

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penelitian Terdahulu**

1. Penelitian oleh Rahel Nuraeni Natalia, et al yang berjudul Kesiapsiagaan Remaja dalam Menghadapi Wabah Covid-19

Sasaran penelitian ini ditujukan kepada 105 siswa SMA PGRI Lembang dengan menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dari pengumpulan data kuesioner. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat kesiapsiagaan remaja dalam menghadapi Covid-19 serta hubungan dengan tingkat pengetahuan dan dukungan yang diperoleh. Analisis data dilakukan untuk serta mencari persentasi subjek sesuai karakteristik dalam kuesioner. Penghitungan rata-rata dilakukan untuk tingkat pengetahuan, tindakan, kesiapsiagaan serta tingkat kesulitan. Tingkat pengetahuan diklasifikasikan kurang ( $<60$ ), moderat (60-79), dan tinggi ( $\geq 80$ ). Tindakan kesiapsiagaan dikategorikan belum siap ( $<60$ ), siap (60-79), dan sangat siap ( $\geq 80$ ). Sedangkan faktor dukungan mencakup besar ( $\geq 80$ ), moderat (60-79), kecil ( $<60$ ).

Hasil penelitian menunjukkan terdiri dari laki-laki dan perempuan kelas X sampai XII, dengan rentang usia 15-18 tahun. Siswa perempuan berjumlah 58 (55%) dan laki-laki 47 (45%). Rata-rata tingkat pengetahuan subjek tentang Covid-19, penyebarannya dan cara pencegahannya adalah 69,67%. Tindakan kesiapsiagaan yang dilakukan adalah 90,15%. Sedangkan rata-rata dukungan yang diterima adalah 79,78%. Hasil uji terhadap hubungan antara pengetahuan dan kesiapsiagaan  $p=0.006$  ( $r=.269$ ). Sedangkan hubungan antara dukungan dan kesiapsiagaan  $p=0.020$  ( $r=.227$ ).

2. Penelitian oleh Budi Yanti, et al yang berjudul *Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As A Means Of Preventing Transmission Of Covid-19 In Indonesia*

Studi ini mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan penularan SARS-CoV-2 dalam penerapan *social distancing* selama pandemi COVID-19 di Indonesia. Metode penelitian deskriptif ini menggunakan desain *cross-sectional*, dengan melakukan survei online secara acak ke 34 provinsi di Indonesia melalui jejaring media sosial dan melalui email. Terdapat 1.102 responden dari 29 provinsi di Indonesia. Sebagian besar (40,47%) berasal dari wilayah Timur Provinsi Jawa. Sepertiga dari responden berusia 26–45 tahun (47,91%). Berdasarkan tingkat pendidikan, 54,72% dari responden adalah sarjana, magister, dan doctoral lulusan. Sebanyak 39,11% dari respondennya adalah mahasiswa / sarjana lulusan / pengangguran, dan 36,84% bekerja sebagai pegawai negeri atau TNI. Pada status perkawinan, 50,09% dari mereka belum menikah / lajang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik (99%), sikap positif (59%), dan tindakan baik (93%) terkait jarak sosial. Tabulasi silang antara pengetahuan dan sikap menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik (58%) memiliki sikap positif. Sedangkan sikap dan perilaku menunjukkan bahwa hampir semua responden yang memiliki sikap positif (96,7%) juga berperilaku baik. Ini artinya masyarakat Indonesia memiliki sikap positif dengan perilaku yang baik. Selanjutnya hasil tabulasi silang antara pengetahuan dan perilaku yang ditunjukkan bahwa hampir semua responden yang pengetahuan baik (93,3%) tingkah laku baik.

3. Penelitian oleh Benjamin Rader, et al dengan judul *Mask Wearing and Control of SARS-CoV-2 Transmission in the United States*

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan masker, jarak sosial dan penularan SARS-CoV-2 pada komunitas di Amerika Serikat dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan melalui platform web pada 3 Juni hingga 27 Juli 2020. Survei dipertanyakan kemungkinan individu untuk memakai masker ke toko bahan makanan atau dengan keluarga dan teman. Jumlah responden yang terdata 378.207. Ditemukan adanya tren peningkatan penggunaan masker di seluruh AS. Meskipun penggunaannya bervariasi geografi dan kelompok demografis. Model logistik multivariat yang mengontrol sosial jarak dan variabel lain menemukan peningkatan 10% dalam penggunaan masker dikaitkan dengan 3.53 (95% CI: 2.03, 6.43) kemungkinan kontrol transmisi ( $R_t < 1$ ). Sebagian besar (84,6%) melaporkan "sangat mungkin" menggunakan masker ke toko atau berbelanja, sementara (40,2%) melakukannya hanya untuk mengunjungi teman dan keluarga. Kemudian (39,8%) melaporkan bahwa mereka sangat mungkin memakai masker ke toko bahan makanan dan dengan keluarga dan teman. Namun (4,7%) melaporkan bahwa mereka "tidak memakai masker sama sekali". Responden dengan survei pemakaian masker untuk mengunjungi keluarga dan teman menyatakan usia 13-17 tahun (24%) tidak menggunakan masker. Usia 18-24 tahun (20%) juga tidak suka menggunakan masker.

Tabel 2.1. Perbedaan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Sekarang

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian
1	2	3	4	6	5
1	Rahel Nuraeni Natalia, et al	Kesiapsiagaan Remaja dalam Menghadapi Wabah Covid-9	Siswa SMA PGRI Lembang	Menggunakan metode deskriptif dengan pengumpulan data berupa kuesioner	a. Variabel Bebas Tingkat pengetahuan, tindakan, faktor dukungan  b. Variabel Terikat Kesiapan remaja menghadapi Covid-19
2	Budi Yanti, et al	<i>Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As A Means Of Preventing Transmission Of Covid- 19 In Indonesia</i>	34 provinsi di Indonesia	Metode penelitian deskriptif ini menggunakan desain <i>cross-sectional</i> , penyebaran pertanyaan tertutup dalam kuesioner online secara acak ke 34 provinsi di Indonesia	a. Variabel Bebas Pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan penularan Covid-19  b. Variabel Terikat Penerapan kebijakan <i>social distancing</i>

1	2	3	4	6	5
3	Benjamin Rader et al	<i>Mask Wearing and Control of SARS-CoV-2 Transmission in the United States</i>	Seluruh wilayah Amerika Serikat	Menggunakan metode <i>cross-sectional</i> . Penelitian dilakukan pada 3 Juni hingga 27 Juli 2020 melalui platform web	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Variabel Bebas Penggunaan masker</li> <li>b. Variabel Terikat Pengendalian penyebaran Covid-19</li> </ul>
4	Ita Dwi Atuti P	Kajian Faktor Perilaku Remaja dalam Mematuhi Protokol Kesehatan Covid-19 Terkait Penggunaan Masker, Menjaga Jarak, dan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Kecamatan Magetan	Kecamatan Magetan	Penelitian deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Variabel bebas <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Faktor predisposing</li> <li>2) Faktor enabling</li> <li>3) Faktor reinforcing</li> </ul> </li> <li>b. Variabel terikat Kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19</li> </ul>

## B. Tinjauan Teori

### 1. Tinjauan Kepatuhan

Kepatuhan merupakan bentuk perilaku manusia yang taat pada suatu aturan, perintah yang telah ditetapkan serta dilaksanakan dengan sadar. Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai *change behavior in response to the command of others* yakni perubahan sikap dan perilaku seseorang untuk mengikuti anjuran atau perintah dari orang lain. Terdapat enam prinsip dasar dalam kepatuhan, diantaranya komitmen, hubungan sosial, validasi sosial, resiprositas, otoritas dan kelangkaan. Komitmen atau konsistensi menjadi faktor utama dalam menunjang tingkat kepatuhan. Jika seseorang konsisten, maka akan lebih mudah untuk memenuhi permintaan tersebut. Selain itu, pergaulan/teman sebaya dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terutama pada usia remaja. Dimana pada usia remaja mereka cenderung mengikuti perilaku kelompok sebayanya. Jika kelompok mereka tidak patuh, maka akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan mereka. Menurut Green dan Notoatmodjo (2003) kepatuhan didefinisikan sebagai perubahan perilaku dari tidak mentaati peraturan menuju perubahan perilaku mentaati peraturan. Terdapat dua jenis kepatuhan yaitu *total compliance* atau kepatuhan penuh dimana pada kondisi tersebut seseorang benar-benar patuh dalam menerapkan protokol kesehatan. Sedangkan *non compliance* atau tidak patuh, berarti seseorang tidak menerapkan protokol kesehatan yang telah ditentukan.

### 2. Tinjauan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

#### a. Definisi Covid-19

*Coronavirus* merupakan golongan virus yang menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan. Jenis virus ini telah menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) di China tahun 2002. Kemudian terjadi kembali wabah sejenis di Arab Saudi yang dikenal dengan nama *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) pada tahun 2012. Kemunculan kembali *coronavirus* di China pada

Desember 2019 lalu ditetapkan WHO sebagai pandemi global yang menyebabkan kegawatan dunia. Penyebaran virus ini sangat cepat. Orang yang terindikasi positif Covid-19 dapat menularkan virus pada orang lain yang berada disekitarnya.

Penularan tersebut dapat melalui partikel atau *droplet* yang keluar dari mulut maupun hidung penderita pada saat ia batuk, bersin, maupun saat berbicara. Serta melakukan kontak langsung dengan penderita. Gejala awal yang ditimbulkan berupa batuk, demam, nyeri, pusing, sesak nafas ringan hingga berat. Namun gejala tersebut tidak dialami oleh semua orang. Sebagian dari mereka tidak menunjukkan adanya gejala atau sering disebut dengan orang tanpa gejala. Virus ini sering menempel pada permukaan benda yang pada umumnya sering kontak dengan manusia. Pada plastik dan baja tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam. Sedangkan pada karton kurang dari 24 jam, dan tembaga kurang dari 4 jam. (WHO, 2020)

b. Pencegahan Covid-19

Penerapan hidup bersih dan sehat menjadi kunci utama dalam menghadapi pandemi Covid-19 saat ini. WHO merekomendasikan berbagai upaya dalam melakukan pencegahan penularan Covid-19 diantaranya :

- 1) Penggunaan masker baik orang sakit maupun sehat
  - 2) Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan antiseptik beralkohol
  - 3) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan
  - 4) Menerapkan etika batuk dan bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan siku atau tisu pada saat bersin maupun batuk
  - 5) Penerapan jarak sosial minimal 1,8 meter dengan orang disekitarnya
  - 6) Hindari kerumunan yang mengumpulkan orang banyak
- (WHO, 2020)

### 3. Tinjauan 3M

#### a. Memakai Masker

Keberadaan virus Covid-19 tidak dapat dilihat secara kasat mata. Penularan virus tersebut pada umumnya disebabkan melalui cairan atau *droplet* yang keluar dari mulut seseorang pada saat batuk maupun bersin. Penggunaan masker merupakan langkah efektif dalam meminimalisir penularan dan penyebaran penyakit. Terdapat tiga jenis masker yakni masker kain, masker bedah, dan masker N95. Penggunaan masker yang direkomendasikan sesuai dengan standar WHO yaitu berbahan 3 lapis. Lapisan pertama merupakan lapisan kain hidrofilik seperti katun dan dilapisi kain yang dapat mendukung filtrasi. Lapisan kedua berbahan polyester. Sedangkan untuk lapisan ketiga atau paling luar yaitu menggunakan bahan hidrofobik (anti air) yang terbuat dari polypropylene. Penggunaan masker kain maksimal digunakan selama 4 jam yang kemudian diganti dengan masker baru / bersih. Selain itu kondisi masker yang lembab harus segera diganti. Sehingga masyarakat dianjurkan untuk membawa beberapa masker cadangan saat beraktivitas di luar rumah. (Kemenkes RI, 2020)

#### b. Menjaga Jarak

Virus dapat menyebar ketika orang yang terinfeksi sedang berbicara, batuk, bersin, serta melalui tetesan yang keluar dari mulut maupun hidung penderita yang kemudian dihirup oleh orang disekitarnya. Makadari itu penerapan jaga jarak sangat penting dilakukan guna mencegah dan meminimalisir penularan Covid-19. Penerapan jaga jarak antar individu yang direkomendasikan oleh CDC setidaknya berjarak 6 *feet* atau sekitar 1,8 meter baik di dalam maupun di dalam ruangan. Selain itu dapat didukung dengan penggunaan masker, menghindari menyentuh wajah, serta sering mencuci tangan dengan sabun. (CDC, 2020)

### c. Mencuci Tangan

Mencuci tangan dengan sabun merupakan suatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari. Mencuci tangan dengan teratur dapat mencegah berbagai penularan virus termasuk Covid-19. Selain itu mencuci tangan dengan sabun dapat mencegah terjadinya infeksi pada kulit, mata, cacing, SARS, flu burung, hingga ISPA. Sebuah penelitian yang dipublikasikan oleh jurnal kedokteran Inggris (*british medical journal*) pada November 2007 menyatakan bahwa gerakan cuci tangan pakai sabun, menggunakan masker, pelindung, dan sarung tangan dapat lebih efektif menahan penyebaran virus ISPA seperti flu dan SARS. Terdapat 6 langkah cuci tangan yang direkomendasikan oleh Kemenkes RI yaitu :

- 1) Basahi kedua telapak tangan dengan air mengalir, kemudian usap bagian telapak tangan.
- 2) Kemudian gosok pada bagian punggung tangan.
- 3) Gosokkan pada sela-sela jari tangan.
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan cara mengatupkan.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6) Letakkan ujung jari ke telapan tangan, kemudian gosokkan. Lalu bilas hingga bersih. (Kemenkes RI)

### 4. Tinjauan Remaja

Masa remaja atau masa adolesensi merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa ditandai dengan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. *Adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescene* yang berarti adanya pertumbuhan kematangan fisik, sosial, dan psikologis (Sarwono, 2010). Pada masa transisi ini mereka dapat melakukan tindakan positif maupun negatif serta mengalami rasa kebimbangan dikarenakan dalam fase pencarian jati diri. Sebagian besar dari mereka memiliki perilaku melawan, gelisah, dan labil.

Selain itu mereka memiliki sifat *conformity* yakni kecenderungan untuk menyerah dan mengikuti teman sebayanya.

WHO mendefinisikan seseorang dikatakan remaja apabila berusia 10-19 tahun. Sedangkan menurut BKKBN, mereka dianggap sebagai remaja ketika sudah mencapai usia 10-24 tahun dan belum menikah. Menurut ketentuan Departemen Kesehatan RI (2009), rentang usia dikelompokkan menjadi beberapa kategori yaitu sebagai berikut :

- a. Balita : 0 – 5 tahun
- b. Anak-anak : 6 – 11 tahun
- c. Remaja awal : 12 – 16 tahun
- d. Remaja akhir : 17 – 25 tahun
- e. Dewasa awal : 26 – 35 tahun
- f. Dewasa akhir : 36 – 45 tahun
- g. Lansia awal : 46 – 55 tahun
- h. Lansia akhir : 56 – 60 tahun
- i. Manula : > 65 tahun

## 5. Tinjauan Faktor Perilaku Remaja dalam Mematuhi Protokol Kesehatan Covid-19

### a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

#### 1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku individu. Seseorang yang memiliki informasi atau pengetahuan dapat berpengaruh ketika ia menghadapi suatu masalah. Adanya informasi mengenai kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan terhadap suatu penyakit, baik penularan maupun pencegahannya. Pengetahuan diperoleh melalui proses pengajaran atau pelatihan yang dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, komunitas serta kemunculan informasi di publik (Kast dan Rosenzweig, 2003). Saat ini penyebaran informasi dapat dengan cepat dan mudah diakses oleh masyarakat melalui

internet. Selain itu perlu adanya edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai adaptasi kehidupan baru atau AKB. Pemberian pengetahuan kepada masyarakat terkait protokol kesehatan diharapkan masyarakat mau merubah perilakunya. Sehingga dapat mengurangi tingkat penyebaran virus Covid-19.

## 2) Sikap

Sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang diberikan, ia dapat menentukan pilihannya senang-tidak senang, setuju-tidak setuju terhadap apa yang diterimanya. Perubahan sikap yang terjadi pada seseorang mengenai suatu hal baru yang mereka anggap menguntungkan atau merugikan tergantung dari persepsi tiap individu. Adanya informasi dan interaksi sosial dapat merubah sikap seseorang. Selain itu pengalaman pribadi, budaya, pendidikan, agama juga dapat berpengaruh. Perubahan sikap ditandai dengan adanya pemahaman, penerimaan dan persetujuan dari individu terhadap suatu hal yang baru (Anwar, 1988). Sikap positif yang ditunjukkan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, serta lingkungannya. *Physical distancing* merupakan strategi yang diyakini berbagai negara untuk mengendalikan penyebaran virus Covid-19 (WHO, 2020).

## 3) Tindakan

Sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak. Maka dari itu dalam mewujudkan perlu adanya faktor pendukung yakni fasilitas sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2011). Kepatuhan masyarakat dalam merapkan protokol kesehatan di lingkungan menjadi poin utama dalam menangani pandemi Covid-19. Terdapat tiga pilar utama kebijakan protokol pencegahan Covid-19 yaitu dengan 3M diantaranya memakai masker,

mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak dan menghindari kerumunan.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin yang mendukung seseorang dalam menaati protokol kesehatan yakni didukung dari adanya sarana prasarana seperti ketersediaan masker serta adanya informasi atau pamflet di lingkungannya.

1) Ketersediaan Masker

Penggunaan masker menjadi pembahasan utama dalam pencegahan Covid-19. Sebab dengan menggunakan masker diyakini dapat menurunkan tingkat risiko tertular virus Covid-19. Kecukupan masker yang dimiliki dapat menunjang dalam kegiatan sehari-hari. Ketersediaan masker yang dimaksud meliputi :

- a) Tidak mudah menyerap air.
- b) Berbahan 3 lapis.
- c) Memiliki persediaan yang cukup untuk digunakan sehari-hari.

2) Ketersediaan Rambu-rambu atau Pamflet

Ketersediaan informasi di tempat umum yang mudah diterima dapat meningkatkan pengetahuan individu yang kemudian akan memicu terhadap kemunculan perubahan perilaku. Melalui iklan layanan masyarakat, poster, maupun pamflet yang menarik masyarakat dimaksudkan agar mereka tergerak untuk membaca dan memahami yang kemudian akan memberikan dampak positif terhadap pengetahuan serta perilaku yang akan mereka lakukan. Ketersediaan rambu-rambu informasi seperti baliho, poster, spanduk dll di lingkungan rumah mereka terkait protokol kesehatan Covid-19. Sehingga dengan adanya informasi tersebut dapat mempengaruhi perubahan perilaku individu untuk mematuhi protokol kesehatan.

c. Faktor pendorong atau penguat (*Reinforcing factor*)

1) Peraturan Pencegahan dan Penanganan Covid-19

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai peraturan terkait penanganan dan pencegahan Covid-19 mulai dari undang-undang, peraturan pusat hingga daerah. Peraturan digunakan untuk memperkuat perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Strategi WHO dalam mengubah perilaku masyarakat dengan menggunakan kekuatan aturan hukum atau *regulation*, sehingga masyarakat diharapkan dapat berperilaku sesuai dengan aturan yang telah ditulis.

a) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 328 Tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Covid-19

Peraturan ini mengenai upaya dalam melakukan pencegahan dan pengendalian Covid-19 khususnya di tempat dan fasilitas umum. Kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan menjadi kunci utama yang wajib diterapkan bagi pengguna, pengelola, penyelenggara, maupun penanggung jawab lokasi. Selain itu terdapat fasilitas cuci tangan bagi pengunjung. Pemantauan kondisi kesehatan dilakukan secara rutin bagi pengunjung maupun petugas. Selain itu dengan melakukan sosialisasi serta pemasangan media informasi di tempat-tempat yang strategis agar pengunjung selalu mematuhi protokol kesehatan.

b) Keputusan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi RI Nomor 63 Tahun 2020 Tentang Protokol Normal Baru Desa

Berisi tentang penyesuaian masyarakat terhadap AKB. Himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan

dimanapun berada seperti pada saat acara keagamaan, hajatan, di tempat ibadah, padar desa dll. Selain itu diwajibkan bagi mereka para pendatang baru maupun warga yang setelah berpergian dari luar kota untuk melapor kepada pihak setempat. Dianjurkan untuk menyediakan sarana cuci tangan, penerapan jarak sosial di tempat-tempat keramaian, serta menyediakan pos kesehatan.

c) Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 53 Tahun 2020 Tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19

Kedisiplinan dalam menerapkan protokol kesehatan dapat mengurangi risiko tertular Covid-19. Penggunaan masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan merupakan hal yang wajib dilakukan. Selain itu diberlakukannya pembatasan kegiatan di lingkungan rumah seperti jam operasional usaha, penutupan ruas jalan, hingga pembatasan kegiatan masyarakat di tempat umum. Peraturan tersebut dimaksudkan agar tidak terjadi kerumunan atau keramaian di suatu tempat. Kesiapan aparat pemerintah menjadi faktor penguat terhadap kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan. Sehingga bagi para pelanggar perlu diberikannya sanksi hingga denda.

2) Penegakan Hukum

Kesadaran masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan saat ini masih tergolong lemah. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh BPS mengungkapkan alasan seseorang tidak menerapkan protokol kesehatan yaitu tidak adanya sanksi yang tegas terhadap pelanggaran yang terjadi. Sanksi yang diberikan hanya berupa teguran dan hukuman ringan. Sehingga sampai saat ini masih banyak pelanggaran yang terjadi. Perbedaan perilaku dapat terlihat dari struktur usia, pendidikan, status

sosial, dan agama. Selain itu kebiasaan buruk yang sulit dirubah dapat memberikan pengaruh yang negatif bagi kesehatan. Kebiasaan yang telah terkait dengan adat istiadat dalam perubahannya harus didukung oleh adanya tokoh masyarakat dan pemangku agama setempat (Notoatmodjo, 2011).

## 6. Metode Penilaian Perilaku

### a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden diukur melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Secara garis besar pertanyaan yang diajukan berupa pengetahuan terkait penyebab Covid-19, penularan, serta cara pencegahan yang ditinjau dari penerapan 3M yaitu penggunaan masker sesuai standar, menjaga jarak dengan orang lain, serta mencuci tangan pakai sabun. Terdapat 8 pertanyaan dengan kriteria setiap pilihan jawaban yang ada pada lembar kuesioner :

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Hasil penilaian pengetahuan diinterpretasikan menggunakan skor T dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left( \frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan

$X$  = skor responden

$\bar{X}$  = rata-rata skor kelompok

$s$  = deviasi standar skor kelompok

Dari nilai keseluruhan kemudian dihitung dengan skor penilaian yaitu :

Kategori baik = skor  $T \geq \text{mean}$

Kategori buruk = skor  $T \leq \text{mean}$

b. Sikap

Pernyataan yang diberikan peneliti kepada responden digunakan untuk mengetahui respon terkait protokol kesehatan Covid-19 sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Diantaranya penggunaan masker yang baik yakni berbahan 3 lapis dan tidak mudah menyerap air, menjaga jarak minimal 1,8 meter, serta mencuci tangan dengan sabun sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan. Terdapat 6 pertanyaan dengan kriteria setiap pilihan jawaban yang ada pada lembar kuesioner :

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Hasil penilaian pengetahuan diinterpretasikan menggunakan skor T dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left( \frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan

$X$  = skor responden

$\bar{X}$  = rata-rata skor kelompok

$s$  = deviasi standar skor kelompok

Dari nilai keseluruhan kemudian dihitung dengan skor penilaian yaitu :

Kategori baik = skor  $T \geq \text{mean}$

Kategori buruk = skor  $T \leq \text{mean}$

c. Tindakan

Tindakan responden dapat dilihat melalui observasi saat di lapangan terkait dengan penggunaan masker sesuai standar, menjaga jarak minimal 1,8 meter, serta tersedianya tempat cuci tangan di rumah mereka.

d. Ketersediaan masker

Ketersediaan masker yang dimiliki responden dapat menunjang dalam kegiatan sehari-hari. Ketersediaan masker yang dimaksud meliputi :

- 1) Tidak mudah menyerap air.
- 2) Berbahan 3 lapis.
- 3) Memiliki persediaan yang cukup untuk digunakan sehari-hari

Terdapat 2 pertanyaan dengan kriteria setiap pilihan jawaban yang ada pada lembar kuesioner :

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Hasil penilaian pengetahuan diinterpretasikan menggunakan skor T dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left( \frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan

$X$  = skor responden

$\bar{X}$  = rata-rata skor kelompok

$s$  = deviasi standar skor kelompok

Dari nilai keseluruhan kemudian dihitung dengan skor penilaian yaitu :

Kategori baik = skor  $T \geq \text{mean}$

1) Kategori buruk = skor  $T \leq \text{mean}$

e. Ketersediaan rambu-rambu

Ketersediaan rambu-rambu diukur pada saat melakukan observasi di lapangan dengan melihat adanya informasi seperti baliho, poster, spanduk dll di lingkungan rumah mereka terkait protokol kesehatan Covid-19. Sehingga dengan adanya informasi tersebut dimaksudkan dapat mempengaruhi perubahan perilaku individu untuk mematuhi protokol kesehatan.

f. Peraturan

Pertanyaan yang diajukan terkait dengan penerapan protokol kesehatan Covid-19 di lingkungan rumah mereka. Peraturan tersebut ditujukan agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan. Terutama dalam penggunaan masker, menyediakan sarana cuci tangan, serta menjaga jarak.

Terdapat 2 pertanyaan dengan kriteria setiap pilihan jawaban yang ada pada lembar kuesioner :

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Hasil penilaian pengetahuan diinterpretasikan menggunakan skor T dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left( \frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

Keterangan

$X$  = skor responden

$\bar{X}$  = rata-rata skor kelompok

$s$  = deviasi standar skor kelompok

Dari nilai keseluruhan kemudian dihitung dengan skor penilaian yaitu :

Kategori baik = skor  $T \geq \text{mean}$

Kategori buruk = skor  $T \leq \text{mean}$

g. Penegakan hukum

Pertanyaan yang diberikan kepada responden terkait adanya sanksi bagi para pelanggar protokol kesehatan Covid-19 serta adanya tindakan tegas dari aparat pemerintah, tokoh masyarakat maupun tokoh agama setempat. Terdapat 2 pertanyaan dengan kriteria setiap pilihan jawaban yang ada pada lembar kuesioner :

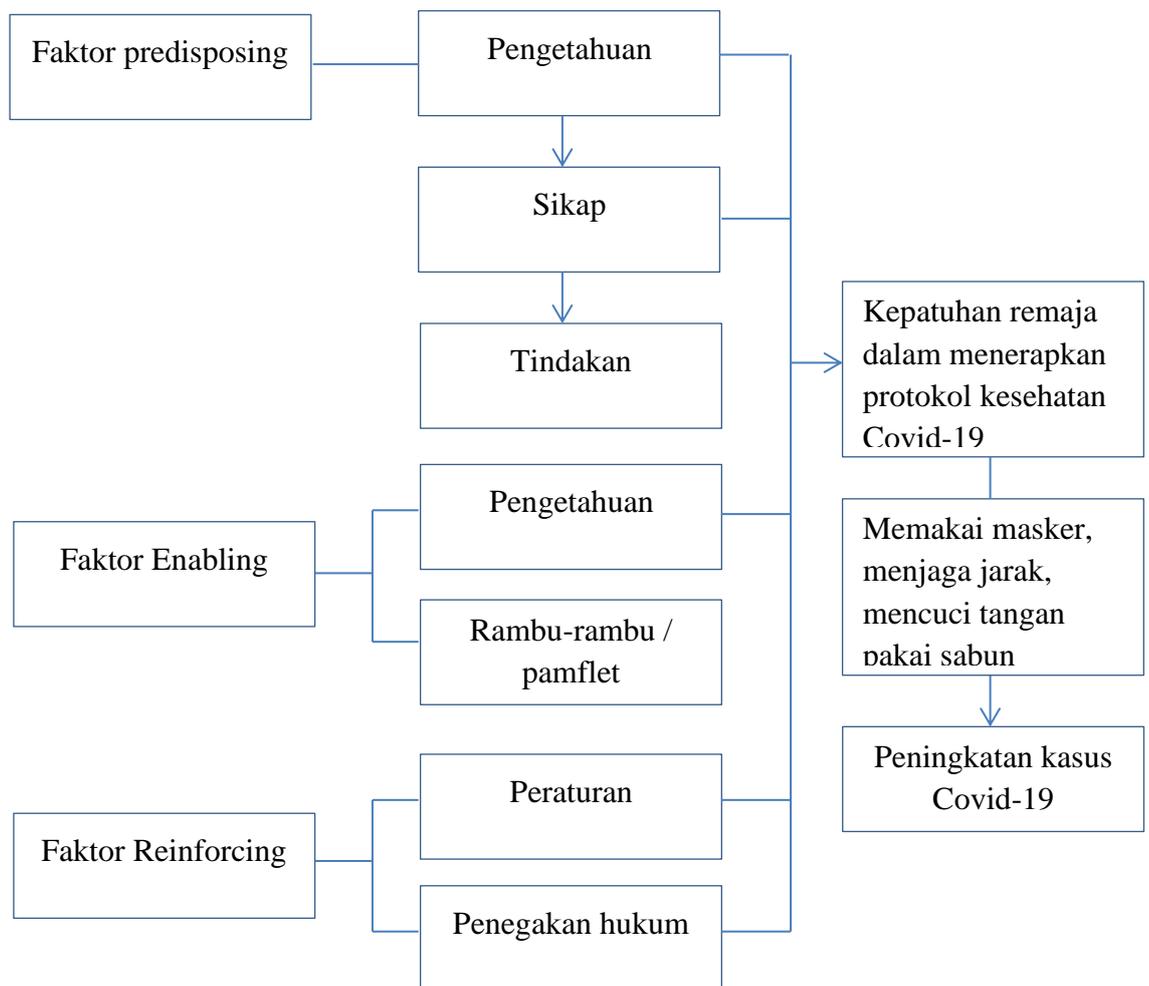
Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Hasil penilaian pengetahuan diinterpretasikan menggunakan skor T dengan rumus :

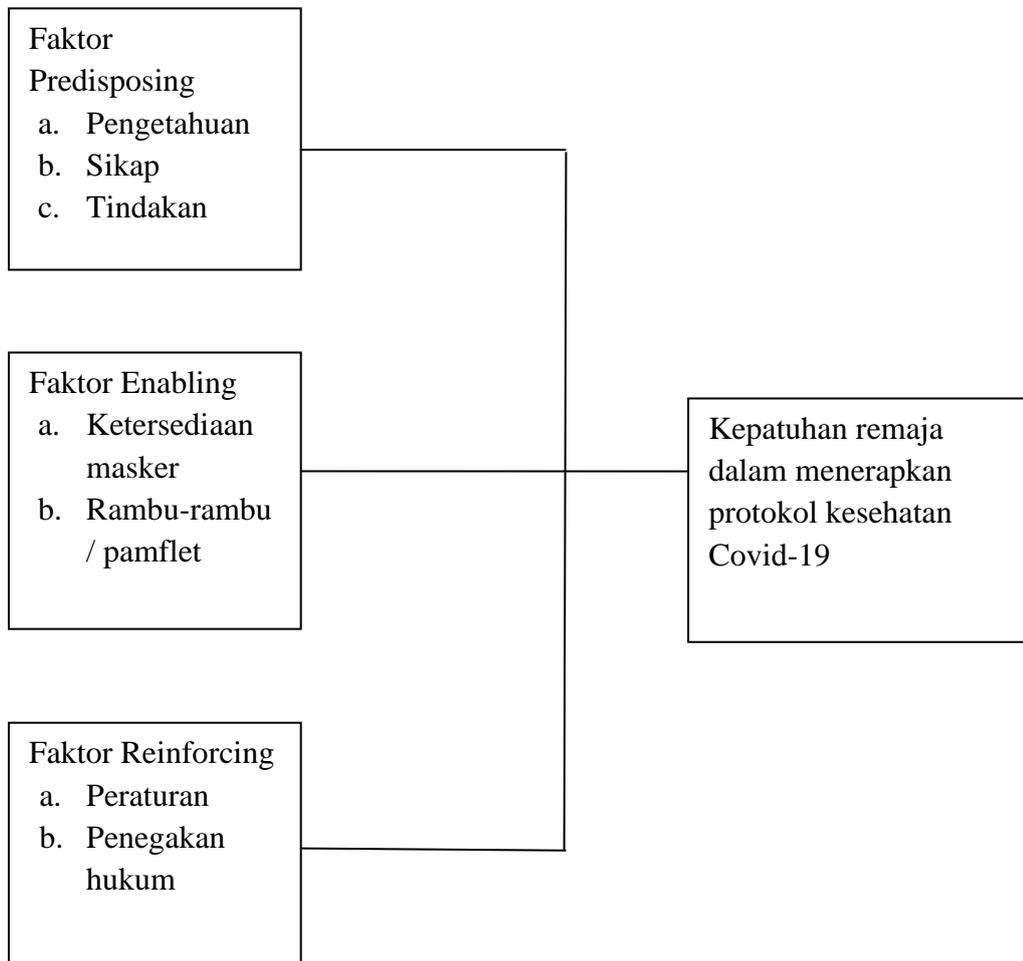
$$T = 50 + 10 \left( \frac{X - \bar{X}}{s} \right)$$

### C. Kerangka Teori



**Gambar II.1**  
**Kerangka Teori**

#### D. Kerangka Konsep



**Gambar II.2**  
**Kerangka Konsep**