

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pada awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu *coronavirus* (SARS-CoV) dan penyakitnya disebut *Corona Virus disease 2019* (COVID-19), covid 19 merupakan penyakit yang diidentifikasi penyebabnya adalah virus corona yang menyerang saluran pernapasan (Fitria L., Ifdil, 2020). Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab Covid-19 ini dinamakan SarsCoV-2 (DepKes, 2020).

Salah satu penularan COVID 19 yang semakin massif disebabkan karena sifat negative masyarakat terhadap protokol kesehatan (Sukesih,2020). Banyak masyarakat tidak peduli terhadap protokol kesehatan yang diprogramkan oleh pemerintah sehingga dalam praktik kehidupan sehari-hari, masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan (Natalia,2020). Saat ini pemerintah mulai menerapkan PPKM (pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat di Indonesia) guna meminimalkan resiko adanya *cluster* terbaru. Virus ini, dengan jumlah kasus terkonfirmasi hingga bulan Februari 2020 sebanyak 105.367.269 orang dan tersebar di 65 negara, dari jumlah tersebut sebanyak 77.033.269 orang sembuh dan meninggal dunia

31.202 orang dan update data terbaru per tanggal 29 April 2022 jumlah covid 512 juta kasus dan jumlah kematian sebanyak 6,23 juta jiwa. Ada lebih dari 4 juta kasus ditemukan di Indonesia dan lebih dari 144 ribu orang telah meninggal (*Center for Tropical Medicine*, 2021). Di Jawa Timur sampai tanggal 12 November 2021 telah ditemukan kejadian covid sebanyak 39.8789 terkonfirmasi positif COVID-19, lebih dari 36.9424 dinyatakan sembuh, 29.643 dinyatakan meninggal dan kasus aktif hingga saat ini sebanyak 283 orang (JATIM TANGGAP COVID, 2021).

Berdasarkan data monitoring kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan di wilayah kabupaten Banyuwangi diperoleh hasil bahwa sebanyak 91% masyarakat wilayah kabupaten Banyuwangi patuh terhadap protokol kesehatan (COVID,2021), namun hal itu berbanding terbalik dengan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 November 2021 di Kantor Kecamatan Tegaldimo Banyuwangi, dimana wilayah kecamatan Tegaldimo per tanggal 12 November 2021 ditemukan sebanyak 316 orang terkonfirmasi positif COVID 19 dan meninggal dunia sebanyak 61 orang. Hasil dari studi pendahuluan 8 dari 10 orang menunjukkan sifat negatif terhadap protokol kesehatan. Dimana mereka kurang setuju menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan.

Sikap merupakan indikator utama bagi perilaku (Tindakan) sehari-hari masyarakat, meskipun ada beberapa faktor lain seperti lingkungan dan keyakinan seseorang. Pembentukan sikap pada masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap masyarakat adalah informasi mengenai protokol kesehatan. Proses penularan COVID 19

kepada manusia sangat cepat, kontak yang erat dengan pasien yang terinfeksi COVID 19 akan mempermudah proses penularan COVID- 19 antara manusia.

Tanda dan gejala yang tidak spesifik juga menyebabkan virus ini susah dikenali, hal itu dikarenakan tanda dan gejala virus ini seperti influenza biasa dan menyebabkan tingginya angka kejadian COVID 19 (Zhang, 2020). Tatalaksana penanganan virus SARS-CoV-2 tentunya akan berbeda – beda tergantung dari kondisi pasien, karena hingga saat ini antivirus maupun vaksin untuk menangani virus SARS-CoV-2 sedang dalam uji coba karena penyakit ini baru ditemukan (Susilo, 2020). Rekomendasi WHO untuk menghadapi infeksi virus SARS-CoV-2 adalah melakukan proteksi dasar yang meliputi cuci tangan secara rutin menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain terutama yang memiliki gejala batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai dengan kategori suspek (WHO,2020). Sedangkan di Indonesia Prinsip 5 M adalah salah satu kebijakan yang diberlakukan oleh pemerintah dalam rangka menurunkan angka kejadian COVID 19 yaitu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan dengan *hand wash/ hand sanitizer*, mencegah kerumunan dan membatasi mobilitas (Yatimah, 2020).

Covid merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pencegahannya masih terbatas, kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan, salah satu upaya untuk mengantisipasi peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi COVID 19 adalah dengan menerapkan protokol kesehatan 5M (Kumar,2020). Bentuk protokol kesehatan tersebut ialah menjaga kebersihan, mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu upaya pencegahan

melalui tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun, tangan manusia seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain melalui kontak langsung atau tidak langsung (Depkes, 2020). Tidak melakukan kontak langsung dengan pasien positif COVID 19 (Izzaty,2020). Kemudian, menggunakan masker pelindung wajah saat berpergian atau diluar rumah (Howward, 2020). Menerapkan *social distancing* dengan menjaga jarak sejauh 1 meter dan yang terakhir menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas diluar rumah (Hafezz, 2020). Upaya tersebut dinilai sebagai salah satu metode yang efektif untuk pencegahan penularan selama penggunaanya rasional, sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lanto, 2020), hasilnya protokol kesehatan yang diberlakukan di wilayah kecamatan Tolangohula Gorontalo mampu menekan angka kejadian COVID 19 sampai 50%.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Hubungan Antara Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Covid 19 Dengan Perilaku Kepatuhan Menjalankan Prokes di Kecamatan Tegaldlimo Banyuwangi 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut “ Adakah Hubungan Antara Sikap Masyarakat Terkait Upaya Pencegahan Covid 19 Dengan Perilaku Menjalankan Prokes di Kecamatan Tegaldlimo Banyuwangi 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan sikap dengan perilaku menjalankan proses di Kecamatan Tegaldimo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan COVID 19 di kecamatan Tegaldimo 2022.
2. Teridentifikasinya perilaku kepatuhan menjalankan protkes di kecamatan Tegaldimo tahun 2022
3. Teranalisisnya hubungan antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan COVID 19 dengan perilaku kepatuhan menjalankan proses di kecamatan Tegaldimo tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan institusi pendidikan sebagai referensi kepustakaan yang berkaitan dengan protokol kesehatan pada masyarakat dan dikembangkan pada penelitian berikutnya.

1.4.2 Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, untuk menerapkan teori dan juga untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang perilaku masyarakat terhadap protokol kesehatan.

1.4.3 Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya masyarakat wilayah tegaldlimo tentang pentingnya menerapkan protokol kesehatan.

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk kecamatan Tegaldlimo untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan sikap dan perilaku taat protokol kesehatan.



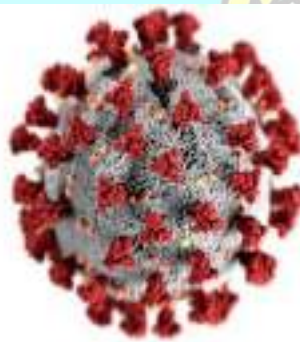
BAB 2

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Definisi COVID 19

Coronavirus merupakan salah satu virus yang menyerang bagian saluran pernapasan serta berafiliasi dengan infeksi pada saluran pernapasan yang akan mengakibatkan mukosa saluran napas sebagai sasaran awal sehingga menyebabkan infeksi serta kerusakan organ di bagian saluran pernapasan (Levani & dkk, 2021, hal. 48).

Coronavirus (Cov) merupakan jenis virus RNA yang menginfeksi tidak hanya pada hewan tetapi juga manusia serta memiliki taraf penyebaran sangat tinggi. Virus ini bersifat zoonosis sebab bisa diperantarai oleh hewan serta ditularkan ke manusia. Hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing, musang yang berfungsi menjadi host dan vektor penularan. Banyak referensi yg menjelaskan bahwa host alamiah *coronavirus* adalah kelelawar tapal kuda (Yanti & dkk, 2020, hal. 48).



Gambar 2. 1 Virus Corona (Masrul & dkk, 2020)

Salah satu cara penularan Covid-19 dari satu individu ke individu lainya melalui percikan batuk/bersin (droplet). Seseorang dapat terinfeksi karena menyentuh permukaan yang telah terkontaminasi virus covid-19 lalu menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut (Refialdinata, 2020, hal. 59). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan bahwa penularan virus Covid-19 tidak hanya melalui droplet melainkan juga ditularkan secara *airbone* (melalui udara). Beberapa penelitian eksperimental menemukan adanya RNA Virus SARS-Cov-2 disampel udara (WHO, 2020). Proses penularan Covid-19 melalui udara bisa didapatkan melalui beberapa prosedur perawatan atau tindakan yang menghasilkan aerosol seperti pemberian obat nebulizer, intubasi endotrakeal, resusitasi jantung paru (Nugroho & dkk, 2020, hal. 109-110).

Coronavirus merupakan sekelompok besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga berat. Seridaknya ada dua varus corona yang diketahui dapat menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit *Coronavirus* 2019 (Covid 19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan manusia sebelumnya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

COVID 19 adalah kelompok virus terbesar dalam *ordo nidovirales*. Semua virus dalam *ordo nidovirales* adalah *nonsegmented positive sense RNA viruses*. Virus corona termasuk dalam *familia Coronaviridae*, *genus betacoronavirus*, *subgenus sarbecovirus* (MLE Parwanto, 2020). COVID 19 adalah bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) and *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan COVID 19 jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (*World Health Organization*, 2019). Virus Corona merupakan virus RNA dengan ukuran partikel 60-140 nm (Meng, 2020).

COVID 19 merupakan penyakit akibat virus corona jenis baru yang muncul pada akhir 2019 pertama kali di Wuhan, Cina yang saat ini menyebabkan pandemi hampir di seluruh dunia. Gejala utama penyakit COVID 19 yaitu batuk, demam dan sesak napas (Kemenkes RI, 2020). Badan kesehatan dunia menyepakati kondisi dunia saat ini dengan memberikan pernyataan bahwa COVID 19 adalah “pandemi”. Namun apa itu pandemi dan apa yang harus dipahami oleh seluruh masyarakat dunia tentang pandemi menjadi sangat penting dalam menentukan arah kebijakan dan juga sikap manusia dalam menanggulangi nya (Handayani, 2020). COVID 19 adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh infeksi *coronavirus*

jenis baru. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di Wuhan, China pada Desember 2019 (WHO,2020). COVID 19 merupakan penyakit pernapasan akut yang menjadi *pandemic global* dan disebabkan oleh *novel coronavirus* atau SAR-Cov-2 (Erlich,2020). Dapat disimpulkan bahwa COVID 19 merupakan virus yang merusak sistem pernafasan dan dapat menyebabkan beberapa komplikasi akibat infeksiya hingga kematian.

2.1.2 Tanda dan Gejala COVID 19

Berdasarkan (Kemenkes, 2020), tanda-tanda dan indikasi umum infeksi COVID 19 : seseorang yg terjangkit virus Corona sebagian besar mempunyai gejala ringan atau bahkan tanpa gejala. Beberapa penderita kondisi dapat memburuk dengan gejala memberat berupa peradangan paru (pneumonia) bahkan sampai kematian. tanda-tanda ringan sangat mirip dengan tanda-tanda flu serta masuk angin biasa seperti batuk, pilek, demam, dan sakit kepala. akan tetapi gejala Covid-19 mempunyai ciri yang sedikit tidak sama dengan flu biasa yaitu jenis batuk yg biasanya kering. Lemas dan nyeri otot juga banyak dilaporkan. Sedangkan tanda-tanda berat umumnya ditandai dengan sesak napas sebagai dampak dari pneumonia berat dan limfopenia (kurangnya jumlah sel darah putih). Masa inkubasi Covid-19 berkisar dari 1 hingga 14 hari. Hal inilah yg sebagai dasar isolasi atau karantina selama 14 hari bagi penderita yang dicurigai Covid-19(Ahsan & dkk, 2020, hal. 5).



Gambar 2. 2 Tanda dan Gejala Virus Corona (Nam, 2020)

Tanda dan Gejala awal COVID-19 yang lain tidak spesifik. Biasanya gejala umum muncul adalah demam, batuk dan kelelahan, yang kemudian dapat sembuh secara spontan atau berkembang menjadi sesak napas, dispnea, dan pneumonia, yang menyebabkan ARDS, gagal ginjal, disfungsi koagulasi, multiple kegagalan organ bahkan kematian. Gejala yang lebih jarang yaitu rasa nyeri, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, sakit kepala bahkan kehilangan indera penciuman atau rasa. Gejala yang dialami oleh penderita biasanya bersifat ringan dan munculnya bertahap, tetapi ada juga yang tidak memiliki gejala atau bahkan gejalanya lebih parah dan serius pada beberapa orang (Susilo et al., 2020; WHO, 2020; Guanetal,2020).

Orang-orang dengan usia lanjut dan orang yang memiliki penyakit penyerta seperti diabetes atau hipertensi memiliki kemungkinan yang lebih besar mengalami sakit yang lebih serius. Orang-orang usia lanjut dan orang yang mempunyai penyakit penyerta lebih berisiko tinggi untuk terkena COVID-19 (WHO,2020). Gejala penyakit ini bersifat umum seperti demam, batuk, kelelahan dan pada beberapa kasus bisa menjadi lebih parah dan lebih serius, terutama pada lansia dan orang yang mempunyai penyakit penyerta (Harahap, 2020). Gejala COVID-19 bisa

muncul dalam 2 hari sampai 2 minggu setelah seorang terinfeksi virus penyebabnya. Sebagian pasien COVID-19 ada yang mengalami penurunan oksigen tanpa adanya gejala apapun. Pada beberapa penderita, COVID-19 dapat tidak menimbulkan gejala sama sekali. Orang yang sudah terkonfirmasi positif COVID-19 melalui pemeriksaan RT-PCR namun tidak mengalami gejala disebut sebagai kasus konfirmasi asimtomatik. Penderita ini tetap bisa menularkan COVID-19 ke oranglain

2.1.3 Epidemiologi COVID 19

Sejak kasus pertama di Wuhan, jumlah kasus COVID 19 di China terus meningkat setiap hari dan mencapai puncaknya pada akhir bula Januari 2020 hingga awal Februari 2020. Awalnya, Sebagian besar laporan datang dari Hubai dan provinsi sekitarnya, kemudian meningkat ke provinsi lain dan China secara keseluruhan (Zunyou., 2020). Pada 30 Januari 2020, China telag mengkonfirmasi 7.736 kasus COVID 19, dan ada 86 kasusu terdapat di Taiwan, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Arab Saudi, Korea Selatan, Singapura, India, Filiphina, Kanada, Australia, Finlandia, Jerman dan Prancis (WHO,2020).

Pada tanggal 29 Juni 2020, terdapat 1.021.401 kasus di seluruh dunia, termasuk 499.913 kematian. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID 19, dengan lebih banyak kasus kematian dari pada China. Amerika Serikat menempati urutan pertama kasus COVID 19, dengan peningkatan 2.496.628 kasus pada 29 Juni

2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara yang melaporkan kasus paling terkonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India dan Inggris Raya, sedangkan negara dengan angka kematian tertinggi adalah Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (WHO, 2020) (Kemenkes,2020).

Indonesia melaporkan kasus COVID 19 pertamanya pada 2 Maret 2020, dan jumlahnya terus bertambah. Pada 30 Juni 2020, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 56.385 kasus COVID 19 yang dikonfirmasi, termasuk 2.875 kematian di 34.000 provinsi (CFR 5,1%). Sebanyak 51,5 % kasus adalah laki-laki. Kasus terbanyak terjadi antara usia 45-54 tahun, dan paling sedikit terjadi antara usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.4 Virulogi COVID 19

Coronavirus adalah virus RNA yang mempunyai ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini terutama menginfeksi hewan, terutama kelelawar dan unta. Sebelum wabah COVID 19, ada 6 jenis virus corona yang bisa menulari manusia yaitu HCoV-229E (*α-coronavirus*), HCoV-OC43 (*β-coronavirus*), HCoV-NL63 (*α-coronavirus*), HCoV-HKU1 (*β-coronavirus*), SARS-CoV (*β-coronavirus*) dan MERS-CoV (*β-coronavirus*). Coronavirus adalah penyebab Covid-19 dan termasuk dalam genus *β-coronavirus*. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus tersebut tergolong subtype yang sama, yaitu Sarbecovirus, dengan virus corona penyebab wabah penyakit saluran pernapasan akut

(SARS) yang parah pada tahun 2002-2004. Atas dasar itulah, *International Commisision on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menamai penyebab COVID 19 SARS-CoV-2 (Zhu et al., 2020).

Urutan SARS CoV mirip dengan virus corona yang diisolasi dari kelelawar, sehingga dihipotesiskan bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar, dan kemudian kelelawar bermutasi dan menginfeksi manusia (Zhou, 2020). Mamalia dan burung dianggap sebagai host perantara (Rothan, 2020). Pada SARS-CoV-2, data *in vitro* mendukung kemungkinan bahwa virus dapat, menggunakan reseptor ACE2 untuk memasuki sel. Studi tersebut juga menemukan bahwa SARS-CoV-2 tidak menggunakan reseptor virus corona lain, seperti *aminopeptidase N* (APN) dan *dipeptydl peptidase 4* (DPP-4) (Zhou.,2020).

2.1.5 Patogenesis COVID 19

Patogenesis SARS-CoV 2 masih belum banyak diketahui, namun diyakini tidak berbeda dengan SARSCoV yang lebih dikenal luas (Susilo, 2020). Menurut Rothan (2020) pasien yang terinfeksi COVID 19 menunjukkan jumlah sel darah putih yang lebih tinggi, pernapasan abnormal, dan peningkatan kadar sitokin pro-inflamasi dalam plasma. Laporan kasus COVID 19 menunjukkan bahwa pasien yang demam selama 5 hari mengalami batuk, memiliki suara napas yang keras di kedua paru-parunya, dan memiliki suhu tubuh 39°C. Dahak pasien menunjukkan reaksi berantai *polymerase real-time positif*, mengkonfirmasi infeksi COVID 19 (Rothan,2020).

Sebagai virus yang menyerang system pernapasan, pathogenesis utama infeksi COVID 19 adalah pneumonia berat, RNAemia, kekeruhan kaca tanah dan cedera jantung akut. Kadar sitokin dan kemokin dalam darah pasien yang terinfeksi COVID 19 (Rothan,2020).

2.1.6 Transmisi COVID 19

Berdasarkan banyaknya orang tertular yang pernah bersentuhan dengan pasar hewan basah di Wuhan yang biasanya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin asal zoonosis COVID 19. Namun hingga saat ini, dengan pengecualian mamalia dan burung, tidak ada bukti yang konsisten tentang kumpulan virus corona. Analisis urutan genom COVID 19 mengungkapkan bahwa mirip dengan dua sindrom pernafasan akut parah yang diturunkan dari kelelawar, mereka 88% identik dengan dua virus corona. Ini menunjukkan bahwa mamalia paling mungkin menjadi penghubung antara COVID 19 dan manusia (Rothan, 2020).

Penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang merupakan sumber utama penularan, sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran SARS-CoV2 pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin (Han,2020). Penularan dari manusia ke manusia terutama terjadi melalui kontak langsung atau melalui tetesan yang ditularkan melalui batuk atau bersin orang yang terinfeksi (Rothan, 2020).

Pengikatan reseptor yang diekspresikan oleh sel inang merupakan tahap pertama dari infeksi virus, ini karena sel epitel paru merupakan target utama virus. Oleh karena itu, menurut laporan, penyebaran SARS-CoV dari orang terjadi melalui pengikatan antara domain pengikat reseptor dari lonjakan virus dan reseptor yang telah diidentifikasi sebagai reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2). Yang penting. Urutan lonjakan domain pengikatan reseptor COVID 19 mirip dengan SARS-CoV (Rothan,2020).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi tetesan di aksekitar orang yang terinfeksi. Sebab, penyebaran virus COVID 19 bisa melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan secara tidak langsung menyentuh permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (Stetoskop atau Termometer) (KEMENKES,2020).

2.1.7 Ciri-ciri dan Struktur COVID-19

Virus corona memiliki selubung yang membungkus genom RNA, dan virion (seluruh virus) bulat atau oval, sering kali polimorfik, dengan diameter 50 23 hingga 200 nm. Virus corona baru berdiameter 60 hingga 140 nm. Paku protein terletak di permukaan virus dan membentuk struktur seperti batang. Sebagai salah satu protein antigenik utama virus, paku protein adalah struktur utama yang digunakan untuk penentuan tipe. Protein nukleokapsid merangkup genom virus dan dapat digunakan sebagai antigen diagnostik (Sutaryo, 2020).

2.1.8 Penyebab COVID-19

COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2, yaitu virus jenis baru dari virus corona (kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan). Infeksi virus corona bisa menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu, atau infeksi sistem pernapasan dan paru-paru, seperti pneumonia. COVID-19 awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Setelah itu, diketahui bahwa infeksi ini juga bisa menular dari manusia ke manusia. Penularannya bisa melalui cara-cara berikut:

- 1) Tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) yang keluar saat penderita COVID-19 bersin atau batuk.
- 2) Memegang mulut, hidung, atau mata tanpa mencuci tangan terlebih dulu, setelah menyentuh benda yang terkena droplet penderita COVID-19.
- 3) Kontak jarak dekat (kurang dari 2 meter) dengan penderita COVID-19 tanpa mengenakan masker. CDC dan WHO menyatakan COVID-19 juga bisa menular melalui aerosol (partikel zat diudara). Meski demikian, cara penularan ini hanya terjadi dalam prosedur medis tertentu, seperti bronkoskopi, intubasiendotrakeal, hisap lendir, dan pemberian obat hirup melalui nebulizer.

2.1.9 Diagnosis COVID-19

Untuk menentukan apakah pasien terinfeksi COVID-19 dokter akan menanyakan gejala yang dialami pasien, riwayat perjalanan

pasien, dan apakah sebelumnya pasien ada kontak dekat dengan orang yang diduga terinfeksi COVID-19. Setelah itu, pemeriksaan berlanjut:

- a. Rapid test, untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan Virus Corona.
- b. Tes PCR (polymerase chain reaction) atau swab test, untuk mendeteksi Virus Corona di dalam dahak.
- c. CT scan atau Rontgen dada, untuk mendeteksi infiltrat atau cairan di paru-paru.
- d. Tes darah lengkap, untuk memeriksa kadar sel darah putih dan C-reactive protein. Perlu diketahui, rapid test pada COVID-19 hanya digunakan sebagai tes skrining atau pemeriksaan awal, bukan untuk memastikan diagnosis COVID-19. Hasil rapid test positif belum tentu menandakan terkena COVID-19. Bisa saja mendapatkan hasil positif bila pernah terinfeksi virus lain atau coronavirus jenis lain. Sebaliknya, hasil rapid tes COVID-19 negatif juga belum tentu menandakan bahwa terbebas dari COVID-19.

2.1.10 Pengobatan COVID-19

Sampai saat ini, belum ada obat untuk mengatasi penyakit COVID-19. Jika anda di diagnosis COVID-19 tetapi tidak mengalami gejala atau hanya mengalami gejala ringan, anda bisa melakukan perawatan mandiri di rumah, yaitu:

- 1) Lakukan isolasi mandiri selama 2 minggu dengan tidak keluar rumah dan menjaga jarak dengan orang dalam satu rumah.
- 2) Ukur suhu tubuh 2 kali sehari, pagi dan malam hari.
- 3) Cuci tangan dengan sabun, air mengalir, atau handsanitizer.
- 4) Banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh.
- 5) Istirahat yang cukup untuk mempercepat proses penyembuhan.
- 6) Konsumsi obat pereda batuk, demam, dan nyeri, setelah berkonsultasi dengan dokter.
- 7) Perhatikan gejala yang anda alami dan segera hubungi dokter jika gejala memburuk.

2.1.11 Cara Penularan COVID-19

COVID-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain disekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. COVID-19 juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita COVID-19. Orang lain yang menyentuh benda- benda terkontaminasi tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini (WHO,2020). Virus penyebab COVID-19 dapat bertahan di udara sekitar satu jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan berbahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada cardboard selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam (Doremalen,2020).

2.1.12 Cara Pencegahan COVID-19

Beberapa langkah pencegahan COVID-19 antara lain :

- a. Sering mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau antiseptik berbahan alkohol. Deterjen pada sabun dan alkohol pada antiseptik dapat membunuh virus pada tangan.
- b. Jaga jarak dengan orang lain minimal satu meter. Hal ini untuk mencegah tertular virus penyebab COVID-19 dari percikan bersin atau batuk.
- c. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum anda memastikan tangan anda bersih dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau antiseptik. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung dan mulut yang menjadi jalan masuk virus ini ke dalam tubuh dan menyebabkan penyakit COVID-19.
- d. Tetaplah berada di dalam rumah agar tidak tertular oleh orang lain di luar tempat tinggal.

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Definisi

Sikap merupakan istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa – biasa saja (netral) dari individu terhadap sesuatu berupa benda, kejadian atau situasi (Ramadani,2019). Sikap juga dapat diartikan sebagai reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap *stimulus* atau objek (Febriyanto,2016). Sikap dibagi menjadi beberapa tingkatan, antara lain (Junita,2018).

1. Menerima (*Receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*Responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (*Valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*) atau segala sesuatu yang telah dipilihnya.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu (Putri I. D., 2017, hal. 12):

1. Pengalaman pribadi

Pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi karena pengalamannya. Pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu. Sebagai akibatnya tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif dapat berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.2.3 Komponen Sikap

Sikap terdiri dari 3 komponen yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif (Pitra, 2017, hal. 35).

1. Komponen kognitif

Merupakan representatif apa yang dipercayai individu memiliki sikap yang berisi kepercayaan mengenai sesuatu terutama menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

2. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin dapat mengubah sikap seseorang

3. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

2.2.4 Pengukuran Sikap

Penerapan pengukuran sikap dapat dibagi menjadi 2 garis besar yaitu (Purba, 2021, hal. 20-21):

1. Pengukuran secara langsung

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara mengamati subjek secara langsung tentang bagaimana sikapnya terhadap suatu masalah. Pengukuran sikap secara langsung meliputi:

a. Pengukuran langsung terstruktur

Cara pengukuran langsung terstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang disusun dalam suatu instrumen dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Bogardus, Thurston, dan Likert. Pada umumnya jawaban yang disediakan adalah selalu (4), sering (3), jarang (2), sangat tidak pernah (1). (Rusmanto, 2013, p. 60). Untuk hasil pengukuran skor dikonversikan dalam presentase maka dapat dijabarkan untuk skor 1-50% (1-20) hasil pengukuran negatif dan apabila 51-100% (21-40) maka hasil pengukuran positif.

b. Pengukuran langsung tidak terstruktur

Cara pengukuran langsung tidak terstruktur dapat dilakukan dengan menggunakan tes dan bersifat sederhana yang tidak memerlukan persiapan cukup mendalam, seperti pada wawancara bebas dan pengamatan langsung (*survey*).

2. Pengukuran secara tidak langsung

Merupakan bentuk pengukuran yang menggunakan tes. Cara pengukuran yang banyak digunakan adalah skala yang dikembangkan oleh Charles E. Osgood.

2.3 Protokol Kesehatan COVID 19

2.3.1 Definisi Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan adalah ketentuan yang perlu diikuti oleh semua pihak agar dapat melakukan aktifitas secara aman saat pendemi COVID 19. Menurut (Buana,2020) dijelaskan bahwa protokol kesehatan wajib diterapkan selama masa pandemi. Suni (2020) juga menjelaskan protokol kesehatan untuk penanggulangan COVID 19 terdiri dari fase pencegahan, fase deteksi dan fase respon. Oleh karena itu, peranan dari pemerintah dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk mengurangi angka penularan COVID 19. Kementerian Kesehatan RI (2020) juga mengeluarkan pedoman kesiapsiagaan dalam menghadapi penyebaran COVID 19. Oleh karena itu, upaya yang dapat dilakukan pada fase pencegahan dari setiap individu adalah dengan menerapkan 5 M :

1. Menggunakan masker

Penggunaan masker menjadi salah satu bentuk *self-protection* selama masa pandemi. Pernyataan tersebut telah diperkuat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) melalui panduan sementara yang diumumkan pada tanggal 6 April 2020 mengenai anjuran menggunakan masker. Masker sangat penting digunakan karena tidak hanya berfungsi sebagai pelindung, tetapi juga sebagai pencegah penyebaran infeksi virus Covid-19. Melalui penggunaan masker, proses penyebaran virus Covid-19 dapat dikendalikan (Pinasti, 2020, p. 238). Berbagai studi telah membuktikan efektifitas masker dalam mencegah transmisi virus. Masker N95 dan masker

bedah memiliki efektifitas diatas 90%. Demi menjaga ketersediaan masker, masyarakat dianjurkan menggunakan masker dengan multilayer (3 lapis). Penggunaan masker kain 1 lapis seperti scuba dan buff sangat tidak dianjurkan karena tidak memiliki proteksi yang cukup terhadap partikel aerosol virus Covid-19 (Atmojo & dkk, 2020, p. 90).



Gambar 2. 3 Jenis Masker Efektif Cegah Covid-19

(Yuliyana, 2020)

Efektifitas *filtrasi* (penyaringan) masker kain umumnya lebih rendah dari masker medis dan respirator. Namun masker kain mungkin memberikan perlindungan yang signifikan apabila diproduksi dengan baik dan dipakai secara benar sesuai panduan Kementerian Kesehatan. Penggunaan masker merupakan bagian dari upaya pencegahan transmisi virus Covid-19. Penggunaan masker kain dengan efisiensi *filtrasi* yang lebih rendah lebih baik daripada tidak memakai masker sama sekali terutama ketika berada pada sekelompok komunitas atau kerumunan. Sejalan degan rekomendasi terbaru oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) bagi orang sehat untuk menggunakan masker kain sebagai alternatif sederhana, ekonomis, dan berkelanjutan sehingga masker bedah

sekali pakai dan masker respirator N95 dapat diprioritaskan untuk fasilitas pelayanan kesehatan (Putri S. I., 2020, p. 15).

Menurut Yulianto (2020), penggunaan masker wajib digunakan oleh tenaga kesehatan, orang yang sedang sakit, orang yang merawat orang sakit, serta orang sehat yang hendak bepergian untuk kepentingan penting dan mendesak. Berikut panduan cara menggunakan masker yang tepat, yaitu:

- a. Sebelum memakai masker, cuci tangan terlebih dahulu dan menggunakan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik. Bila tidak tersedia air mengalir, gunakan cairan pembersih tangan (dengan kandungan alkohol minimal 60%).
- b. Pasang masker hingga menutupi hidung, mulut sampai dagu. Pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker.
- c. Jangan membuka dan menutup masker berulang-ulang saat sedang digunakan . jangan menyentuh masker, bila tersentuh, cuci tangan dengan memakai sabun dan air mengalir selama 20 detik atau bila tidak ada, gunakan cairan pembersih tangan (dengan kandungan alkohol minimal 60%).
- d. Ganti masker yang sudah basah atau lembab dengan masker baru. Masker medis hanya boleh digunakan sekali. Masker kain dapat digunakan berulang kali setelah dicuci dengan air bersih dan detergen.

- e. Cara membuka masker adalah dengan melepaskan dari belakang. Jangan menyentuh bagian depan masker. Buang segera sekali pakai di tempat sampah tertutup atau kantong plastik. Untuk masker kain, segera cuci dengan detergen lalu dikeringkan.

2. Mencuci tangan

Mencuci tangan merupakan proses secara mekanik melepaskan kotoran yang menempel pada tangan dengan menggunakan detergen yang mengandung agen antiseptic serta air mengalir dimulai dari ujung jari sampai siku dan lengan dengan cara yang benar (Nakoe & dkk, 2020, p. 66). Salah satu penyebaran Covid-19 juga melalui tangan yaitu dengan kontak fisik atau berjabat tangan. Jika terkontaminasi dengan penderita, maka tangan yang telah terkontaminasi akan menyentuh hidung, mata dan mulut. Dari ketiga area tersebut virus Covid-19 akan masuk ke organ paru dan kemudian akan merusak system paru yang pada akhirnya membuat seseorang sesak nafas dan mengalami penurunan system imun (Suprato & dkk, 2020, p. 140).



Gambar 2. 4 Cara Mencuci Tangan 6 Langkah (Klinik Airlangga, 2020)

Mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun dengan memperhatikan 6 langkah cuci tangan sangat disarankan, karena sabun mengandung senyawa seperti lemak yang disebut *amphiphiles* yang mirip dengan *lipid* yang ditemukan dalam membran virus. Virus sebenarnya terbentuk dari tiga komponen utama yakni *ribonucleic acid* (RNA), protein dan *lipid* (lemak). Virus merupakan partikel nano dengan bagian terlemah berupa lemak yang disebut *lipid bilayer*, sementara sabun dapat mengikat dan melarutkan membran lemak virus tersebut sehingga bisa menghancurkan atau mematikan virus ketika kita mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun dengan benar (Hasanah & Mahardika, 2020, hal. 2).

3. Menjaga jarak

Physical distancing atau jaga jarak merupakan salah satu upaya dalam mencegah dan menghentikan penyebaran virus korona. Individu yang beresiko terkena covid-19 adalah mereka yang memiliki kontak erat dengan orang yang terinfeksi virus Covid-19 (Fitri & dkk, 2020, hal. 149). *Physical distancing* dilakukan dengan cara mengatur jarak minimal 1-2 meter, tidak bersalaman, dan tidak berpelukan (Kandari & Fadjriah Ohorella, 2020, hal. 38).



Gambar 2. 5 Menjaga Jarak (BPSDMD Jawa Tengah, 2020)

4. Membatasi mobilitas dan interaksi

Tujuan dari pembatasan mobilitas dan interaksi ini untuk meminimalisir interaksi antar masyarakat yang kemungkinan terdapat beberapa warga terinfeksi namun tidak melakukan *self isolation* sehingga angka penularan dapat berkurang (Pinasti, 2020, hal. 239). Mobilitas masyarakat yang tidak terkendali saat pandemi sangat berpotensi meningkatkan angka penularan. Ketika seseorang berpindah dari suatu tempat (kota atau negara) ke tempat lain yang sudah terinfeksi dapat menularkan virus tersebut ke penduduk daerah lain yang belum terinfeksi Covid-19. Maka dari itu perlu diberlakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di beberapa daerah (Nurita, 2020).

5. Menghindari kerumunan

Menghindari kerumunan massa merupakan langkah tepat yang dapat dilakukan oleh semua lapisan masyarakat sebagai upaya antisipasi penularan Covid-19. Hal ini dikarenakan setiap individu bisa menjadi *carrier* virus Corona dan tidak diketahui tanda secara fisik bila tanpa gejala. Dengan menghindari kerumunan artinya sama dengan melindungi orang rentan seperti lansia dan orang dengan penyakit kronis (Kominfo, 2020).

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi

seseorang terhadap stimulasi yang berasal dari luar maupun dari dalam diri (Sukarman, 2020).

2.4.2 Domain Perilaku

Domain perilaku dapat dibagi kedalam tiga domain, pembagian ini dilakukan untuk kepentingan tujuan Pendidikan yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari ranah kognitif, afektif dan psikomotor (Welina,2018). Ketiga domain dapat diukur dari:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu:

- a) Tahu (*know*) diartikan mengingat kembali terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b) Memahami (*comprehension*) suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
- d) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek keadaan komponen-komponen tetapi

masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.

- e) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.
- f) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek.

2. Sikap (*Attitude*)

Merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu: kepercayaan (keyakinan), kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*ten to behave*). Sikap terdiri dari berbagai tingkatan:

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa subjek mau memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya dan mengerjakan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mendiskusikan masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

3. Praktik atau Tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum bisa otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan

yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (support) praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

1. Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.
2. Respon terpimpin (*guide response*), dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
3. Mekanisme, apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu yang benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
4. Adopsi (*adoption*), adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa waktu sebelumnya (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung dengan mengobservasikan tindakan atau kegiatan respinden. Sebelum orang mengadopsi suatu perilaku baru maka terjadi serangkaian proses yang berurutan yakni :

- a) Kesadaran (*awareness*), dimana orang tersebut belajar menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

- b) Tertarik (*interest*), dimana orang mulai tertarik pada stimulus.
- c) Evaluasi (*evaluation*), menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d) Mencoba (*trial*), dimana seseorang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e) Menerima (*adoption*), dimana subjek sudah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.4.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku

Perilaku seseorang dapat berubah ubah sesuai dengan hal hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi dalam perkembangannya di kehidupan. Perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan diantaranya yaitu (Irwan, 2018).

a) Faktor internal

Faktor – faktor internal yang dimaksud antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat dan intelegensia.

1. Jenis Ras/ keturunan

Setiap ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang khas. Tingkah laku khas ini berbeda pada setiap ras, karena memiliki ciri tersendiri.

2. Jenis kelamin

Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin antara lain cara berpakaian, melakukan pekerjaan sehari-hari, dan pembagian tugas pekerjaan. Perbedaan ini bisa dimungkinkan karena faktor hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan orang laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional.

3. Sifat fisik

Perilaku seseorang berdasarkan tipe fisiknya, misalnya orang yang pendek, bulat, gendut, wajah berlemak adalah tipe piknis. Orang dengan ciri demikian dikatakan senang bergaul, humoris, ramah dan banyak teman.

4. Kepribadian

Kepribadian adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsang baik yang datang dari dalam dirinya maupun lingkungannya. Dari pengertian tersebut, kepribadian seseorang jelas sangat berpengaruh terhadap perilaku sehari-hari.

5. Intelegensia

Intelegensia merupakan keseluruhan kemampuan individu untuk berfikir dan bertindak secara terarah dan efektif.

Tingkah laku yang dipengaruhi oleh intelegensia adalah tingkah laku intelegen dimana seseorang dapat bertindak secara cepat, tepat dan mudah terutama dalam mengambil keputusan.

6. Bakat

Bakat merupakan suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus untuk mencapai suatu kecakapan, pengetahuan dan keterampilan. Misalnya berupa kemampuan memainkan music, melukis dan olahraga.

b) Faktor eksternal

1. Pendidikan

Inti dari kegiatan Pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah.

2. Agama

Agama akan menjadikan individu bertingkah laku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya.

2.4.4 Pengukuran Perilaku Protokol Kesehatan

Pengukuran protokol kesehatan pada masyarakat diukur untuk menentukan tingkat kepatuhan yang mencakup 5 aspek meliputi pemakaian masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menjaga jarak dan menjauhi kerumunan dengan kriteria skor terakhir :

Perilaku protokol kesehatan baik 76-100%

Perilaku protokol kesehatan cukup 56-75%

Perilaku kesehatan kurang <56 %

2.5. Konsep Masyarakat

2.5.1 Pengertian masyarakat

Terdapat beberapa definisi tentang masyarakat yang telah dirumuskan para ahli (effendy,2007) diantaranya sebagai berikut:

1) Liton

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sehingga mampu mengorganisasikan diri dan berfikir bahwa sebagai satu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu.

2) Mach Lever

Masyarakat adalah sekelompok orang yang mendiami territorial tertentu dan mempunyai sifat-sifat ketergantungan, mempunyai pembagian kerja dan kebudayaan Bersama.

3) Soerjono Soekanto

Masyarakat atau komunitas merupakan bagian masyarakat yang tinggal disuatu wilayah (secara geografis) dengan batas-batas

tertentu, dimana yang menjadi dasarnya adalah interaksi yang lebih besar dari anggota-anggotanya dibandingkan dengan penduduk yang ada diluar batas wilayahnya.

4) Koentjaraningrat

Masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang saling bergaul atau berinteraksi menurut suatu system dan adat yang bersifat *continue* dan terikat oleh suatu rasa identitas Bersama.

2.5.2 Ciri-ciri Masyarakat

Ciri – ciri masyarakat menurut

- 1) Adanya interaksi diantara sesama anggota masyarakat
 Didalam masyarakat terjadi interaksi sosial yang merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antar perseorangan, antar kelompok-kelompok maupun antara perseorangan dengan kelompok, untuk terjadinya interaksi sosial harus memiliki dua syarat, yakni kontak sosial dan komunikasi.
- 2) Menempati wilayah dengan batas-batas tertentu
 Suatu kelompok masyarakat menempati suatu wilayah tertentu menurut suatu keadaan geografis sebagai tempat tinggal komunitasnya, baik dalam ruang lingkup yang kecil (RT/RW), Desa, Kecamatan, Kabupaten, Propinsi, dan bahkan Negara.
- 3) Saling tergantung satu dengan lainnya
 Anggota masyarakat yang hidup pada suatu wilayah tertentu saling tergantung satu dengan yang lainnya dalam memenuhi

kebutuhan hidupnya. Tiap-tiap anggota masyarakat mempunyai keterampilan sesuai dengan kemampuan dan profesi masing-masing. Mereka hidup saling melengkapi, saling memenuhi agar tetap berhasil dalam kehidupannya.

4) Memiliki adat istiadat tertentu atau kebudayaan

Adat istiadat dan kebudayaan diciptakan untuk mengatur tatanan kehidupan bermasyarakat, yang mencakup bidang yang sangat luas diantara tata cara berinteraksi antara kelompok-kelompok yang ada di masyarakat, apakah itu dalam perkawinan, kesenian, mata pencaharian, sistem kekerabatan dan sebagainya.

5) Memiliki identitas bersama

Suatu kelompok masyarakat memiliki identitas yang dapat dikenali oleh anggota masyarakat lainnya, hal ini penting untuk menopang kehidupan dalam bermasyarakat yang lebih luas. Identitas kelompok dapat berupa lambang-lambang bahasa, pakaian, simbol-simbol tertentu dari perumahan, benda-benda tertentu seperti alat pertanian, mata uang, senjata tajam, kepercayaan dan sebagainya.

2.5.3 Tipe Masyarakat

Menurut Gilin Gilin (Effendy, 2007) lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Berdasarkan dari sudut perkembangannya:

a. *Creative Institution*

Creative Institution merupakan lembaga masyarakat yang paling primer yang secara tidak disengaja dari adat istiadat masyarakat, misalnya yang menyangkut: hak milik, perkawinan, agama dan sebagainya.

b. *Enacted Institution*

Enacted Institution merupakan lembaga kemasyarakatan yang sengaja dibentuk untuk memenuhi tujuan tertentu, misalnya yang menyangkut: lembaga utang-piutang, lembaga perdagangan, pertanian, pendidikan yang kesemuanya berakar kepada kebiasaan-kebiasaan tersebut disistematisasi, yang kemudian dituangkan ke dalam Lembaga - lembaga yang disahkan oleh negara.

2) Berdasarkan sudut sistem nilai yang diterima oleh masyarakat

a. *Basic Institution*

Lembaga kemasyarakatan yang sangat penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, diantaranya keluarga, sekolah-sekolah yang dianggap sebagai institusi dasar yang pokok.

b. *Subsidiary Institution*

Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang muncul tetapi dianggap kurang penting. Karena untuk memenuhi kegiatan-kegiatan tertentu saja. Misalnya pembentukan panitia rekreasi, pelantikan /wisuda bersama dan sebagainya.

3) Berdasarkan sudut pandang masyarakat

a. *Approved atau Social Sanctioned Institution*

Merupakan lembaga yang diterima oleh masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi dan sebagainya.

b. *Unsanctioned Institution*

Merupakan lembaga-lembaga masyarakat yang ditolak oleh masyarakat, walaupun kadang-kadang masyarakat tidak dapat memberantasnya, misalnya kelompok penjahat, pemeras, pelacur, gelandangan, pengemis dan sebagainya.

4) Berdasarkan dari sudut pandang penyebaran

a. *Restricted Institution*

Lembaga-lembaga agama yang dianut oleh masyarakat tertentu saja, misalnya Budha banyak dianut oleh masyarakat tertentu saja, misalnya Budha banyak dianut oleh Muangthai, Vietnam, Kristen Khatolik banyak dianut oleh masyarakat Italic, Perancis, Islam oleh masyarakat Arab dan sebagainya.

b. *General Institution*

Lembaga masyarakat didasarkan atas faktor penyebarannya, misalnya agama karena dikenal hampir semua masyarakat dunia.

5) Berdasarkan dari sudut pandang fungsi

a. *Regulative Institution*

Lembaga yang bertujuan untuk mengawasi adat istiadat atau tata kelakuan yang tidak menjadi bagian mutlak, misalnya

lembaga hukum diantaranya Kejaksaan, pengadilan dan sebagainya.

b. *Operative Institution*

Lembaga masyarakat yang menghimpun tata cara yang diperlukan untuk mencapai tujuan lembaga yang bersangkutan, seperti lembaga industri.

6) Bila dipandang cara terbentuknya masyarakat

- a. Masyarakat paksaan, misalnya negara, masyarakat tawanan.
- b. Masyarakat merdeka.
- c. Masyarakat natur adalah masyarakat yang terjadi dengan sendirinya, seperti: gerombolan (harde), suku (stam). Yang bertalian karena hubungan darah atau keturunan.
- d. Masyarakat kultur adalah masyarakat yang terjadi karena kepentingan keduniaan atau kepercayaan.

2.5.4 Ciri-ciri Masyarakat Sehat

- 1) Adanya peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.
- 2) Mampu mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative terutama untuk ibu dan anak.
- 3) Peningkatan usaha kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup.

- 4) Peningkatan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status sosial ekonomi.
- 5) Peningkatan angka kesakitan dan kematian sebagai sebab dan penyakit (Mubarak,2011).

2.5.5 Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya (Kamidah, 2015) :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2007).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Semakin baik motivasi maka semakin baik pula kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendaknya (Widya Budiarni,2012).

c. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutsertakan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada dalam membantu mewujudkan dan menaati peraturan yang ada.

Thomas Blass (dalam Wilujeng,2010) dalam wacana pada eksperimen yang dilakukan oleh Milgram menguraikan bahwa ada tiga hal yang nantinya bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang. Faktor – faktor ini ada yang bisa berpengaruh pada setiap keadaan namun juga berpengaruh pada situasi yang bersifat kuat dan ambigu saja.

2.6 Hubungan Sikap dengan Perilaku Prokes

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju dan sebagainya) sehingga manifestasi sikap tidak dapat terlihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan (Alfian,2020).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang yaitu pengetahuan. Pengetahuan didapat dari pendidikan atau informasi yang dapat membentuk opini atau pemikiran seseorang. Setelah seseorang mempunyai pemahaman atau pengetahuan yang didapat dari pendidikan baik formal maupun nonformal terhadap stimulus atau kondisi eksternalnya, maka selanjutnya akan mengolahnya lagi dengan melibatkan emosionalnya (Rusmanto, 2013, p. 60). Apabila informasi tersebut cukup kuat maka dapat memberikan dasar afektif pada penilaian seseorang dan kemudian akan membentuk suatu sikap (Wonok & dkk, 2020, p. 154).

Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi apabila diberikan stimulus tentang pendidikan kesehatan maka akan bersikap terhadap stimulus yang telah diberikan, sehingga sikap sejalan dengan pengetahuan kesehatan yang dimiliki seseorang. Individu yang mendapatkan pendidikan

kesehatan pengetahuannya secara otomatis akan meningkat, maka akan diikuti perubahan sikap yang lebih baik dan diikuti perubahan perilaku untuk mematuhi anjuran atau program yang diberikan. Selain itu tingkat pendidikan akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami lebih cepat dari pada yang berpendidikan lebih rendah (Suprayitno & dkk, 2020).

Hubungan sikap dan pengetahuan protokol kesehatan Covid 19 pada karyawan perkantoran di Bandar Lampung menurut penelitian yang dilakukan oleh Nova Nurwinda Sari pada tahun 2020 adalah salah satu upaya yang dilakukan guna mencegah angka kasus covid 19 dengan menggunakan Pendidikan kesehatan dan demonstrasi melalui aplikasi zoom. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan perilaku dan pengetahuan peserta tentang covid 19 juga protokol kesehatan di area kerja.

Tingkat pengetahuan telah terbukti dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan masyarakat dalam pencegahan covid 19, hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiranti dan Ayun Sriatmi pada tahun 2020 dengan judul penelitian “Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok Terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Pencegahan Covid 19” dalam penelitian tersebut ditemukan hasil bahwa kepatuhan selama PSBB meningkat pada responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi, pengetahuan baik dan sikap yang mendukung terhadap kebijakan PSBB.

2.7 Sintesis Hubungan Sikap dengan Perilaku Prokes

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|--|--|---|--------------------------------|--|---|---|
| 1 | Erika Emmina Sembiring, Maria Lupita (Sembiring & dkk, 2020) | Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara | 1) Desain yang digunakan yaitu <i>corelation cross sectional Teknik Total Sampling</i> 2) N – 400 orang, 85 orang laki-laki (21,2%), 315 orang perempuan (78,8%), sebanyak 75,2% responden | Uji <i>Fisher's Exact Test</i> | 1) Vairabel independen: pengetahuan dan sikap dengan menggunakan alat ukur skala <i>guttman</i> dan skala <i>likert</i> 2) Variabel dependen: resiko tertular alat ukur skala <i>likert</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berada pada kategori baik yaitu 388 orang (95.8%), dan memiliki sikap positif yaitu 396 orang (97.8%) | Hasi analisis yang diperoleh pada penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan resiko tertular Covid-19 pada masyarakat Sulawesi Utara |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|--|--|---|--|--|---|---|
| | | | mayoritas berusia 17-25 tahun. | | | | |
| 2 | Nurul Aini, Farah Milla Dwi Purwasari (Aini & Purwasari, 2020) | Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kabupaten Jember | 1) Desain penelitian menggunakan analitik obsevasional <i>cross-sectional</i> . Teknik <i>Simpel Random Sampling</i> . 2) N - populasi penduduk desa | Uji korelasi <i>pearson</i> , <i>Spearman</i> dan <i>Kendall's tau-b</i> | 1) Variabel dependen: Sikap. Alat ukur: skala <i>likert</i> 2) Variabel independen: perilaku pencegahan Covid-19. Alat ukur: kuesinoer check list | Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap pendidikan dengan sikap pencegahan Covid-19. Selain itu factor sikap terbukti memiliki | Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul. |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|---|--|--|-----------------------|---|---|--|
| | | | Kemuningsari Kidul sebanyak 5.900 jiwa, sampel dipilih dengan teknik acak sebanyak 99 orang dengan rentang usia 17-50 tahun. | | | hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan Covid-19. | |
| 3 | Ayu Riana Sari, dkk (Sari & dkk, 2020) | Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat | 1) Desain penelitian menggunakan metode <i>Cross-sectional</i> Teknik <i>Purposive Sampling</i> 2) N – sampel dalam penelitian ini berjumlah 1.170 orang, 359 responden | Uji <i>Chi-Square</i> | 1) Variabel depedenden: karakteristik dan sikap. Alat ukur kuesinoer check list dan skala likert. 2) Variabel independen: perilaku pencegahan Covid-19 | Hasil penelitian menunjukkan mayoritas memiliki sikap positif terhadap pencegahan Covid-19 (99.15%), dan memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan Covid-19 (90.20%). | Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara jeis kelamin dengan peirlaku pencegahan Covid-19, namun tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, status pekerjaan, dan sikap terhadap |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|---|--|---|--|--|--|--|
| | | | laki-laki (30.7%), dan 811 responden perempuan (69.3%) dengan mayoritas usia 12-25 tahun yaitu 1.063 orang (90.0%). | | Alat ukur skala likert. | | perilaku pencegahan Covid-19. |
| 4 | Linda Prasetyanig W, Ika Mustika (Widayati & Mustika, 2021) | Sikap remaja terhadap upaya pencegahan penyebaran Covid-19 pada orang tanpa gejala (OTG) di Surabaya | 1) Desain penelitian menggunakan observasi analitik dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i> . Teknik <i>simple random sampling</i> 2) N-sampel sebanyak 188 responden. 45 | Uji <i>Koefisien Phi</i> dan <i>Cramer's V</i> | 1) Variabel dependen: sikap remaja. Alat ukur menggunakan skala likert 2) Variabel independen: upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Alat ukur kusioner check list | Hasil penelitian menyebutkan bahwa mayoritas responden setuju bahwa masker merupakan APD sebagai upaya <i>preventif</i> pencegahan Covid-19 (95%). | Terdapat hubungan yang signifikan anatar <i>gender</i> dan sikap keharusan OTG memakai masker saat diluar rumah. |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|-------------------|---|--|--------------------------|---|---|--|
| | | | orang laki-laki (24%), dan 143 perempuan (76%) dengan usia mayoritas < 20 tahun sebanyak 97 orang (52%). | | | | |
| 5 | Jaji (Jaji, 2020) | Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Warga Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 | 1) Desain Penelitian metode <i>Pre Experimental Design, One Group Pre test-post test</i> . 2) N-sampel 16 orang. 13 orang laki-laki (81.25%), dan 3 perempuan (18.75%), mayoritas | Uji <i>t-dependent</i> , | 1) Variabel dependen pencegahan penularan Covid-19 Alat ukur statistic deskriptif, standar deviasi 2) Variabel independen: pendidikan kesehatan menggunakan leaflet | Hasil skor <i>pre test</i> pengetahuan terkategori kurang (56.27%), sedangkan hasil <i>post test</i> pengetahuan terkategori baik (100%). | Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan warga sebelum dilakukan penkes menggunakan leaflet dengan pengetahuan warga setelah dilakukan penkes menggunakan leaflet. |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|--|--|---|------------------------|---|---|--|
| | | | berusia 22-45 tahun | | | | |
| 6 | Tri Suraning Wulandari, Retno Lusmiati Anisah, Nur Gilang Fitriana, Ika Purnama Sari (Wulandari & dkk, 2020) | Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang di <i>Car Free Day</i> Temanggung | 1) Desain penelitian metode <i>Pre experimental design</i> dengan pendekatan <i>one group post-test pre-test</i> . Teknik <i>purposive sampling</i> . 2) N-responden 48 | Uji <i>t-dependent</i> | 1) Variabel dependen: pengetahuan dan perilaku penerapan protokol kesehatan. Alat ukur analisis univariat 2) Variabel independen: pendidikan kesehatan menggunakan leaflet. Alat ukur uji statistik. | Hasil skor <i>pre test</i> sebanyak 2 orang berpengetahuan kurang dan 30 orang berpengetahuan cukup, 16 orang berpengetahuan baik. Mayoritas berperilaku cukup sebanyak 19 responden. Hasil skor <i>post test</i> tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 responden, perilaku cukup 17 responden dan perilaku kurang menurun | Ada perbedaan yang signifikan antar perilaku pedagang sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode leaflet dengan perilaku pedagang setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet. |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|--|--|--|---|---|--|---|
| | | | | | | mejadi 11 responden. | |
| 7 | Selvie Rumagit, Tineke Tandipajung, Mexton Hungan (Rumanggit, Tandipajung, & Hungan, 2020) | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Covid-19 Pada Masyarakat Kaweng | 1) Desain penelitian <i>one grup per post-test design</i> Teknik <i>purposive sampling</i> 2) N-35 responden. 11 responden laki-laki (31.4%), 24 responden perempuan (24%) dengan mayoritas berusia 26-55 tahun (65.7%) | Uji statistic <i>one Wilcoxon signed ranks test</i> | 1) Variabel dependen: pengetahuan pencegahan Covid-19. Alat ukur kuesioner skala ordinal. 2) Variabel independen: pendidikan kesehatan.alat ukur SAP dan kuesioner | Ada pengaruh signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan | Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kaweng Kecamatan Kakas. |
| 8 | Sri Kanti | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap | <i>Pre eksperimental design one group pre test post test</i> dengan sampel | Uji analisis <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> | a) Variabel independent :Pendidikan kesehatan | Sebanyak 15 responden bersikap negative (50%) | Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap responden |

| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|----------------|---|---|------------------------------|---|---|--|
| | | Sikap Remaja Dalam Penerapan Protokol Pencegahan COVID 19 di SMK Muhammadiyah Genteng | sebanyak 30 remaja dengan teknik sampling <i>quota sampling</i> | dengan nilai <i>ASYM sig</i> | b) Variabel dependent perilaku protokol kesehatan, Kuisisioner | dan responden bersikap positif (15%) | dalam penerapan protokol pencegahan COVID 19 di SMK Muhammadiyah 1 Genteng |
| 9. | Devita Siregar | Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan COVID 19 Di Lingkungan I Kelurahan Karya Jaya Kecamatan | Desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>crosssectional study</i> | Spearman-rho | a. Variabel independen: Pengetahuan b. Variabel dependen: sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan | Mayoritas responden (71,6%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang protokol kesehatan pencegahan COVID 19 dan 59 responden (67,0%) mempunyai | Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID 19. Pengetahuan yang baik tentang protokol kesehatan berdampak |

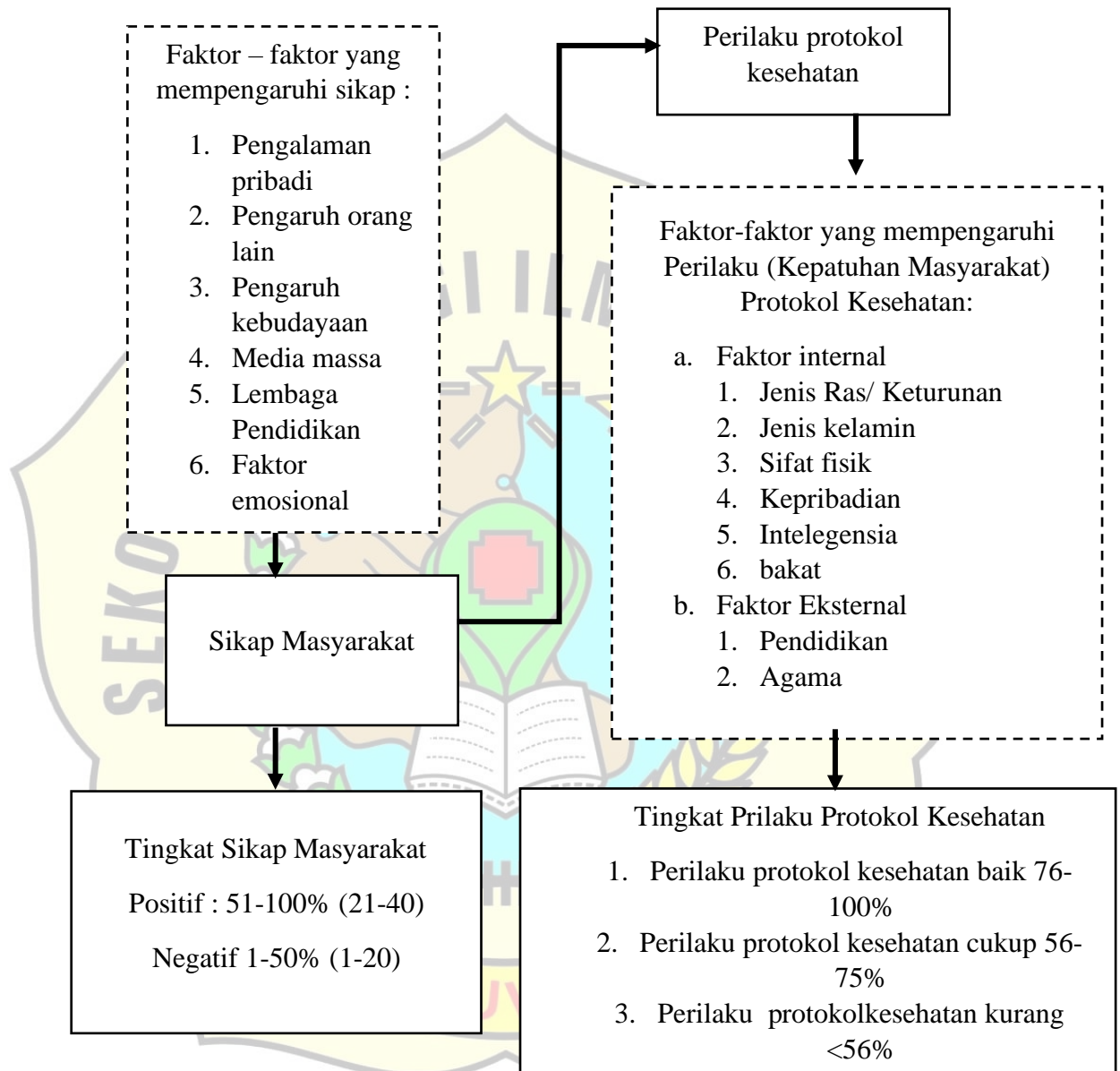
| No | Penulis | Judul | Desain Penelitian dan Sampel | Analisa Data | Variabel dan Alat Ukur | Hasil | Kesimpulan |
|----|---------|----------------------|------------------------------|--------------|------------------------|---|--|
| | | Rambutan Kota Tinggi | | | | sikap positif terhadap protokol kesehatan pencegahan penularan COVID 19 | kepada pembentukan sikap yang positif. |



BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan: Diteliti

Tidak diteliti

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual hubungan antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan covid 19 berhubungan dengan perilaku k menjalankan proses di kecamatan tegaldlimo banyuwangi 2022

BAB 4

METODE PENELITIAN

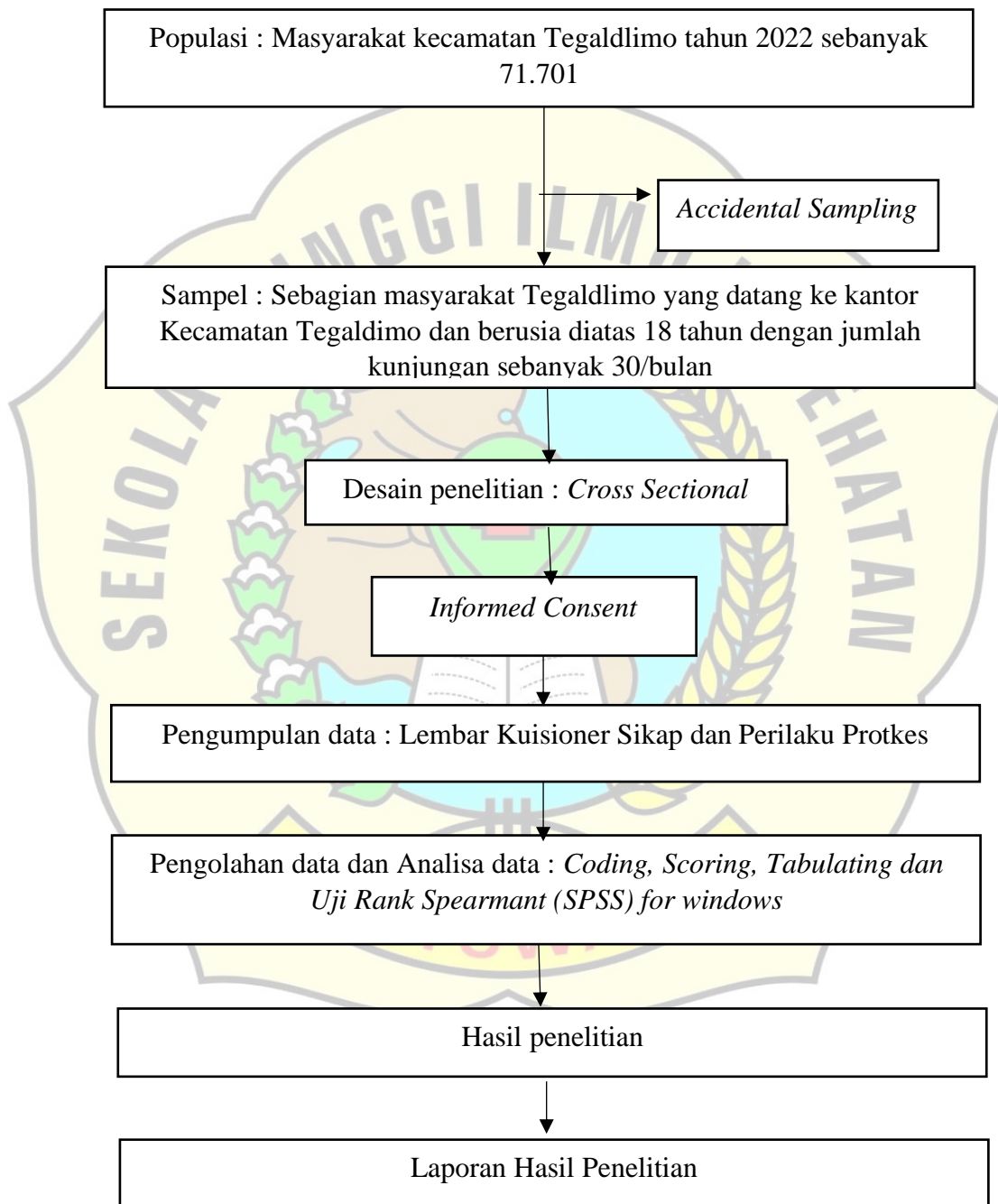
4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan control beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam,2017).

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah korelasional. Korelasional adalah penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel X dan variabel Y. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan antar variabel secara alamiah tanpa menggunakan rancangan eksperimental. Penelitian ini menggunakan rancangan pendekatan *cross sectional*, dalam satu waktu karena penelitian ini bermaksud mengidentifikasi hubungan variabel X dan variabel Y dalam satu waktu menggunakan alat ukur berupa kuisisioner (Nursalam,2017).

4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah tahapan dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan dalam menentukan penelitian (Kegiatan dari awal sampai akhir) (Nursalam,2016).



Bagan 4.1 Kerangka Konsep : Hubungan Antara Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Covid 19 Dengan Perilaku Kepatuhan Menjalankan Prokes Di Kecamatan Tegaldlimo Banyuwangi 2022

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam,2017).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat wilayah kecamatan Tegaldlimo tahun 2022 sebanyak 71.701 jiwa.

4.3.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam,2017). Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2016). Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

1. Masyarakat Tegaldlimo usia diatas 18 tahun
2. Masyarakat Tegaldlimo yang datang ke kantor kecamatan Tegaldlim
3. Masyarakat kecamatan Tegaldlimo yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Esklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena beberapa sebab (Nursalam,2017) kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Masyarakat kecamatan Tegaldlimo yang tidak kooperatif pada saat penelitian
2. Masyarakat kecamatan Tegaldlimo yang tidak bisa baca dan tulis.
3. Masyarakat kecamatan Tegaldlimo yang berusia dibawah 18 tahun.

4.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar mendapatkan sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam,2017).

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *Accidental Sampling*, yaitu merupakan teknik pengambilan sampel secara *accidental* dengan mengambil responden yang kebetulan ada di suatu tempat yang sesuai dengan tempat penelitian (Notoatmodjo,2010). Sehingga dalam teknik *accidental sampling* ini peneliti mengambil responden pada saat itu juga di Kecamatan Tegaldlimo. Penggunaan *accidental sampling* ini dikarenakan tidak

semua masyarakat kecamatan Tegaldlimo datang ke kantor kecamatan Tegaldlimo berusia diatas 18 tahun.

4.4 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (manusia, benda dan lain -lain) (Nursalam,2017).

4.4.1 Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam,2017). Pada penelitian ini variabel independen nya adalah Sikap.

4.4.2 Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel bebas (Nursalam,2017). Pada penelitian ini variabel dependen nya adalah perilaku prokes.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendeskripsikan atau menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga memudahkan dalam mengartikan makna dari sebuah penelitian (Nursalam,2017).

Tabel 4.4 Definisi Operasional Hubungan Antara Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Covid 19 Dengan Perilaku Kepatuhan Menjalankan Prokes Di Kecamatan Tegaldlimo Banyuwangi 2022

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|--|---|--|----------------------|---------|---|
| Variabel independent: Sikap masyarakat | Sikap adalah gambaran perasaan seseorang untuk merefleksikan rasa suka atau tidaknya pada sesuatu (objek) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengalaman pribadi 2. Pengaruh orang lain 3. Pengaruh kebudayaan 4. Media massa 5. Lembaga Pendidikan 6. Faktor emosional | Kuisisioner sikap | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap Positif 51-100% (21-40) 2. Sikap Negative 1 – 50 % (1-20) |
| Variabel dependen: perilaku (kepatuhan masyarakat) terhadap prokes | Perilaku adalah Tindakan seseorang yang mempunyai jangkauan yang luas. | <ol style="list-style-type: none"> a. Faktor internal <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis Ras/ Keturunan 2. Jenis kelamin 3. Sifat fisik 4. Kepribadian 5. Intelegensia 6. bakat b. Faktor Eksternal <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan 2. Agama | Kuisisioner perilaku | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku protokol kesehatan baik 76-100% 2. Perilaku protokol kesehatan cukup 56-75% 3. Perilaku kesehatan kurang <56 % |

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan dalam pengumpulan agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam artian lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Variasi jenis instrumen penelitian yang dipergunakan dalam ilmu keperawatan menjadi 5 bagian meliputi : pengukuran, observasi, biofisiologis, wawancara, kuisisioner dan skala (Nursalam,2017).

4.6.1 Kuisiomer Data Demografi

Instrumen penelitian tentang pengumpulan data demografi berisi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, penghasilan pekerjaan dan kelengkapan dosis vaksinasi.

4.6.2 Kuisiomer Sikap

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisiomer sikap untuk mengukur variabel independen, kuisiomer ini menggunakan skala ordinal. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh salah satu dosen Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dengan nilai uji validitas dengan r hitung $0,187-1 > r$ yang artinya seluruh pernyataan di lembar kuisiomer sikap valid. Skor untuk kuisiomer sikap nila 1 tidak pernah, nilai 2 jarang, nilai 3 sering dan nilai 4 selalu, sedangkan untuk pernyataan negated skor sebaliknya.

4.6.3 Kuisiomer Perilaku

Instrumen yang digunakan untuk meneliti variabel dipenden pada penelitian ini adalah kuisiomer perilaku. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Mataram dan didapatkan hasil Analisa kuisiomer perilaku valid dengan uji table 0,312.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah kecamatan Tegaldlimo pada bulan 01 Agustus – 10 September 2022.

4.8 Pengumpulan Data dan Analisa Data

4.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2017). Pada penelitian ini pengumpulan data diperoleh dengan beberapa tahapan, antara lain:

1. Peneliti secara administratif mengajukan surat ijin penelitian yang didapatkan dari PPPM kepada Kepala Kecamatan Tegaldlimo yang dilampirkan dengan surat balasan permohonan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
2. Setelah mendapatkan balasan surat ijin penelitian dari Kepala Kecamatan Tegaldlimo, peneliti melakukan pemilihan calon responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan calon responden dilakukan dari data yang didapatkan saat studi pendahuluan.
3. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuannya dan memberikan *informed consent*. Jika bersedia menjadi responden, maka calon responden dianjurkan untuk menandatangani *informed consent* yang disediakan. Jika tidak bersedia, maka peneliti tidak memaksa.
4. Setelah bersedia menjadi responden, peneliti memberikan kuisisioner. Kuisisioner diisi secara mandiri oleh responden. Jika terdapat responden yang tidak dapat membaca dan menulis,

maka peneliti akan membacakan kuisioner dan akan mengisikan sesuai dengan jawaban responden.

5. Ketika seluruh kuisioner telah terisi, maka peneliti akan melakukan terminasi dan memberikan cinderamata sebagai ucapan terimakasih atau kesediaannya menjadi responden.

4.8.2 Analisa Data

- a. Langkah – Langkah Analisa data

- 1) *Coding*

Coding adalah pemberian kode pada data dimaksudkan untuk menerjemahkan data ke dalam kode – kode yang biasanya dalam bentuk angka (Jonathan,2016).

- a) Variabel Sikap

| | |
|--------------|-----|
| Tidak pernah | : 1 |
| Jarang | : 2 |
| Sering | : 3 |
| Selalu | : 4 |

- b) Variabel Perilaku

| | |
|---------------------|-----|
| Sangat setuju | : 4 |
| Setuju | : 3 |
| Tidak setuju | : 2 |
| Sangat tidak setuju | : 1 |

- 2) *Scoring*

a) *Scoring* sikap

Positif : 51-100% (21-40)

Negative : 1 – 50% (1-20)

b) *Scoring* perilaku

Perilaku protokol kesehatan baik 76-100%

Perilaku protokol kesehatan cukup 56-75%

Perilaku kesehatan kurang <56 %

3) *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu

b. Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk mengolah data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dibuat tabel dan diinterpretasikan serta untuk menguji secara statistik hipotesa yang telah ditetapkan.

Analisa dilakukan dalam dua tahap, yaitu:

1. Analisa Univariat (deskriptif)

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi serta gambaran deskriptif dari semua variabel yang diamati, meliputi nilai frekuensi dan proporsinya. Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan prosentase masing-masing variabel. Rumus yang digunakan adalah:

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel

Teknik interpretasi data menurut Arikunto (2016) adalah:

100% : seluruhnya

76 - 99% : hampir seluruhnya

51 - 75% : sebagian besar

50% : setengahnya

26 - 49% : hampir setengahnya

1 - 25% : sebagian kecil

0% : tidak satupun

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang saling berhubungan / berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Data penelitian ini dikelompokkan dan ditabulasi berdasarkan variabel yang diteliti, untuk mengetahui hubungan antara sikap dan perilaku protkes.

Penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman* karena skala data variabel bebas dan terikat adalah skala ordinal dan ordinal. Serta tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan sikap dan perilaku prokes, hasil inteprestasi metode statistik uji *Rank Spearman* dengan menggunakan tabel kontingensi.

| No. | Nama responden | Sikap masyarakat | Perilaku masyarakat | Rank sikap masyarakat | Rank perilaku masyarakat | B ² |
|-----|----------------|------------------|---------------------|-----------------------|--------------------------|----------------|
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--------|--|--|--|--|--|
| | JUMLAH | | | | | |
|--|--------|--|--|--|--|--|

Rumus :

$$\rho = 1 - \frac{(6 \times \sum b^2)}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

ρ = Rho

$b^2 = (\text{Rank 1} - \text{Rank 2})^2$

$n = \sum \text{data}$

4.9 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala kecamatan Tegaldlimo untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data dan setelah disetujui peneliti melakukan observasi kepada subyek yang diteliti dengan menekankan pada permasalahan protkes.

a. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed Consent adalah informasi yang harus diberikan pada subyek secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, 2017). Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mendapat ijin dari responden. Bila bersedia menjadi responden penelitian

harus ada bukti persetujuan yaitu dengan tanda tangan. Bila responden tidak bersedia menjadi subyek penelitian, peneliti tidak boleh memaksa.

b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Subyek tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data cukup menulis nomor atau kode saja untuk menjamin kerahasiaan identitasnya. Apabila sifat peneliti memang menuntut untuk mengetahui identitas subyek, ia harus memperoleh persetujuan terlebih dahulu serta mengambil langkah-langkah dalam menjaga kerahasiaan dan melindungi jawaban tersebut (Wasis, 2017).

c. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Confidentially merupakan suatu kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subyek akan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti. Pengujian data dari hasil penelitian hanya ditampilkan dalam format akademik.

d. Kejujuran

Kejujuran yaitu jujur dalam pengumpulan bahan pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, publikasi hasil. Jujur pada kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan. Jujur untuk mampu menghargai rekan peneliti dan tidak mengklaim pekerjaan yang bukan pekerjaan sendiri.

e. Keadilan

Keadilan yaitu peneliti melakukan penelitian tanpa harus melihat siapa rekan kerja, untuk memperoleh porsi yang sama dalam berpendapat dan memberikan masukan terhadap penelitian yang dilakukan.