

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. COVID-19

1. Pengertian Covid-19

Penyakit Covid-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh corona virus. Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh keturunan corona virus baru. *CO* diambil dari corona, *VI* virus, dan *D* "disease" (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut *2019 novel corona virus* atau *2019-nCoV*. Virus Covid-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan beberapa jenis virus flu biasa. Corona virus merupakan virus *RNA* strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Corona virus tergolong Ordo *Nidovirales*, keluarga *Corona viridae*. *Corona viridae* dibagi dua sub keluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat jenis yaitu *Alpha Corona virus*, *Beta corona virus*, *Delta corona virus* dan *Gamma corona virus*.

Saat ini penyebaran dari manusia ke manusia sudah menjadi sumber penularan utama sehingga penyebaran virus ini terjadi sangat agresif. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien positif Covid-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han Y dalam Purnamasari dkk, 2020). Akan tetapi diperkirakan juga bahwa virus ini menyebar dari orang yang tidak bergejala namun hasil pemeriksaan menunjukkan positif Covid-19. Selain itu,

telah diteliti bahwa virus ini dapat hidup pada media aerosol (yang dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam (Susilo dkk, 2020).

Proses perjalanan penyakit ini masih belum banyak diketahui, namun diduga tidak berbeda jauh dengan perjalanan penyakit dari virus pernafasan lainnya yang sudah diketahui (Li X dalam Susilo, 2020). Pada manusia apabila virus ini masuk ke dalam saluran pernafasan dapat mengakibatkan kerusakan alveoli paru dan menyebabkan gagal nafas. Akan tetapi banyak orang yang terinfeksi *Sars-Cov 2* ini mengalami gejala ringan sampai sedang pada saluran pernafasan yang dapat sembuh dengan sendirinya dan tidak memerlukan penanganan khusus. Bagi kelompok orang dengan masalah kesehatan lain seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit pernafasan kronis, diabetes dan kanker jika mengalami infeksi Covid-19 ini dapat mengalami masalah yang lebih serius (WHO dalam Purnamasari dkk, 2020).

Penyakit infeksi corona virus juga memiliki tiga mekanisme penularan yakni sesuai keadaan *Host, Virulensi, dan Environmental*. *Host* diartikan sebagai kemampuan sistem imun yang terjadi pada tubuh setiap individu, semakin lemah dan termasuk dalam kelompok rentan maka penularan di komunitas akan tinggi. *Virulensi* merupakan keadaan materi genetik virus berubah menjadi subjenis berbeda dari sebelumnya. *Segi environmental* dimaksudkan sebagai keadaan berisiko untuk terjadi perpindahan penyakit seperti kontak langsung dengan penderita mengkonsumsi makanan dari *intermediate host* atau yang terkontaminasi dari penderita, Sehingga diperlukan tatalaksana *non-pharmaceutical* supaya dapat meningkatkan kesadaran masyarakat.

Penetapan kasus atau istilah medisnya adalah pemeriksaan diagnosis Covid-19 dilakukan dengan pemeriksaan PCR (*Polymerase Chain Reaction*) yang dikenal luas dengan sebutan Swab. Adapun penatalaksanaan pasien dengan Covid-19 meliputi pemberian terapi *definitive* (etiologi), pemberian obat-obat simptomatik sesuai gejala yang muncul dan terapi suportif untuk mendukung pengobatan lain serta meningkatkan daya tahan tubuh (Susilo dkk,2020). Cara terbaik untuk mencegah penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran Covid-19 melalui isolasi deteksi dini dan melakukan proteksi dasar yaitu melindungi diri dan orang lain dengan cara sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan hand sanitizer, menggunakan masker dan tidak menyentuh area muka sebelum mencuci tangan, serta menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2020). Sampai dengan saat ini belum ada vaksin spesifik untuk penanganan Covid-19 dan masih dalam tahap pengembangan penelitian (WHO dalam Purnamasai dkk, 2020).

2. Klasifikasi infeksi Covid-19

Berikut klasifikasi menurut buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19) (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2020). :

b. Pasien dalam Pengawasan (PdP)

- 1) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk, sesak nafas, sakit tenggorokan, pilek, pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada

penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.

- 2) Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

c. Orang dalam Pemantauan (OdP)

- 1) Orang yang mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
- 2) Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek, sakit tenggorokan, batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19.

d. Orang Tanpa Gejala (OTG)

Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki resiko tertular dari orang konfirmasi Covid-19. Orang tanpa gejala merupakan seseorang dengan riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19.

3. Tanda – Tanda Covid-19

Gejala Covid-19 dapat berupa gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Gejala ini dapat hilang atau sembuh namun dapat berkembang kepada keadaan yang lebih parah. Pada penderita dengan gejala yang parah dapat muncul demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah. Bisa juga mengalami sesak nafas dan juga nyeri dada. Gejala-gejala ini merupakan akibat reaksi tubuh melawan virus ini.

Secara umum, ada 5 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus Covid-19 yaitu :

- a. Demam merupakan gejala pertama yang diderita sebagian besar pasien Covid-19. Ada kecenderungan pasien mengalami demam selama beberapa hari setelah terkena virus.
- b. Batuk yang ditimbulkan akibat Covid-19 biasanya bersifat kering. Hal ini dikarenakan infeksi virus menyebar ke dalam tubuh melalui hidung atau mulut, sehingga gejala kedua yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit ini adalah batuk.
- c. Kehilangan rasa dan bau hilangnya kemampuan indra perasa dan penciuman. Gejala ini telah dilaporkan sebagai salah satu tanda awal penyakit Covid-19, sama seperti gejala batuk, karena infeksi menyebar

ke tubuh melalui hidung dan mulut, maka kemungkinan besar akan memengaruhi indera penciuman dan perasa.

- d. Sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot Gejala seperti nyeri otot, sakit tenggorokan dan sakit kepala terjadi saat virus telah masuk ke dalam tubuh manusia dan mulai berkembang biak. Pada tingkat yang lebih parah, virus dapat menyebabkan peradangan, sehingga menyebabkan rasa sakit.
- e. Diare Infeksi virus juga mempengaruhi sistem pencernaan dan usus. Hal ini menyebabkan penderita mengalami diare. Diare yang disebabkan karena Covid-19 serta gejala lainnya dapat mengonfirmasi bahwa seseorang telah terinfeksi virus (Satgas penanganan Covid-19, 2021).

4. Cara Penularan Covid-19

Covid-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain di sekitarnya melalui percikan batuk atau bersin, tidak menjaga kebersihan tangan, tidak melakukan *social distancing*, tidak memakai masker. 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 (Van Doremalen dalam Kartika 2020).

5. Cara Pencegahan Covid-19

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan Covid-19 yaitu:

- a. Lebih sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau gunakan hand sanitizer
- b. Konsumsi gizi seimbang
- c. Aktivitas fisik/ senam
- d. konsumsi Suplemen vitamin
- e. Tetap di rumah dan menjaga jarak
- f. Istirahat cukup
- g. Tidak Merokok
- h. Tutupi mulut saat batuk, bersin dengan lengan atas atau tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah tertutup dan segera cuci tangan
- i. Segera mengganti baju/mandi sesampainya di rumah setelah berpergian
- j. Bersihkan dengan desinfektan secara rutin benda-benda yang sering disentuh di rumah dan perabot seperti: meja, kursi, gagang pintu, dll

(Kementrian Dalam Negeri RI, 2019)

B. Penerapan 3M

Langkah-langkah yang baik dan benar dalam menerapkan perilaku 3M untuk mencegah penularan virus Corona, yakni sebagai berikut:

1. Panduan Memakai Masker
 - a. Semua orang harus memakai masker, terutama jika di luar rumah.
 - b. Sebelum memakai masker, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir (minimal 20 detik).
 - c. Bila tidak tersedia air, gunakan cairan pembersih tangan (minimal alkohol 60%).
 - d. Pasang masker untuk menutupi mulut dan hidung.
 - e. Pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker.
 - f. Hindari menyentuh masker saat digunakan.
 - g. Bila menyentuh masker, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir minimal 20 detik atau bila tidak ada gunakan cairan pembersih tangan (minimal alkohol 60%).
 - h. Jangan sentuh atau buka-tutup masker saat digunakan.
 - i. Ganti masker yang basah atau lembab dengan masker baru.
 - j. Masker medis hanya boleh digunakan satu kali saja.
 - k. Buang segera masker 1x pakai di tempat sampah tertutup atau kantong plastik usai dipakai.
 - l. Masker kain 3 lapis dapat dipakai berulang tapi harus dicuci dengan deterjen usai dipakai.
 - m. Saat membuka masker lepaskan dari tali belakang dan jangan sentuh bagian depan masker.

- n. Cuci tangan setelah menyentuh atau membuang masker.
- o. Perlu diingat penggunaan masker yang keliru justru meningkatkan risiko penularan.

2. Panduan Mencuci Tangan

- a. Basahi tangan dengan air mengalir.
- b. Sabuni tangan.
- c. Gosok semua permukaan tangan, termasuk telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, selama minimal 20 detik.
- d. Bilas tangan sampai bersih dengan air mengalir.
- e. Keringkan tangan dengan kain bersih atau tisu pengering tangan yang harus dibuang ke tempat sampah segera setelah digunakan.
- f. Sering cuci tangan pakai sabun terutama sebelum makan, usai batuk atau bersin, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah ke kamar mandi.
- g. Biasakan mencuci tangan pakai sabun setelah dari luar rumah atau sebelum masuk sekolah dan tempat lain.
- h. Bila sabun dan air mengalir tidak ada, gunakan cairan pembersih tangan berbahan alkohol (minimal 60%).

3. Panduan Menjaga Jarak

- a. Selalu menjaga jarak fisik lebih dari 1 meter dengan orang lain.
- b. Tetap berada di rumah sesuai panduan pemerintah kecuali ada keperluan mendesak.
- c. Bekerja belajar dan beribadah di rumah.

- d. Keluar hanya untuk belanja hal penting atau pengobatan itu pun seminimal mungkin.
- e. Gunakan masker saat di luar rumah.
- f. Sebisa mungkin hindari penggunaan kendaraan umum.
- g. Tunda atau batalkan acara berkumpul bareng keluarga besar atau teman.
- h. Komunikasi tatap muka bisa dilakukan via telepon, internet, media sosial dan aplikasi.
- i. Tunda atau batalkan acara pertemuan, konser musik, pertandingan olahraga, kegiatan keagamaan, dan kegiatan lain yang mengundang orang banyak.
- j. Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter dan fasilitas lain.
- k. Kalau mengalami demam, merasa lelah dan batuk kering, lakukan isolasi diri.
- l. Semua orang harus melakukan physical distancing untuk mencegah penularan Covid-19.
- m. Jaga jarak harus lebih ketat jika untuk melindungi orang yang berisiko.
- n. Orang yang berisiko yaitu berusia 60 tahun lebih atau memiliki penyakit penyerta seperti sakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, kanker, asma dan paru; ibu hamil 9 (Iswara, 2020).

C. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia terjadi melalui proses : Stimulus aorganisme arespons, sehingga teori ini disebut teori S-O-R. Skinner membedakan adanya dua respons, yakni:

- a. *Respondent respon atau refleksif*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimuli* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya: makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Responden respons ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraannya dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.
- b. *Operant response atau instrumental respons*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforce*, karena memperkuat respons. Misalnya: apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya atau job deskripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan teori S-O-R tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*) Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2. Domain Perilaku

Perilaku merupakan bentuk respon dari stimulus (rangsangan dari luar), berarti meskipun bentuk stimulusnya sama namun bentuk responnya berbeda tiap orangnya. Faktor – faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Menurut Notoatmodjo (2007) Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan bersifat *given* atau bawaan misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor

lingkungan ini sering merupakan faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam tiga dominan sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutnya ranah atau psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni :

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) .

Tingkat pengetahuan di dalam *dominan kognitif* .

Pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan.

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkayan ini

adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyertakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada balita.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan-makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situaaai yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan. Dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare disuatau tempat.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek

penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

b. Sikap (*attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

Menurut Yanti dkk menunjukan bahwa sikap memiliki tiga komponen yaitu, kesadaran, perasaan dan tingkah laku. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indicator terhadap sikap kesehatan sejalan dengan pengetahuan kesehatan, yakni:

- 1) Sikap terhadap sakit dan penyakit
- 2) Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat.
- 3) Sikap terhadap kesehatan lingkungan.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Misalnya, bagaimana pendapat anda tentang pelayanan dokter di rumah sakit cipto? Secara

langsung dapat dinyatakan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Misalnya apabila rumah ibu luas, apakah boleh dipakai untuk kegiatan posyandu? Atau, saya akan menikah apabila saya sudah berumur 25 tahun (sangat setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).

c. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapatkan konfirmasi dari suaminya, dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunitasikan anaknya, disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor pendukung (*support*) dari pihak lain, misalnya dari suami atau istri, orang tua atau mertua, dan lainnya. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan.

1) Respons terpimpin (*guided response*)

Melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

2) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia

sudah mencapai praktik tingkat kedua. Misalnya, seorang ibu yang mengimunisasikan bayinya pada umur-umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

3) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut. Misalnya perilaku *hygiene* perorangan (*personal hygiene*) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut dan sebagainya. (Notoatmojo, 2012)

3. Perubahan Perilaku dan Pendidikan Kesehatan

Intervensi terhadap faktor perilaku ini sangat strategis. Intervensi terhadap faktor perilaku secara garis besar dapat dilakukan melalui dua upaya yang saling bertentangan. Masing-masing upaya tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kedua upaya tersebut dilakukan melalui :

a. Paksaan (*Coertion*)

Upaya agar masyarakat mengubah perilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan tekanan, paksaan dan koersi (*coertion*). Upaya ini bisa secara tidak langsung dalam undang-undang atau peraturan-peraturan (*low enforcement*), intruksi-intruksi, dan secara langsung melalui tekanantekanan (fisik dan nonfisik), sanksi-sanksi, dan sebagainya. Pendekatan atau cara ini biasanya menimbulkan dampak yang lebih cepat terhadap perubahan perilaku. Tetapi pada umumnya perubahan atau perilaku baru ini tidak langgeng (*sustainable*), karena perubahan perilaku yang dihasilkan dengan cara ini tidak didasari oleh pengertian dan kesadaran yang tinggi terhadap tujuan perilaku tersebut dilaksanakan.

b. Pendidikan (*Education*)

Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Memang dampak yang ditimbulkan dari cara ini terhadap perubahan perilaku masyarakat, akan memakan waktu lama dibandingkan dengan cara koersi. Namun demikian, bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat, maka akan langgeng, bahkan selama hidup dilakukan.

Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, tampaknya pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan) lebih tepat dibandingkan dengan pendekatan koersi. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi

atau upaya yang ditunjukkan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain, promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan diagnosa atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut.

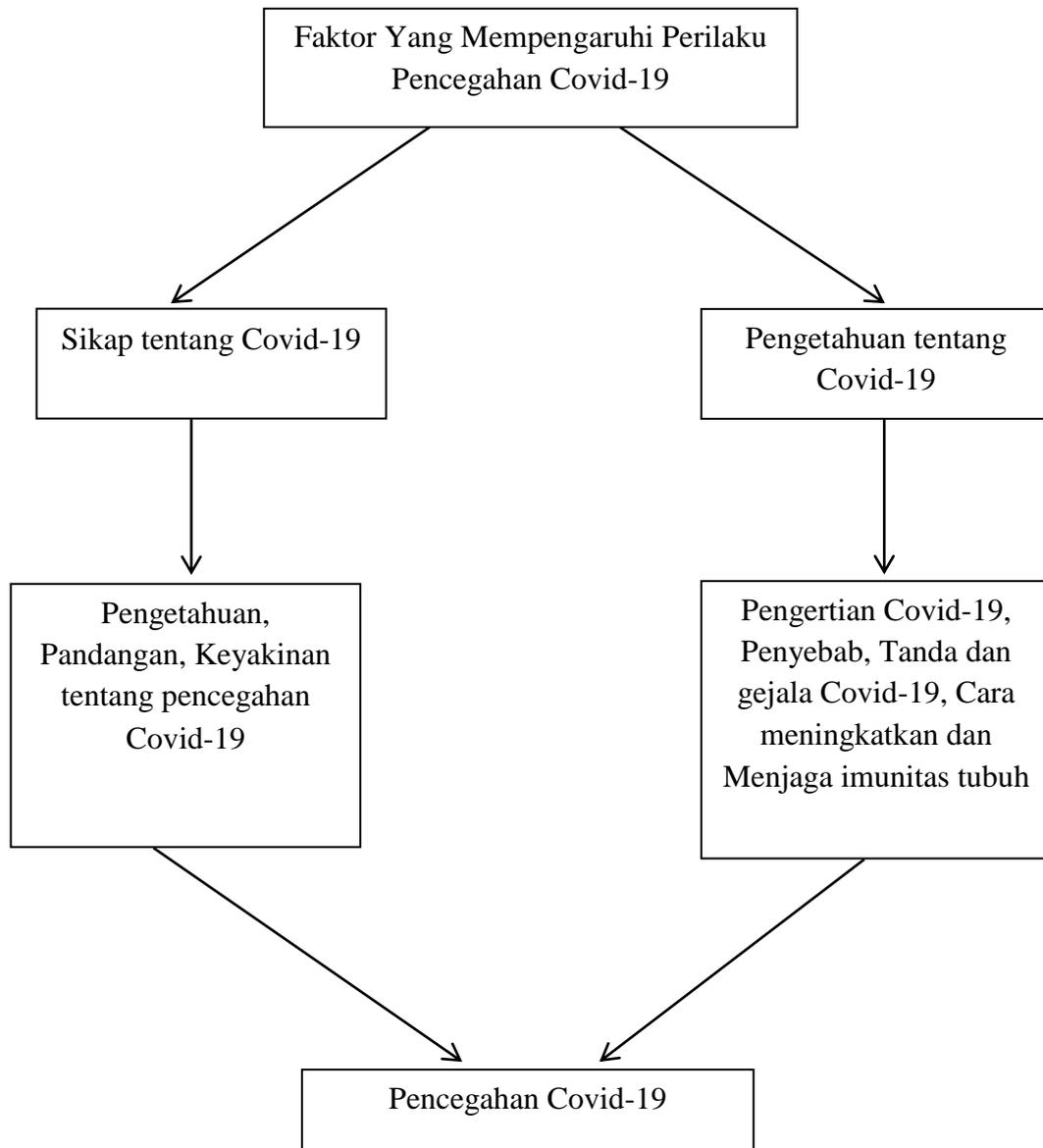
Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 yaitu pengetahuan tentang pencegahan Covid-19, sikap tentang Covid-19 dan tindakan pencegahan Covid-19.

- 1) Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu (Notoatmodjo,2014). Pengetahuan pencegahan Covid-19 merupakan hasil tahu dari informasi yang terima tentang upaya pencegahan Covid-19. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 mempengaruhi sikap dan tindakan dalam pencegahan Covid-19. Beberapa pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti pengertian Covid-19, pengetahuan tentang personal *hygiene* dan sanitasi lingkungan, pengetahuan tentang cara meningkatkan dan menjaga imunitas tubuh, pengetahuan tentang penyakit dan pengetahuan tentang kebijakan tentang pencegahan Covid-19 (Kemenkes, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, penghasilan,

sosial budaya, pengalaman, fasilitas dan keyakinan atau kepercayaan (Notoatmodjo, 2012).

- 2) Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek dan merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi di lingkungan tertentu (Notoatmodjo, 2014). Sikap tentang pencegahan Covid-19 berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 yang dinyatakan dengan rasa senang dan tidak senang dimana rasa senang menunjuk ke arah sikap yang positif dan rasa tidak senang menunjuk ke arah sikap negatif (Notoatmodjo, 2012).
- 3) Tindakan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang dapat dilihat dan diamati. Tindakan pencegahan penyakit yang dilakukan seseorang dapat mendorong terbentuknya perilaku pencegahan penyakit dalam diri orang tersebut. Perilaku pencegahan penyakit merupakan respon individu untuk melakukan pencegahan penyakit (Notoatmodjo, 2014).

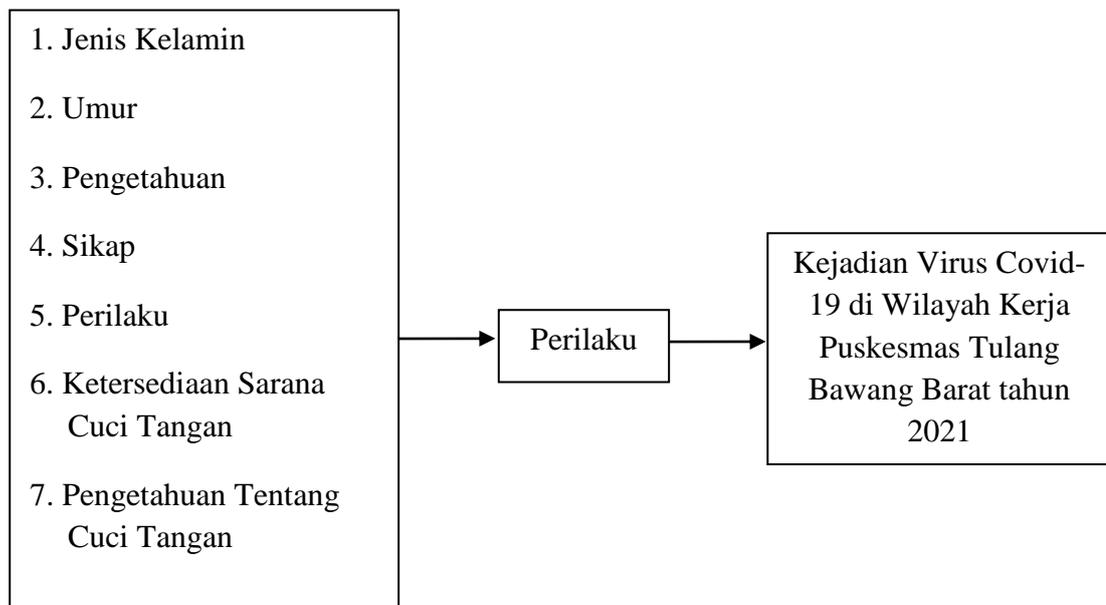
D. Kerangka Teori



Notoatmodjo (2012) dan Kemenkes (2020).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Tabel 2.1
Definisi Operasional

NO	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Jenis Kelamin	Karakteristik seksual yang dimiliki oleh responden.	Wawancara	Kuesioner	1. Laki- Laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Umur	Usia responden yang dihitung sejak lahir sampai saat ini, yang diukur dalam tahun.	Wawancara	Kuesioner	20 -29 : Masa remaja akhir - Masa dewasa awal 30 -39: Masa dewasa awal - Masa dewasa akhir 40 -49: Masa dewasa akhir - Masa lansia awal 50 -59: Masa lansia awal - Masa lansia akhir.	Ordinal

3.	Pengetahuan Petugas Puskesmas tentang Covi-19	Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu. Pengetahuan pencegahan Covid-19 merupakan hasil tahu dari informasi yang terima tentang upaya pencegahan Covid-19.	Observasi	Checklist	Kuesioner pengetahuan terdiri dari 9 pertanyaan Petugas tentang virus covid-19 dengan menggunakan sekor dimana jawaban : 1. Baik : jika sekornya 7 - 9 2.Sedang: jika sekornya 4 – 6 3.Kurang : jika sekornya 1 - 3	Ordinal
4.	Sikap Petugas Puskesmas tentang Covid-19	Tanggapan atau reaksi petugas mengenai virus covid-19 seperti memakai masker, menjaga jarak,etika batuk yang benar,mencuci tangan, berusaha menghindari menyentuh muka.	Observasi	Checklist	Kuesioner sikap terdiri dari 8 pertanyaan Petugas tentang virus covid-19 dengan menggunakan sekor dimana jawaban : 1.Baik : jika sekornya 31 - 40 2.Sedang: jika sekornya 21 - 30	Likert

					3. Kurang : jika sekornya 11- 30	
5.	Perilaku Observasi Petugas Puskesmas Dalam Penerapan 3M	Suatu perilaku yang dilakukan berulang-ulang dalam kegiatan mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan dan penggunaan hand sanitizer.	Observasi	Checklist	Kuesioner perilaku terdiri dari 5 pengamatan Petugas tentang penerapan 3M dengan menggunakan skor dimana jawaban : 1. Baik : jika sekornya 21 – 25 2.Sedang: jika sekornya 15 – 20 3.Kurang: jika sekornya 11 - 14	Ordinal
7.	Ketersediaan sarana cuci tangan	Keberadaan tempat yang disediakan untuk membersihkan tangan menggunakan air dan sabun diperuntukan oleh Petugas untuk mencuci tangan	Observasi	checklist	Kuesioner fasilitas cuci tangan terdiri dari 4 pertanyaan Petugas tentang ketersediaan sarana cuci tangan dengan menggunakan ada atau tidak skor dimana jawaban :	Ordinal

		sarana cuci tangan seperti kran atau wastafel, sabun, tissue atau lap bersih dan hand sanitizer.			1. Baik : jika sekornya 3 - 4 2.Sedang: jika sekornya 2 3. Kurang : jika sekornya 1	
8.	Pengetahuan Petugas Puskesmas tentang cuci tangan pakai sabun yang benar	Kemampuan seseorang untuk Mengingat kembali tentang tindakan sanitasi seperti mencuci tangan menggunakan air mengalir, menggunakan sabu cair atau antiseptic, membersihkan bagian punggung tangan, sela-sela jari,ujung jari, dan membersihkan ujung kuku.	Observasi	checklist	Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan Petugas tentang pengetahuan cuci tangan pakai sabun yang benar dengan menggunakan sekor dimana jawaban 1. Baik : jika sekornya 8 - 10 2.Sedang: jika sekornya 5 – 7 3. Kurang : jika sekornya 1 - 4	Ordinal