

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

1. Penyakit Corona Virus (Covid-19)

a. Epidemiologi

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Kemenkes RI, 2020c).

Penyakit ini diawali Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus Covid-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama Covid-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain.

Virus ini menjadi salah satu virus yang sangat berbahaya terbukti dengan pernyataan WHO yang mengatakan bahwa virus ini merupakan pandemi global. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat terbukti hingga saat ini Angka kejadian Covid-19 di dunia setiap harinya selalu meningkat, tidak hanya didunia saja, Di Indonesia juga kasus terkonfirmasi selalu meningkat. Di Indonesia menurut satuan tugas penanganan Covid-19 pada tanggal 22/12/2021 kasus total terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 4.261.072 jiwa dan telah menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia.

Menurut data yang dikutip dari laman Jateng Tanggap Covid-19 Per 22/12/2021 kasus total terkonfirmasi Covid-19 di Jawa Tengah sebanyak 486.802 jiwa. Sedangkan di Kota Pekalongan terdapat sebanyak 5.640 jiwa terkonfirmasi Covid-19. Sedangkan di wilayah puskesmas jenggot kasus total terkonfirmasi per tanggal 7 Juli 2021 sebanyak 71 orang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian.

b. Etiologi

Menurut (Kemenkes RI, 2020c) Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam *family* coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus.

Lamanya virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan belum diketahui pastinya, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Mungkin lamanya coronavirus bertahan dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter,

etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin).

c. Penularan

Covid-19 merupakan zoonosis (dapat ditularkan dari hewan ke manusia) (Kemenkes RI, 2020c). Terdapat beberapa hewan yang dapat menjadi vektor yang membantu penularan virus ini, diantaranya seperti kelelawar, unta dan musang. Kelelawar merupakan sumber utama untuk yang mendasari atau dikaitkan dengan kejadian SARS dan MERS (Gunawan, Prahasanti and Utama, 2020). Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut

dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus corona dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

d. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk kering, sesak napas rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit (Nakoe, S Lalu and Mohamad, 2020).

Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020a). Hingga saat ini belum ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit Covid-19.

2. Surveilans Covid-19

Surveilans menjadi salah satu kegiatan penting dalam pandemi saat ini (Khasanah, 2020). Pasalnya surveilans merupakan kegiatan untuk menemukan kasus suatu penyakit pada kejadian wabah, dengan adanya penemuan kasus lebih dini dapat dilakukan pencegahan dan penanggulangan lebih cepat sebelum terjadinya penyebaran yang semakin meluas. Sejak pertama kali terdapat kasus konfirmasi positif Covid-19 di Indonesia langsung dilakukan penyelidikan epidemiologi pada kasus tersebut sebagai langkah awal penanggulangan. Hal ini dilakukan terutama untuk menemukan kontak erat (Fitriani and Hendrati, 2021).

Surveilans epidemiologi adalah kegiatan pengumpulan, perbandingan informasi, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan kontinyu dasar untuk melakukan tindakan (Hikmawati, 2011). Pengumpulan dan analisis data dalam surveilans bertujuan untuk dasar dalam pengambilan tindakan dan keputusan untuk melakukan penanggulangan yang efektif dan efisien (Ramadhan, 2020).

Surveilans epidemiologi pada pencegahan dan pengendalian Covid-19 dilakukan dengan cara penemuan kasus di pintu masuk dan penemuan kasus wilayah. Surveilans penyakit Covid-19 dapat dilaksanakan oleh setiap puskesmas yang di wilayahnya terdapat kasus *probable* maupun kasus konfirmasi Covid-19 yang juga

berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat. Dinas Kesehatan akan melakukan koordinasi dengan fasyankes di daerahnya termasuk puskesmas dan rumah sakit untuk menemukan kasus (Fitriani and Hendrati, 2021). Salah satu kegiatan penemuan kasus surveilans Covid-19 yaitu melakukan pengamatan terhadap pelaku perjalanan dari wilayah dari negara/area terjangkau dengan melakukan pemantauan melalui pengecekan HAC (Health Alert Card) yang diberikan di pintu masuk negara. (Siregar, Ashar and Sakilla, 2020).

Adapun kegiatan surveilans yang dilakukan untuk penemuan kasus di wilayah kota atau kabupaten dilakukan di fasyankes maupun di masyarakat. Kegiatan ini dilakukan untuk menemukan adanya kasus terkonfirmasi Covid-19 yang harus segera direspon. Bentuk respon berupa verifikasi, notifikasi, rujukan kasus dan respon penanggulangan. Bentuk kegiatan verifikasi adalah penyelidikan epidemiologi. Sedangkan, kegiatan respon penanggulangan antara lain identifikasi dan pemantauan kontak, rujukan, komunikasi risiko dan pemutusan rantai penularan (Kemenkes RI, 2020c). Setiap kasus yang dilakukan penyelidikan epidemiologi akan dilakukan pelacakan kontak erat yang diduga menjadi faktor risiko paparan terhadap kasus, juga kontak erat yang selalu bertemu dengan kasus. Pelacakan dilakukan dengan 3 tahapan

yaitu identifikasi kontak (*contact identification*), pencatatan detail kontak (*contact listing*) dan tindak lanjut kontak (*contact follow up*).

Untuk setiap pengamatan epidemiologi, setiap kasus harus dilaporkan dengan jelas dan lengkap dalam mendiagnosisnya sehingga pada saat pelaksanaan kegiatan surveilans juga akan dilakukan kegiatan skrining. skrining tes atau biasa disebut juga uji tapis adalah cara untuk mengidentifikasi penyakit yang belum tampak melalui suatu tes atau pemeriksaan atau prosedur lain, yang dapat memisahkan antara orang yang mungkin menderita penyakit dengan orang yang mungkin tidak menderita (Hikmawati, 2011).

Skrining Covid-19 dilakukan dengan melakukan pengecekan suhu, wawancara (terdapat gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan sesak napas), apabila terdapat gejala maka dilakukan pengecekan dengan *Rapid test* atau RT-PCR (Kemenkes RI, 2020d). RT-PCR merupakan metode yang sangat umum dan telah lama digunakan dalam penelitian obat, terutama untuk deteksi informasi genetik dengan menggunakan mRNA (*messenger RNA*) sebagai cetakan (*template*) (Herawati, 2020).

3. Pencegahan Penyakit Covid-19

Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan harus dapat menaati kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah terhadap penerapan *new normal* sehingga dapat meningkatkan perilaku pencegahan Covid-19 agar tidak bertambah kasus baru. Proses

Adaptasi Kebiasaan Baru harus konsisten dengan mulai penggunaan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, tidak melakukan kontak fisik, meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan nutrisi dan olahraga.

a. Memakai Masker

Masker menjadi langkah awal untuk mencegah penyebaran virus corona. Dimasa pandemi Covid-19 ini, masker merupakan hal yang wajib untuk digunakan pada saat bertemu dengan orang lain dan pada saat keluar rumah. Menurut KEMENKES RI penggunaan masker yang benar yaitu sebagai berikut:

- 1) Pastikan masker menutup hidung, mulut dan dagu.
Pastikan juga bagian masket yang berwarna berada dibagian depan.
- 2) Tekan bagian atas masker supaya mengikuti bentuk hidung anda, dan tarik kebelakang dibagian bawah dagu.
- 3) Lepas masker yang telah digunakan dengan hanya memegang tali dan langsung buang ke tempat sampah.
- 4) Cuci tangan pakai sabun setelah membuang masker yang telah digunakan ke dalam tempat sampah.

- 5) Ganti masker anda secara rutin apabila kotor atau basah.

Pemilihan dan pemakaian masker yang benar dapat secara efektif mencegah penyebaran penularan virus Covid-19 . Masker yang baik adalah masker yang terdiri dari 3 lapis (Hapsari and Munawi, 2021). Apabila menggunakan masker kain, segera rendam dengan air panas maupun campuran deterjen setelah digunakan. Jika menggunakan masker sekali pakai, segera masukkan kedalam wadah lalu buang ke tempat sampah.

b. Vaksinasi

Vaksinasi adalah kegiatan pemberian virus/bakteri yang telah dilemahkan/dimatikan untuk meningkatkan sistem kekebalan pada seseorang agar terhindar dari suatu penyakit apabila terpajan dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau gejala akan menjadi lebih ringan, terutama penyakit yang mematikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Vaksin merupakan salah satu solusi terakhir untuk mencegah penyebaran penyakit menular (Ichsan *et al.*, 2021). Vaksin Covid-19 terdapat beberapa jenis diantaranya yaitu Sinovac, Sinopharm, AstraZeneca, Novavax, Moderna/NIAID, Pfizer (Tasnim, 2020). Vaksin ini

bertujuan untuk melindungi masyarakat dari infeksi SARS-CoV-2 (Virus Corona) yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian akibat Covid-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Kegiatan vaksinasi yang dilakukan pemerintah kepada masyarakat diharapkan menjadi salah satu cara mencegah penularan Covid-19, apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata atau cukup banyak orang di dalam masyarakat yang divaksinasi, diharapkan akan terbentuk suatu *herd immunity* atau kekebalan kelompok sehingga dapat mengurangi dan memutus penyebaran virus, maka kemungkinan dapat menghentikan wabah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Untuk membentuk kekebalan kelompok diperlukan capaian vaksinasi sebanyak 70% (Fitriani Pramita Gurning *et al.*, 2021), sehingga apabila masyarakat atau seseorang telah dilakukan vaksinasi harus tetap menerapkan protokol kesehatan.

Vaksinasi Covid-19 di saat pandemi merupakan upaya “*Public Goods*” yang dilakukan Pemerintah sebagai urusan wajib (*Obligatory Public Health Functions*) (Fitriani Pramita Gurning *et al.*, 2021). Sehingga seluruh biaya vaksinasi harus ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah.

c. Menjaga Jarak/*Physical Distancing*

Menjaga jarak merupakan tindakan dengan memberikan jarak fisik antar manusia/orang. Tindakan tersebut menjadi salah satu upaya pencegahan Covid-19, karena penyebaran virus corona sangat mudah berpindah melalui mulut dan hidung. WHO menghimbau kepada masyarakat untuk melakukan *Physical distancing* dengan tujuan untuk memutus rantai penularan penyakit Covid-19.

Pemerintah Indonesia memasukan Tindakan menjaga jarak sebagai salah upaya pencegahan penyakit Covid-19. Pasalnya apabila masyarakat tidak menerapkan upaya pencegahan tersebut dapat menyebabkan penyebaran regional. (Brzezinski *et al.*, 2020). Jaga jarak biasanya dilakukan di tempat yang ramai, seperti pasar, mall, swalayan, resto, dan tempat publik lainnya.

Dimasa pandemi seperti saat ini *Physical distancing* menjadi keharusan bagi masyarakat untuk diterapkan, akan tetapi masyarakat sudah terbiasa dengan berkumpul Bersama, bekerja sama sehingga dengan adanya kebijakan menjaga jarak menyebabkan munculnya kecemasan jika harus membatasi jarak walaupun dunia teknologi sekarang sudah memadai. (Ardan, Rahman and Geroda, 2020). Langkah ini tidak berarti bahwa secara sosial, seseorang

harus memutuskan hubungan dan komunikasi dengan orang yang dicintai atau dari keluarganya tetapi untuk memutus rantai penularan (Mulyadi, 2020). Dengan adanya pandemi ini menyebabkan masyarakat harus membiasakan diri dengan *new normal*.

Adapun beberapa contoh kegiatan dalam penerapan *physical distancing* yang umum dilakukan adalah bekerja dari rumah (*work from home*), belajar di rumah secara online bagi siswa sekolah dan mahasiswa (*daring*), serta tidak melakukan pertemuan atau acara yang dihadiri orang banyak, seperti konferensi, seminar, rapat, atau pesta pernikahan. Ketika menerapkan *physical distancing*, seseorang tidak diperbolehkan untuk berjabat tangan serta menjaga jarak kurang lebih 1 meter saat berinteraksi dengan orang lain, terutama dengan orang yang sedang sakit atau berisiko tinggi menderita Covid-19 (Mulyadi, 2020).

d. Mencuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun atau biasa disingkat (CTPS) adalah salah satu tindakan membersihkan tangan dengan air atau cairan dan sabun yang bertujuan agar tangan menjadi bersih dari kuman maupun bakteri (Riva Fitriyaningsi, 2019). CTPS menjadi salah satu kegiatan yang dapat mencegah penyakit Covid-19 dan menjadi salah satu

protokol kesehatan yang wajib ditaati oleh masyarakat. Tangan adalah bagian tubuh kita yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Ketika memegang sesuatu, dan berjabat tangan, tentu ada bibit penyakit yang melekat pada kulit tangan kita. Telur cacing, virus, kuman dan parasit yang mencemari tangan, akan tertelan jika kita tidak mencuci tangan dulu sebelum makan atau memegang makanan. Di samping itu, bibit penyakit juga dapat melekat pada tangan kita setelah memegang uang, memegang pintu kamar mandi, memegang gagang telepon umum, memegang mainan, dan bagian - bagian di tempat umum (Wantiyah, Purwandari and Ardina, 2015). Akan tetapi masyarakat menganggap CTPS tidak penting, mereka cuci tangan pakai sabun ketika tangan berbau, berminyak dan kotor.

Melalui tangan kita sendiri segala bibit penyakit itu juga bisa memasuki mulut, lubang hidung, mata, atau liang telinga, karena kebiasaan memasukkan jari ke hidung, mengucek mata, mengorek liang telinga, bukan pada waktu yang tepat (pada saat tangan kotor), dan ketika jari belum dibasuh (belum cuci tangan). (Natsir, 2018).

Perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan tindakan kesehatan yang paling murah dan efektif yang dapat diprogramkan untuk mengurangi resiko penularan berbagai

penyakit yang ditularkan melalui air, makanan dan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat, salah contohnya penyakit Covid-19. Pencucian tangan biasanya membutuhkan banyak sabun dan air untuk memperoleh busa dan saat telapak tangan digosok secara sistematis dalam kurun waktu 15-20 detik dengan teknik mengunci antar tangan, setelah tangan dikeringkan dengan menggunakan kain bersih atau tisu. (InfoDATIN Kemenkes RI, 2018).

Langkah – langkah mencuci tangan yang baik dan benar menurut kemenkes RI (Kemenkes RI, 2020b) sebagai berikut :

- 1) Basahi tangan dengan air bersih.
- 2) Gunakan sabun pada tangan secukupnya.
- 3) Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya.
- 4) Gosok punggung tangan dan sela jari.
- 5) Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan.
- 6) Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar.
- 7) Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun.
- 8) Gosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir.

9) Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tisu

10) Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan.

e. Menghindari Kerumunan dan Membatasi Mobilitas

Menjauhi kerumunan merupakan salah satu pencegahan Covid-19, sehingga pada saat berada di luar rumah masyarakat harus selalu menjauhi kerumunan. Semakin banyak dan sering kita bertemu dengan orang lain, kemungkinan terinfeksi virus corona bisa semakin tinggi (Anastasia, 2021). Hindari berkumpul dengan teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama (Kandari & Ohorella, 2020).

Membatasi mobilitas juga menjadi upaya pencegahan sehingga masyarakat diharapkan apabila tidak ada kepentingan yang mendesak, tetap untuk berada di dalam rumah. Meski tubuh kita dalam keadaan sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu saat pulang ke rumah dengan keadaan yang masih sama (Anastasia, 2021). Menurut Kemenkes RI tahun 2020, dalam jurnal (Kandari & Ohorella, 2020) menyatakan untuk sementara waktu sebaiknya tetap di rumah dan melaksanakan ibadah di rumah.

4. Faktor Risiko Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan

a. Sosial Demografi

Demografi adalah ilmu yang mempelajari jumlah, persebaran teritorial dan komposisi penduduk serta perubahan dan sebab perubahannya, yang biasanya timbul karena fertilitas (kelahiran), mortalitas (kematian), gerak teritorial (migrasi) dan mobilitas sosial (perubahan status). (Philip M. Hauser dan Duddley Duncan 1959, dalam Ida Bagoes Mantra 2000). Komposisi penduduk merupakan pengelompokan penduduk berdasarkan ciri – ciri tertentu berdasarkan klasifikasikan menjadi 4 yaitu : biologi (umur, dan jenis kelamin), sosial (tingkat pendidikan, status perkawinan), ekonomi (pekerjaan, tingkat pendapatan), dan geografis (tempat tinggal, daerah perkotaan, pedesaan, provinsi, kabupaten, dll) (Suwito, 2020).

b. Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah hasil pengindraan manusia terhadap objek melalui indra yang dimiliki oleh manusia seperti mata, hidung, telinga, dll). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk

tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Putra, 2020).

Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda. Menurut (Notoatmodjo, 2010) tingkat pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*).

Pengetahuan yang dimiliki manusia ada empat macam (Bakhtiar, 2012), yaitu pengetahuan biasa, pengetahuan ilmu, pengetahuan filsafat dan pengetahuan agama. Menurut hasil penelitian dari (Wawan & Dewi, 2011) Pendidikan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan sosial budaya

c. Perilaku

Perilaku adalah kegiatan yang dilakukan organisme baik yang dapat diamati secara langsung ataupun secara tidak langsung (Fitriany, Farouk and Taqwa, 2016). Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut skinner (1938) dalam (Notoatmodjo, 2012) perilaku merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Menurut (Notoatmodjo, 2010) Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1) Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon stimulus tidak dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Seperti pengetahuan masyarakat tentang Covid-19, sikap dalam penerapan protokol kesehatan.

2) Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka dapat terjadi bila respon stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik dapat diamati oleh orang lain dari luar. Seperti pada saat menerapkan protokol kesehatan dengan menggunakan masker pada saat bertemu orang lain atau keluar rumah, mencuci tangan dengan baik dan benar, penerapan etika batuk dan lain sebagainya.

d. Lingkungan Sosial

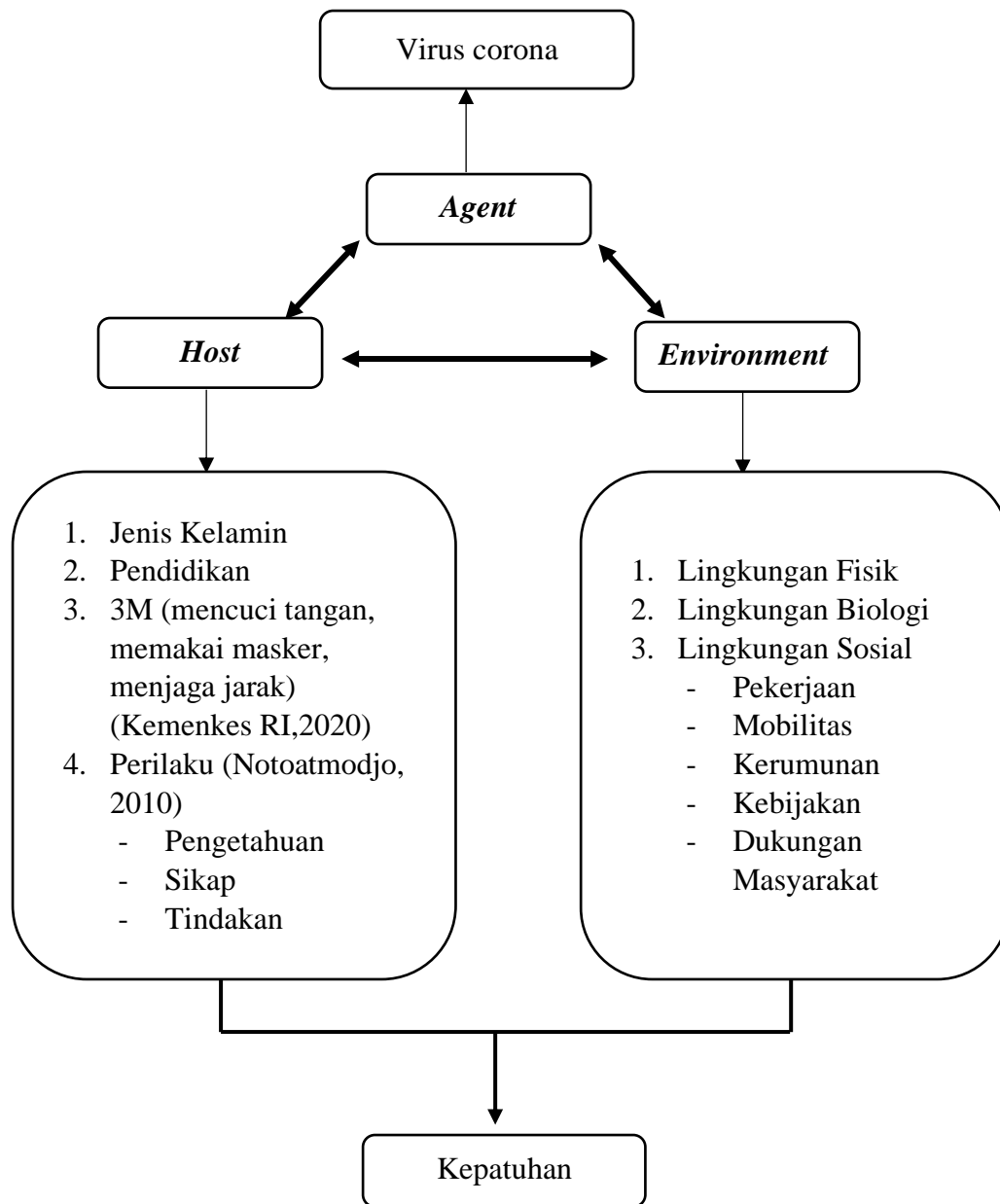
Lingkungan sangat berpengaruh terhadap individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku. Lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku

seseorang adalah lingkungan sosial, lingkungan sosial dapat menyangkut sosial. (Putra, 2020).

Lingkungan sosial merupakan salah satu komponen dari lingkungan hidup eksternal. Lingkungan sosial adalah tempat dimana masyarakat saling berinteraksi dan melakukan sesuatu bersama-sama antar sesama maupun dengan lingkungannya berupa kebiasaan, kepercayaan, adat istiadat, sikap, gaya hidup, pekerjaan, kehidupan kemasyarakatan, organisasi sosial dan hukum. (Sumantri, 2015).

2.2.Kerangka Teori

Teori yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu modifikasi dari teori Gordon dan La Richt (1950), Notoatmodjo (2010), Kemenkes RI (2020). Teori segitiga epidemiologi yang dikemukakan oleh Gordon dan La Richt (1950) untuk menganalisis penyebab terjadinya penyakit. Terjadi atau tidaknya suatu penyakit dipengaruhi tiga faktor utama yaitu *host*, *agent*, *environment*. (Hikmawati, 2011). Dari tiga faktor teori segitiga epidemiologi kemudian di modifikasi dengan teori Notoatmodjo (2010) yang membahas mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku dan teori Kemenkes RI (2020) yang membahas mengenai protokol kesehatan Covid-19. Dan kemudian faktor tersebut menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang/masyarakat (Arvianti, 2009). Berikut gambar bagan modifikasi kerangka teori:



Gambar 2.1 Modifikasi Teori Gordon dan La Richt (1950), Notoatmodjo (2010), Kemenkes RI (2020)

2.3. Tahapan Penelitian

1. Pra Lapangan

Tahap pra lapangan merupakan tahap awal sebelum penelitian dilakukan. kegiatan yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi lokasi penelitian.
- b. Mengidentifikasi masalah yang ada di lokasi.
- c. Perancangan penelitian.
- d. *Study literature*.
- e. Membuat instrument yang akan digunakan untuk pengambilan data.

2. Lapangan

Pada tahap lapangan atau pelaksanaan penelitian. Peneliti secara langsung mengambil data yang dibutuhkan untuk penelitian. Kegiatan yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

- a. Mengambil sampel sesuai dengan yang telah ditentukan sebelumnya.
- b. Melakukan *inform concent* bersama sampel penelitian.
- c. Melakukan pembagian instrument dan wawancara kepada responden.
- d. Memberikan edukasi kepada responden.

3. Pasca Lapangan

Pada tahap pasca lapangan merupakan tahap akhir penelitian.

Kegiatan yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

- a. Mengolah data yang telah didapatkan.
- b. Menganalisis hasil olahan data.
- c. Membuat laporan.

2.4. Hipotesis Penelitian

1. Ha : Terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Jenggot.

H0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Jenggot.

2. Ha : Terdapat hubungan antara perilaku dengan kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Jenggot.

H0 : Tidak terdapat hubungan antara perilaku dengan kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Jenggot.

3. Ha : Terdapat hubungan antara lingkungan sosial dengan kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Jenggot.

H0 : Tidak Terdapat hubungan antara lingkungan sosial dengan kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Jenggot.