

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Konsep Perilaku

a. Pengertian

Perilaku (manusia) adalah suatu tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh manusia itu sendiri, mulai dari yang dapat diamati hingga yang tidak dapat diamati oleh orang lain. Sedangkan perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus maupun obyek yang mempunyai hubungan dengan sakit dan penyakit, pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta kondisi lingkungan seseorang tinggal (Notoatmodjo, 2007)

Perilaku manusia merupakan sebuah respons atau reaksi dari stimulus terhadap organisme yang kemudian organisme tersebut merespons. Seperti yang termuat dalam teori Skinner berupa “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons, respons dibedakan menjadi dua :

- 1) *Respondent respons* atau *reflexive*, yaitu respons yang ditimbulkan dari rangsangan atau stimulus tertentu yang relative tetap. Seperti : cahaya yang terlalu terang membuat mata menutup.
- 2) *Operant response* atau *instrumental response*, yaitu respons yang ditimbulkan serta berkembang dengan diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu yang biasa disebut *reinforcing stimulation* atau

reinforcer. Dari respons terhadap stimulus atau rangsangan tersebut maka Skinner membagi perilaku menjadi dua tipe :

3) Perilaku tertutup

Respons seseorang terhadap stimulus berupa respons yang terselubung atau tertutup. Reaksi seseorang terhadap stimulus ini masih belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain dan terbatas oleh perhatian, pengetahuan dan juga sikap seseorang tersebut dalam menerima stimulus.

4) Perilaku terbuka

Respons seseorang terhadap stimulus ini berupa tindakan yang nyata atau terbuka. Respon ini sudah dapat lebih mudah untuk diamati karena sudah jelas bentuk tindakan atau praktiknya.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Lawrence Green menjelaskan bahwasannya faktor yang menentukan perilaku manusia menjadi beberapa faktor yang dapat dipelajari (1980) (Notoatmodjo, 2007) diantaranya adalah :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang memuat tentang pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, kepercayaan, keyakinan pada sebuah nilai-nilai yang ada, dan sebagainya

- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) yang memuat tentang lingkungan fisik, ketersediaan atau tidaknya sarana prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang memuat tentang sikap serta perilaku tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan atau petugas kesehatan dimana mereka merupakan referensi dari perilaku kepatuhan remaja untuk tertib protokol kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia tergantung pada kepercayaan, keyakinan dan pengetahuan, tradisi dan lain sebagainya dari masyarakat tersebut. Disamping itu ketersediaan atau tidaknya fasilitas kesehatan, sikap maupun perilaku tenaga kesehatan juga memperkuat terbentuknya suatu perilaku.

Selain dari beberapa faktor yang telah disebutkan diatas, dalam menjaga kesehatan tubuhnya maka manusia perlu untuk mengkondisikan lingkungan disekitarnya supaya kesehatan tetap terjaga. Seorang ahli bernama Becker (1979) mengklasifikasikan perilaku kesehatan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014):

- 1) Perilaku hidup sehat (*healthy life style*)

Perilaku hidup sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

2) Perilaku sakit (*illness behaviour*)

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang: penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit dan sebagainya.

3) Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*)

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran yang mencakup semua hak-hak orang sakit (right) dan kewajiban sebagai orang sakit (obligation). Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarga) yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit (the sick role). Perilaku ini meliputi:

- a) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b) Mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan penyakit yang layak.
- c) Mengetahui hak (misalnya: hak memperoleh perawatan, memperoleh pelayanan kesehatan, dan sebagainya) dan kewajiban orang sakit (memberitahukan penyakitnya kepada orang lain terutama kepada dokter/petugas kesehatan, tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain, dan sebagainya).

c. Teori perubahan perilaku

Dalam mempelajari perilaku kesehatan pada manusia terdapat hal penting lainnya yang menjadi fokus promosi kesehatan yaitu perubahan perilaku yang juga merupakan misi atau tujuan seorang promotor kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia. Dibawah ini beberapa teori mengenai perubahan perilaku pada manusia :

1) Teori *Stimulus Organisme* (SOR)

Perubahan perilaku pada manusia dapat terjadi jika stimulus yang berkomunikasi dengan organisme tersebut diberikan melebihi dari stimulus semula yang pernah didapatkan oleh manusia tersebut. Dengan kata lain bahwasannya perubahan perilaku yang terjadi pada manusia dipengaruhi dari kualitas komunikasi dalam menyampaikan rangsangan atau stimulus (Notoatmodjo, 2007)

2.1.2 Konsep Promosi Kesehatan

a. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan memiliki pengertian sebagai bentuk upaya untuk menyebarluaskan informasi kesehatan, mempromosikan atau menjual pesan-pesan terkait kesehatan untuk masyarakat. Dalam penelitian yang telah dilakukan WHO dan para ahli kesehatan lainnya menyatakan bahwasannya tingkat pengetahuan masyarakat tergolong sudah cukup tinggi, tetapi dalam pelaksanaannya dinilai masih rendah. Dalam hal ini fungsi

promosi kesehatan bukan sekedar memberikan informasi kesehatan tetapi juga fokus terhadap perubahan perilaku oleh masyarakat, dengan artian masyarakat bukan hanya “mau” berperilaku hidup sehat tetapi diharapkan masyarakat juga “mampu” untuk berperilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2010)

b. Visi dan misi promosi kesehatan

Visi pembangunan kesehatan dalam promosi kesehatan seperti yang termuat dalam (Notoatmodjo, 2010):

- 1) Mau (*willingness*) : masyarakat dapat memelihara serta menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya
- 2) Mampu (*ablity*) : dapat menjaga derajat kesehatannya secara menyeluruh
- 3) Memelihara kesehatan yang dimaksud adalah dengan cara mampu mencegah diri agar tidak terjangkau penyakit dan bersedia mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan atau yang ahli dibidangnya jika sakit
- 4) Meningkatkan kesehatan yang dimaksud adalah dengan cara mampu menjaga serta meningkatkan derajat kesehatan, karena kesehatan bersifat dinamis maka dari itu perlu peningkatan kesehatan.

Misi pembangunan kesehatan yang termuat dalam Ottawa Charter (1984)

- 1) Advokat (*advocate*): kegiatan ini bertujuan untuk meyakinkan para pembuat kebijakan terkait tentang pentingnya program kesehatan yang akan dicanangkan.
- 2) Menjembatani (*mediate*) : berfungsi sebagai mediator antara sektor kesehatan dengan sektor lain yang disebut sebagai mitra.
- 3) Memampukan (*enable*) : promosi kesehatan memiliki misi utama yang sesuai dengan visi promosi kesehatan yaitu memampukan masyarakat supaya dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya. Oleh sebab itu masyarakat perlu dibekali dengan keterampilan-keterampilan yang terkait dengan aspek sosial, ekonomi, pendidikan dan lainnya.

c. Strategi Promosi kesehatan

Untuk mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan maka diperlukan sebuah pendekatan yang strategis. Hal ini sering kali disebut sebagai “strategi” yang merupakan sebuah teknik untuk merealisasikan visi misi agar berhasil terwujud. Berdasarkan WHO (1994), promosi kesehatan secara global memiliki 3 bentuk strategi, yaitu :

- 1) Advokasi (*Advocacy*)

Advokasi adalah suatu upaya untuk meyakinkan orang lain supaya mau membantu atau mendukung apa yang telah direncanakan. Dalam bidang promosi kesehatan advokasi bertujuan untuk

mempengaruhi para pembuat kebijakan agar mau mendukung program-program kesehatan yang telah disusun. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa surat keputusan, undang-undang peraturan pemerintah dan sebagainya. Bentuk advokasi ada yang bersifat formal dan informal. Pada advokasi formal kegiatan bisa berupa presentasi dan penyajian data secara sistematis dengan memaparkan isu-isu atau rencana program kesehatan. Sedangkan untuk advokasi informal dapat berupa *sowan* kepada para pejabat untuk mendapatkan dukungan atas program-program yang ingin dicanangkan. Dapat disimpulkan bahwa sasaran advokasi adalah para pejabat pembuat kebijakan terkait permasalahan kesehatan atau biasa disebut sasaran tersier (Notoatmodjo, 2010)

2) Dukungan sosial (*Social support*)

Dukungan sosial merupakan sebuah kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan dukungan sosial dari para tokoh masyarakat atau tokoh baik yang merupakan tokoh masyarakat formal maupun tokoh masyarakat informal. Hal ini bertujuan untuk menjembatani antara sektor kesehatan dengan masyarakat. Dukungan sosial juga kerap disebut dengan bina suasana yang artinya kegiatan tersebut bertujuan untuk membentuk suasana yang kondusif agar dapat mensosialisasikan program kesehatan agar masyarakat mampu menerima dan mau berpartisipasi dalam pelaksanaan program tersebut. Dengan artian

sasaran dari bina suasana ini adalah dari berbagai tingkatan atau sasaran sekunder (Notoatmodjo, 2010)

3) Pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*)

Pemberdayaan adalah sebuah kegiatan yang berorientasi langsung kepada masyarakat. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar dapat memampukan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan secara mandiri. Kegiatan ini dapat berupa pelatihan, penyuluhan kesehatan dan lain-lain. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sasaran dari pemberdayaan masyarakat ini adalah masyarakat yang merupakan sasaran primer (Notoatmodjo, 2010).

2.1.3 Kepatuhan

a. Pengertian

Menurut KBBI kepatuhan berasal dari kata “patuh”, patuh memiliki arti menurut pada perintah, menaati perintah dan disiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan dan tunduk pada ajaran maupun aturan. Kepatuhan berarti tunduk dan menaati perintah atau aturan yang berlaku. Seperti contoh kepatuhan seorang dokter dan juga seorang perawat dilihat dari kesesuaian perilaku dokter maupun perawat seperti dalam ketentuan-ketentuan yang

sebelumnya telah diberikan dari pihak rumah sakit ataupun pimpinan untuk ditaati bersama.

Kepatuhan merupakan salah satu jenis atau macam dari pengaruh sosial, yang berarti saat seseorang taat dan patuh terhadap permintaan orang lain untuk melakukan perilaku tertentu karena terdapat *power* yang dimiliki. Power ini mempunyai arti berupa kekuatan atau kekuasaan yang memiliki pengaruh terhadap seseorang maupun lingkungan. Pengaruh sosial dapat berdampak positif atau negatif (Sarwono, 2009).

Kepatuhan mengandung arti bahwa seseorang ahli tenaga kesehatan mempunyai nilai kesadaran untuk:

- 1) Memahami serta menggunakan peraturan kesehatan yang berlaku di instansi tersebut;
- 2) Mempertahankan ketertiban seorang ahli tenaga kesehatan terhadap pelayanan kesehatan, dan
- 3) Menegakkan sebuah kepastian dalam kewaspadaan sesuai standar yang berlaku.

b. Ciri-ciri kepatuhan

Adapun ciri-ciri seseorang yang berperilaku sesuai dengan aturan kepatuhan yang berlaku dapat dilihat dari perilaku yang diperbuatnya:

- 1) Banyak disenangi oleh masyarakat
- 2) Tidak menimbulkan kerugian bagi diri sendiri dan orang lain;

- 3) Tidak menyinggung perasaan orang lain;
- 4) Menciptakan keselarasan;
- 5) Mencerminkan sikap sadar dan patuh; dan
- 6) Mencerminkan kepatuhan terhadap standar kesehatan.

Perilaku patuh mencerminkan sikap patuh terhadap standar kewaspadaan yang harus ditampilkan dalam kehidupan sehari baik di lingkungan keluarga, masyarakat, terutama pada lingkungan pelayanan kesehatan bangsa (Kemenkes, 2011).

c. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Tomas Blass sebagaimana dalam kutipan Mohammad Toha menyampaikan bahwa ada tiga hal yang mempengaruhi kepatuhan seseorang. Faktor-faktor ini dapat berpengaruh terhadap setiap keadaan namun ada juga yang berpengaruh terhadap situasi yang bersifat kuat atau ambigu (Toha, 2015) :

1) Kepribadian

Faktor ini merupakan faktor internal dari kepatuhan seseorang. Kepribadian berperan kuat dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan saat berada pada situasi yang lemah dan pilihan-pilihan yang ambigu atau mengandung banyak hal. Kepribadian bergantung pada dimanakah individu tersebut tinggal dan pola pendidikan yang diterimanya.

Kepribadian dipengaruhi juga dari lingkungan sosial masyarakat serta budaya setempat. Kepribadian juga dipengaruhi dari nilai-nilai dan perilaku tokoh panutan atau teladan. Bahkan metode pendidik juga mempunyai pengaruh terhadap kepribadian, dimana proses pendidikan tersebut merupakan sebuah usaha manusia untuk meningkatkan kepribadian dan perubahan perilaku.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa kepribadian masyarakat dipengaruhi dari bagaimana pengaruh sosial masyarakat disekitarnya. Pemberian contoh perilaku oleh tokoh panutan juga mempengaruhi kepribadian individu, serta pola pendidikan yang baik menjadi pendukung terbentuknya kepribadian baik setiap individu.

2) Kepercayaan

Perilaku yang ditampilkan individu didominasi dari keyakinan yang dianutnya. Dari keyakinannya ini akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan. Individu juga akan lebih mudah mematuhi peraturan dari keyakinan yang dianutnya.

3) Lingkungan

Nilai-nilai dari lingkungan yang tumbuh akan mempengaruhi internalisasi yang dilakukan oleh individu. Lingkungan yang bersifat komunikatif dan kondusif akan membuat individu memahami arti tentang aturan dan diserap serta diimplementasikan dalam bentuk

perilaku. Lingkungan yang komunikatif dan kondusif akan membentuk kepatuhan individu, serta dapat dirasakan manfaatnya yang besar dan digunakan dalam jangka waktu yang lebih lama. Penanaman nilai dilakukan dengan komunikasi yang efektif antara pihak yang berwenang dengan pihak yang melakukan kewenangan. Dengan cara ini proses adaptasi yang dilakukan akan lebih mudah. Sedangkan lingkungan yang bersifat otoriter akan membuat individu mengalami keterpaksaan dalam melakukan sebuah aturan.

d. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan

Sikap dan kecenderungan yang manusiawi untuk memberikan evaluasi terhadap apa saja, atau siapa saja yang ditemui, entah itu terhadap orang lain maupun benda dan kejadian. Seseorang akan mengevaluasi ketertarikan interpersonalnya pada orang lain. Jika individu tersebut tertarik dengan orang lain yang melakukan tindakan negative maka individu tersebut akan meniru. Ketertarikan mencakup evaluasi sepanjang suatu dimensi dimulai dari sangat suka sampai sangat tidak suka (Robert, 2004).

1) Pemahaman tentang instruksi

Jika seseorang salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya maka tak seorang pun dapat mematuhi instruksi tersebut. Karena salah paham terhadap instruksi menyebabkan individu cenderung melakukan ketidakpatuhan pada suatu hal. Oleh sebab itu

penting memberikan instruksi yang jelas agar individu dapat melakukan instruksi sesuai dengan yang diperintahkan.

2) Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara pihak pemberi instruksi dengan yang diberikan instruksi merupakan bagian penting dalam menentukan tingkat kepatuhan. Hubungan emosional yang baik sangat mempengaruhi kualitas interaksi antara keduanya, sehingga individu penerima instruksi dapat dengan sadar menerima peraturan yang seharusnya dipatuhi.

3) Dukungan sosial dan keluarga

Dukungan sosial dan keluarga yang kurang maksimal akan menghambat individu untuk tidak mematuhi peraturan. Dimana faktor sosial dan keluarga ini sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam kesehariannya.

4) Keyakinan, sikap, dan kepribadian

Keyakinan yang keliru atau salah dapat mempengaruhi sikap yang akan diambil oleh individu. Sebagaimana dengan faktor kepribadian, hal ini perlu dilihat kecenderungan individu tersebut mengarah ke sifar yang bagaimana. Sehingga faktor keyakinan, sikap dan kepribadian dapat menyebabkan seseorang tidak patuh.

2.1.4 Remaja

a. Pengertian remaja

Menurut *World Health Organisation* (WHO) mengartikan remaja adalah penduduk dengan rentang usia antara 10 tahun sampai 19 tahun. Peraturan Kemenkes RI Nomor 25 tahun 2014 mempunyai definisi remaja yaitu penduduk dengan rentang usia antara 10 tahun sampai 18 tahun. Sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) dengan rentang usia mulai dari 10 sampai 24 tahun dan belum berstatus menikah (KemenkesRI, 2019).

Selain itu WHO juga menyampaikan bahwa masa remaja adalah periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik secara fisik, psikologis, juga intelektual. Sifat spesial remaja yaitu memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului sebuah pertimbangan yang matang (KemenkesRI, 2019).

Dengan artian bahwa reemaja merupakan masa peralihan dari fase anak-anak ke fase dewasa. Di masa remaja ini cara berfikir remaja masih mencerminkan pola berpikir yang konkret, hal ini disebabkan karena pada masa remaja ini sedang terjadi sebuah proses pematangan atau pendewasaan diri oleh remaja. Masa ini berlangsung mulai dari usia 12 tahun hingga 21 tahun, pembagian masa remaja dibagi sebagai berikut (Monks, 2004):

- 1) Masa remaja awal (*early adolescent*) dimulai dari usia 12 sampai 15 tahun
- 2) Masa pertengahan remaja (*middle adolescent*) dimulai dari usia 15 sampai 18 tahun.
- 3) Akhir remaja (*late adolescent*) mulai dari usia 18 tahun sampai batas akhir usia remaja yaitu 21 tahun.

b. Konsep diri remaja

Konsep diri pada remaja adalah penilaian yang dimiliki oleh remaja mengenai diri sendiri yang meliputi konsep fisik, konsep emosional, konsep psikis, konsep aspirasi, konsep sosial dan konsep prestasi (Lis Binti Muawanah, 2019), dengan uraian dibawah ini :

- 1) Konsep diri fisik merupakan penilaian atas penampilan fisiknya, orientasi seksnya, dan makna penting dari tubuhnya sendiri dengan perilaku yang dimilikinya, serta pandangan orang lain terhadap tubuh mereka.
- 2) Konsep diri emosional merupakan gambaran kondisi emosi pada dirinya yang didalamnya meliputi perasaan sedih, kecewa, bahagia, pemaaf atau pendendam dan lain-lain.
- 3) Konsep diri psikis merupakan hubungan dirinya dengan orang lain yang terkait dengan batas kemampuan dan ketidakmampuannya.
- 4) Konsep diri aspirasi merupakan pandangan remaja terhadap pendapat, ide atau gagasan, dan cita-cita yang dimilikinya

- 5) Konsep diri sosial merupakan pola hubungan remaja dengan keluarga, teman sebayanya, orang disekitar lingkungannya dan lain sebagainya.
- 6) Konsep diri prestasi merupakan pandangan yang dimiliki remaja terkait dengan kemajuan diri, keberhasilan diri dimasa mendatang maupun tentang pandangan kesuksesan hidup (Gunarsa, 1995).

2.1.5 Corona Virus Disease 2019

a. Pengertian COVID-19

Coronavirus adalah sekumpulan virus yang menginfeksi pernapasan. Virus ini biasanya menyebabkan infeksi ringan seperti flu. Tetapi virus ini juga berpotensi menyebabkan infeksi pernapasan berat seperti pneumonia (infeksi paru-paru). Virus ini dapat menular melalui droplet atau percikan dahak ketika berada diruangan tertutup dan ramai dengan sirkulasi udara yang kurang baik atau kontak langsung dengan droplet (Kemenkes RI, 2020).

Virus corona atau SARS-CoV-2, virus yang juga termasuk dalam kelompok ini adalah *Severe Acute Respiratory Syndrome* ([SARS](#)) dan virus penyebab *Middle-East Respiratory Syndrome* ([MERS](#)). Meski berasal dari virus kelompok yang sama, namun coronavirus memiliki perbedaan dengan SARS dan MERS. Diantaranya dalam hal penyebaran dan keparahan gejala (Kemenkes RI, 2020).

b. Gejala COVID-19

Kementerian Kesehatan sedang mengupayakan agar COVID-19 tidak dapat masuk ke Indonesia dengan menyiapkan 135 thermoscanner di beberapa pintu keluar dan masuk di seluruh bandara yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Gejala klinis COVID-19 secara umum, ada 5 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus Corona, yaitu:

1. Demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius)
2. Batuk kering
3. Sesak napas
4. Sakit tenggorokan
5. Letih dan lesu

Gejala COVID-19 umumnya muncul dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus corona. Beberapa pasien yang terinfeksi COVID-19 bisa mengalami penurunan oksigen tanpa adanya gejala apapun. Kondisi ini disebut *happy hypoxia* (Kemenkes RI, 2020).

c. Cara pencegahan COVID-19

Beberapa langkah yang dapat dilakukan menurut WHO untuk mencegah penyebaran COVID-19 diantaranya (World health Organization, 2020):

- 1) Mencuci tangan secara rutin dengan menggunakan air mengalir dan sabun atau *handsanitizer*
- 2) Menjaga jarak minimal 1 meter atau yang kerap disebut *social distancing*
- 3) Memakai masker saat keluar rumah utamanya pada tempat umum
- 4) Tidak keluar rumah saat merasa sedang sakit
- 5) Menerapkan etika batuk dan bersin
- 6) Mengonsumsi makan yang bergizi
- 7) Menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar

2.1.6 Protokol Kesehatan

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata (Kemenkes RI, 2020). Kemenkes juga menyampaikan betapa pentingnya keikutsertaan masyarakat dalam tertib menerapkan protokol kesehatan akan sangat membantu pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam upaya menanggulangi wabah COVID-19.

Dari upaya tersebut terdapat hal lain yang perlu dipahami bahwa selama di masa pandemic saat ini bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 yang tergolong cukup, perilaku masyarakatnya baik, tetapi dalam implementasinya tidak selalu baik.

Sejalan dengan peraturan yang dikeluarkan oleh Kemenkes yang termuat dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat menyebutkan bahwa peranan masyarakat dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020).

a. Perlindungan Kesehatan Individu

Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- 1) Menggunakan masker yang menutup bagian hidung, mulut dan dagu
- 2) Membersihkan tangan secara teratur dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, atau dapat menggunakan cairan berbasis alcohol / *handsanitizer*
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain
- 4) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

b. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Prinsip pencegahan penularan COVID-19 dalam perlindungan masyarakat merupakan sebuah upaya pencegahan penularan COVID-19 di semua komponen masyarakat. Potensi penularan COVID-19 pada

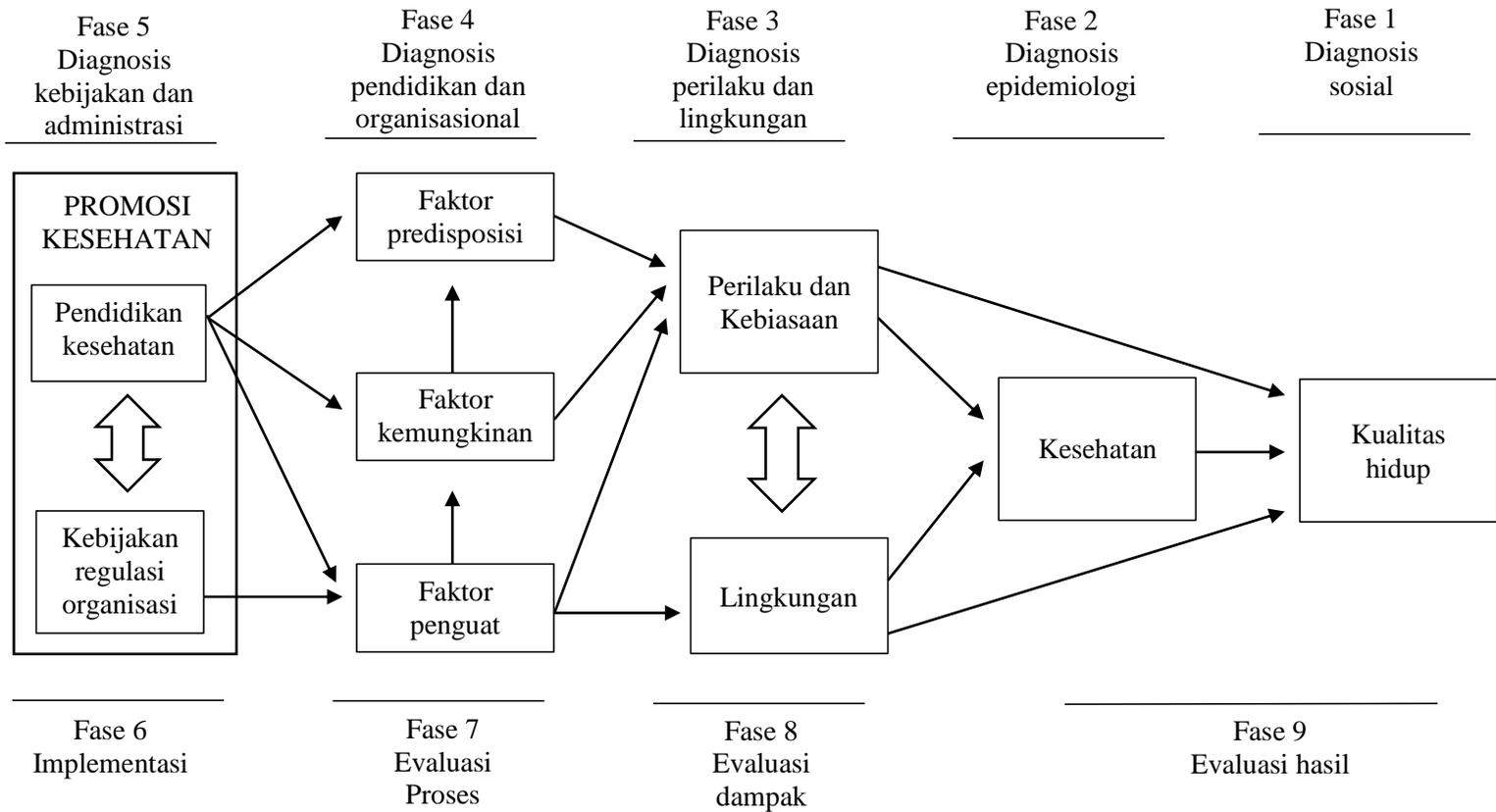
tempat dan fasilitas umum dipicu karena adanya pergerakan, kerumunan atau interaksi yang melibatkan kontak fisik. Dalam hal ini pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan :

- 1) Unsur pencegahan (*prevent*)
 - a) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi dan penggunaan media informasi guna memberikan pengertian serta pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pemimpin.
 - b) Kegiatan perlindungan (*protect*) dilakukan dengan cara penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau menyediakan handsanitizer, pengaturan jaga jarak, desinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta menegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19.
- 2) Unsur penemuan kasus (*detect*)
 - a) Fasilitas dalam deteksi dini guna mengantisipasi penyebaran COVID-19, dapat dilakukan melalui koordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan

3) Unsur Penanganan secara cepat dan efektif (*respond*)

Melakukan koordinasi dengan dinas kesehatan terkait pencegahan penyebaran yang lebih luas dengan melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan *rapid test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

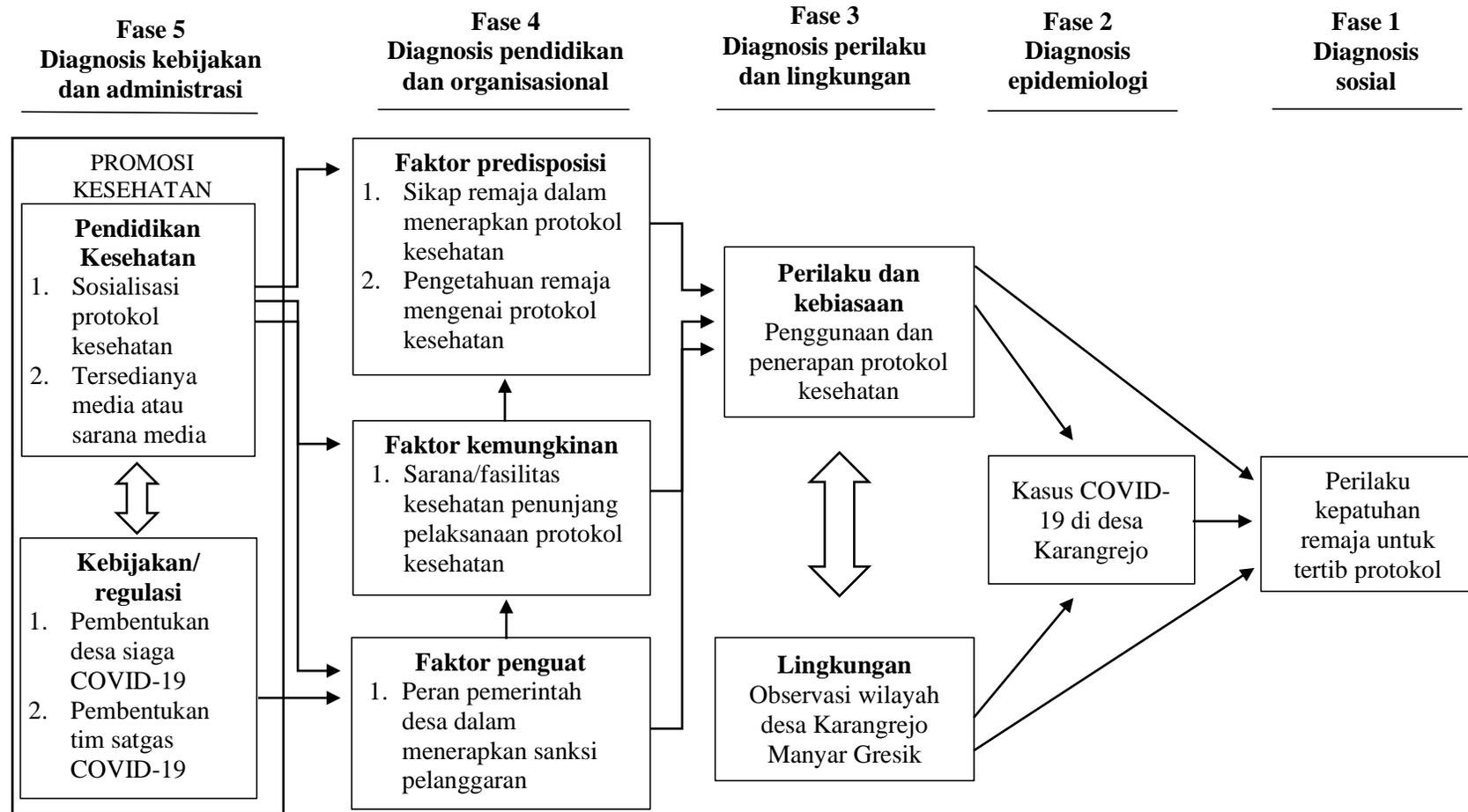
2.1 Landasan Teori



Sumber : (Lawrence Green, 1980)

Bagan 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

