 18-21 tahun Sesi ini ialah dimana masa konsolidasi mengarah periode berusia serta diisyarati dengan pencapaian 5 perihal ialah:

- 1) Atensi kian yang akan mantap terhadap fungsi intelek.
- 2) Egonya hendak mencari peluang untuk bersatu dengan orang lain serta dalam pengalaman- pengalaman baru
- 3) Tercipta bukti diri seksual yang tidak berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (sangat mencari atensi pada diri sendiri) ditukar dengan penyeimbang serta kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh “pondasi” yang memisahkan diri pribadinya (*privateself*)

#### 2.6.4 Perubahan Social Pada Remaja

Gambaran Perubahan Social remaja awal dan remaja akhir menurut (Juntika Nurihsan, 2007 dalam Sari, 2019)

**Tabel 2.7**  
**Perubahan Social Remaja**

Remaja Awal	Remaja Akhir
awal perilaku kecenderungan Ambivalensi, kemudian keinginan menyendiri, dan keinginan bergaul bersama banyak teman tetapi bersifat solidaritas atau Temporer	berkawan dengan jumlah teman yang lebih sedikit atau terbatas dan selektif dan lebih lama (teman dekat)
terdapat ketergantungan yang kokoh kepada kelompok sebaya diikuti semangat konformitas yang besar	Ketergantungan kepada kelompok sebaya berangsur fleksibel, kecuali dengan teman dekat atau sahabat pilihannya yang banyak memiliki kesamaan atensi, dan sebagainya.
Adanaya ambivalen antara	Sudah bisa memisahkan antara

---

keinginan bebas dan luas dari dominasi pengaruh orang tua dengan kebutuhan bimbingan dan dorongan bantuan dari orang tua	sistem nilai-nilai atau kaidah-kaidah normatif yang universal dari pada pendukungnya yang mungkin dapat berbuat keliru atau kesalahan.
--	--

---

### 2.6.5 Pengetahuan dan kepatuhan pada remaja

Menurut Jahja, (2012) Perkembangan kongnitif pada remaja merupakan perubahan kemampuan mental, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Pada masa remaja kapasitas Target dalam mencapai pengetahuan berpotensi sangat tinggi, perkembangan mencapai sempurna. Disamping itu pada masa remaja terjadi reorganisasi lingkaran saraf frontal lobe dimana frontal lobe ini berfungsi dalam aktivitas kongitif tingkat tinggi, contohnya kemampuan strategis dalam merumuskan perencanaan ataupun mampu mengambil keputusan. (Sarwono, 2012)

Menurut faturochman dalam Sary, (2017) remaja yang tumbuh dan berkembang di lingkungan yang kurang kondusif mengakibatkan perkembangan kongnitif serta kematangan emosionalitasnya terhambat sehingga berdampak remaja berperilaku negative misalnya remaja tersebut menjadi agresif, lari dari kenyataan. Pada Masa Remaja fase ini sudah bisa mematuhi dan mengerti suatu aturan namun sangat disayangkan remaja masih dikatakan konsep diri yang belum lengkap

seringkali remaja mengalami kebingungan (labil) dalam bertindak dan lebih terbawa oleh perilaku sosial di lingkungan (mengikuti kebanyakan remaja), remaja harus terus diingatkan agar mencegah kebingungan dan terbawa oleh rekan temanya.

Hal ini seperti yang telah di jelaskan oleh Krisnaningrum & Atmaja, (2017) aktivitas remaja yang ditampakkan oleh individu pada saat berinteraksi dengan lingkungan, kebanyakan remaja cenderung sering melanggar aturan dan memilih teman yang melanggar aturan, Begitu pula sebaliknya, remaja yang cenderung mematuhi aturan akan lebih nyaman bergaul dengan remaja yang mematuhi aturan juga.

Menurut penelitian yang sudah dilakukan Anggreni & Safitri, (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang Covid -19, yaitu lebih dari separuhnya merupakan sebagian besar kategori remaja madya mulai dari umur 16 tahun sampai 18 tahun. dan terdapat tingkat kepatuhan protocol kesehatan dikabupaten mojokerto mayoritas responden menunjukkan tidak patuh terhadap protocol kesehatan dimasa new normal pandemic covid-19 dengan presentasi 94% remaja dinyatakan tidak patuh.

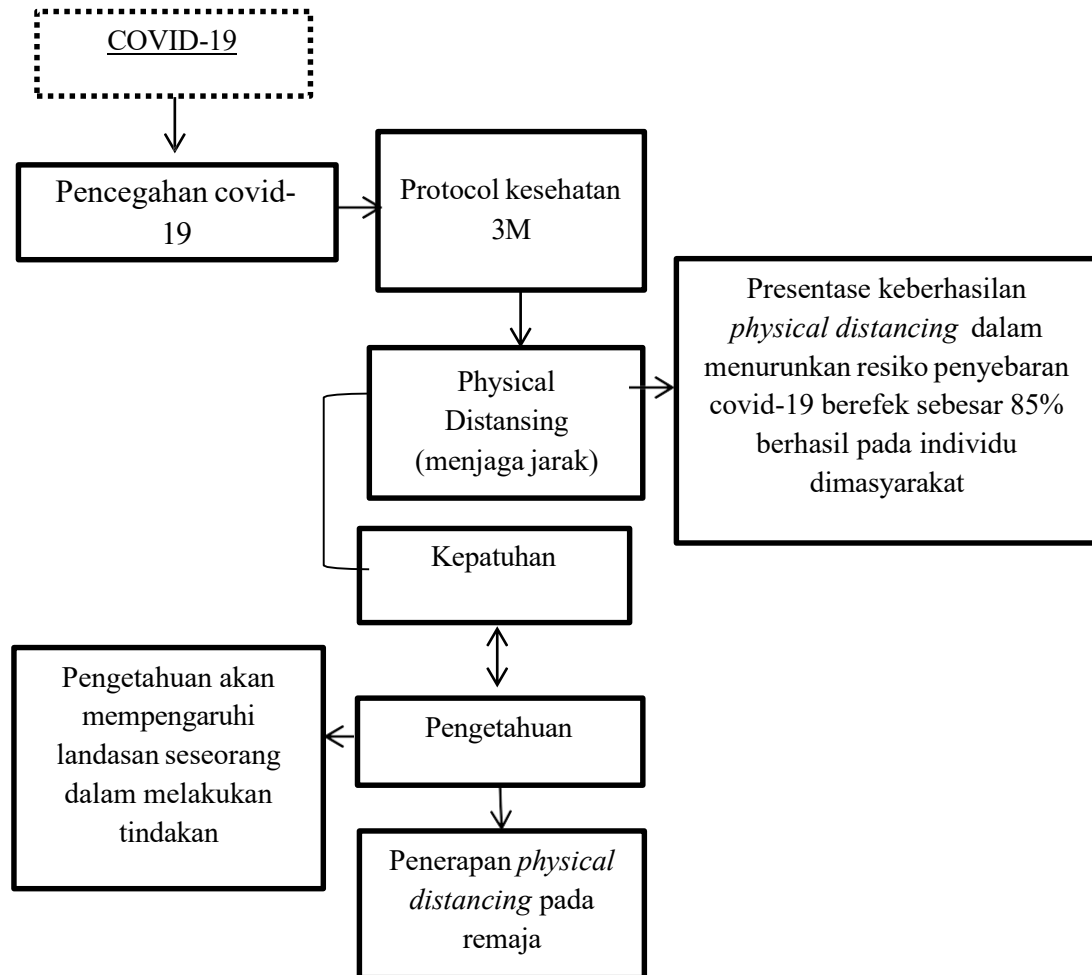
Berdasarkan penelitian menurut Hafandi & Ariyanti, (2020) bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 205 responden (94,4%) dan mayoritas melakukan *physical distancing* yaitu 215 responden (99,1%). Dilanjut dapat diketahui dari penelitian (Devi

Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020) menunjukkan sebagian besar masyarakat RT 03/RW 08 Ngronggah yang memiliki pengetahuan tentang penyakit Covid-19 baik sebanyak 43 responden dibanding sebagian kecil responden masyarakat RT03/RW08 Ngronggah yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang penyakit Covid-19.

Devi Pramita Sari dan Nabila Sholihah 'Atiqoh, (2020) menyatakan ditemukannya ketidakpatuhan masyarakat. Ketidakpatuhan ini disebabkan karena faktor pengetahuan kemudian menurut Prihati et al., (2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100 % responden ( 50 orang) memiliki tingkat pengetahuan baik dan sebanyak 23 (46%) responden mempunyai perilaku cukup baik dalam pencegahan.

## 2.7 Kerangka Konseptual

**Bagan 2.1**  
**Kerangka Konseptual**



(Sumber : Kemenkes RI, 2020.; Notoatmodjo, 2018; Novi Afrianti; Cut Rahmiati, 2020; WHO, 2020) .