

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelusuran keperpustakaan yang peneliti lakukan, terdapat beberapa peneliti yang relevan dengan tema penelitian ini, antara lain sebagai berikut :

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian(peneliti,tahun)	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok Terhadap Kebijakan Sosial Berskala Besar Dalam Pencegahan Covid-19 (Wiranti, Ayun Sritami, Wulan Kusumastuti, 2020).	Penelitian ini penelitian kuantitatif, dengan metode <i>cross sectional</i> . Populasi: seluruh masyarakat Kota Depok sebanyak 2.406.826 orang, total minimal sampel: 100 orang dengan menggunakan rumus slovin. Pengambilan sampel: teknik <i>accidental sampling</i>	Kepatuhan PSBB semakin meningkat pada responden perempuan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi, pengetahuan baik, dan sikap yang mendukung terhadap kebijakan PSBB ditunjukan dengan hasil adanya faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, yaitu jenis kelamin ($p=0,005$), tingkat pendidikan	Penelitian Kuantitatif, metode <i>crosssectional</i> , populasinya seluruh masyarakat dengan menggunakan rumus slovin.	Penelitian yang akan dilakukan bersifat deskriptif korelatif

			(p=0,036), pengetahuan (p=0,014) dan sikap (p=0,000).			
2.	Dilema Penanganan Covid-19 : Antara Legitimasi Pemerintah dan Kepatuhan Masyarakat (Laode Harjudi, 2020).	Penelitian ini menggunakan metode keperustakaan dan dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisa: pendekatan analisis kritis dengan konsep pemahaman fenomena dengan legitimasi.	Dalam penanganan covid-19 pemerintah mengalami krisis legitimasi, sehingga pemerintah mendapatkan tantangan (resistensi), dan kepercayaan masyarakat terhadap hukum, peraturan dan keputusannya akan meluap. Pemerintah seperti ini sulit mengharapkan kepatuhan masyarakat dalam situasi krisis.	Sasaran penelitian masyarakat, untuk memperoleh kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan penyebaran covid-19.	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> bersifat deskriptif korelasi.	
3.	Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Dimasa New Normal (Dhonna Anggreni & Citra Adityarini Safitri, 2020).	Metodologi dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancang cross sectional, variabel independennya: pengetahuan remaja tentang covid-19, variabel dependennya: kejadian kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan, populasi: remaja yang berusia 15-21 tahun sebanyak 153 orang, dalam pengambilan sample menggunakan teknik probability sampling secara simple	Pengetahuan didapatkan hasil sebagian besar responden tidak patuh terhadap protokol kesehatan di masa new normal yaitu sebanyak 94% sedangkan dalam kepatuhan didapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan remaja tentang Covid-19 dengan kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan	Meneliti tentang kepatuhan menerapkan protokol kesehatan, menggunakan rancang <i>crosssectional</i> .	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif korelatif	

		random sampling dan setelah dihitung didapatkan hasil 111 orang. Analisa data: menggunakan uji statistik uji Spearman.		
4.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 (Novi Afrianti & Cut Rahmiati, 2021).	Penelitian ini bersifat analitik menggunakan metode survey dengan pendekatan <i>crosssectional</i> . Populasinya adalah seluruh masyarakat dengan jumlah sampel 163 orang dipilih dengan <i>snowball sampling</i> , analisa data yang digunakan berupa analisis bivariante dengan uji <i>chi square</i> sedangkan analisa multivariate menggunakan uji regresi logistik ganda.	Didapatkan bahwa terdapat lima faktor yang memiliki ubungan bermakna dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan yaitu usia (p 0.001), pendidikan (p 0,035), pengetahuan (p 0.015), sikap (p 0.006), dan motivasi (p 0.001) dan hasil multivariate didapatkan hasil $p= 0,001 (< 0.05)$ sehingga diketahui bahwa variabel tersebut memberikan pengaruh nyata terhadap kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan.	Menggunakan pendekatan <i>crosssectional</i> , populasinya menggunakan seluruh warga, sama-sama meneliti kepatuhan menerapkan protokol kesehatan covid-19. Hubungan perilaku menerapkan protokol kesehatan covid-19 dengan kepatuhan, menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif korelatif untuk mengetahui apakah ada hubungan dari perilakumasyarakat dengankepatuhan.
5.	Gambaran pengetahuan masyarakat tentang covid-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi covid-19 (Yanti, dkk. 2020).	Metode dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah 150 masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar Bali melalui <i>purposive sampling</i> .	Didapatkan hasil pengetahuan masyarakat tentang pandemi covid-19 ada pada kategori baik yaitu 70%. Dan distribusi pada perilaku masyarakat menunjukkan masyarakat telah mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi covid-19. Kategori kasus masyarakat sebagian besar ada pada kategori kasus resiko rendah (85,33%).	Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif, menggunakan skala likert dalam perhitungan skor kuesioner, menggunsksn <i>Alpha Ccronbach</i> dalam uji reliabilitasnya. Meneliti tentang perilaku masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi covid-19. Penelitian yang akan diteliti berjenis kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi untuk mengetahui hubungan perilaku masyarakat dengan kepatuhandalam mematuhi protokol kesehatan covid-19.

B. Landasan Teori

1. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi dalam dirinya (Notoatmojo, 2010). Sedangkan menurut Wawan (2011) perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

b. Jenis-Jenis Perilaku

- 1) Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf
- 2) Perilaku tidak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif
- 3) Perilaku tampak dan tidak tampak
- 4) Perilaku sederhana dan kompleks
- 5) Perilaku kognitif, afektif, konotatif, dan psikomotor.

c. Bentuk-Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Bentuk Pasif/Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor terbentuk menjadi 3 bagian yaitu :

1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup

pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya.

a) Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

b) Sikap

Sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruhi) terhadap seseorang atau objek. Sikap terbagi menjadi tiga komponen yaitu :

(1). Afeksi (*affect*) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.

(2). Kognisi, adalah keyakinan - keyakinan evaluatif yang di manifestasikan dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.

(3). Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu.

2) Faktor Pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, misalnya ketersediaan alat pendukung.

3) Faktor Penguat (*reinforcement factor*), faktor - faktor yang meliputi undang - undang, peraturan - peraturan, pengawasan dan sebagainya

e. Bentuk - Bentuk Perubahan Perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku.

Bentuk - bentuk perilaku di kelompokkan menjadi tiga yaitu :

1) Perubahan Alamiah (*Neonatal Change*)

Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan ini disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekita terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat yang didalamnya yang akan mengalami perubahan.

2) Perubahan Rencana (*Plane change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

3) Kesiediaan Untuk Berubah (*Readiness to Change*)

Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda - beda (Notoatmodjo, 2011).

f. Model Perubahan Perilaku

Teori yang mendukung pada perubahan perilaku yang dilakukan peneliti kali ini menggunakan Teori Transtheoretical Model. Berikut adalah gambaran tahapan perubahan perilaku :

Tahapan perubahan model pada awalnya di kembangkan pada tahun 1970-an dan 1980-an oleh James Prochaska dan Carlo Diclemente di Universitas Rhode Island ketika mereka sedang belajar bagaimana perokok bisa melepaskan kebiasaan atau kecanduan, sebagai perubahan perilaku yang menjelaskan proses mulai dari di perolehnya sebuah perilaku tersebut. Tahapan perubahan berguna dalam menjelaskan kapan terjadinya perubahan dalam kognitif, emosi, dan perilaku.

1) *Precontemplation*

Langkah dimana orang-orang tidak mempunyai niat untuk bertindak dimasa depan yang dapat diduga pada umumnya 6 bulan kedepan. Orang-orang yang mungkin termasuk dilangkah ini adalah mereka yang tidak di beritahu tentang konsekuensi dari perilaku mereka. Mereka bersifat menentang atau tanpa motivasi atau mempersiapkan promosi kesehatan.

Pada tahap *precontemplation* menuju ke *contemplation* melalui proses :

- a) Peningkatan kesadaran : memberikan informasi.
- b) *Dramatic relief* : adanya reaksi secara emosional.
- c) *Environmental reevaluation* : mempertimbangkan pandangan ke lingkungan.

2) *Contemplation* / Perenungan

Orang - orang berniat untuk merubah ke 6 bulan berikutnya. Mereka sadar akan pro mengubah perilaku tetapi juga sangat sadar akan memberdayakan. Tahapan ini menyeimbangkan antara biaya dan keuntungan untuk menghasilkan 2 sifat bertentangan yang dapat menyimpan dalam periode lama.

Belum membuat keputusan yang tepat suatu reaksi. Pada tahap ini ke *preparation* melalui proses : *self-reevaluation* : penelitian kembali pada diri sendiri.

3) *Preparation* / Persiapan

Langkah dimana orang - orang berniat untuk memulai bertindak di masa mendatang. Secara khas mereka mengambil keputusan penting dari masa yang lalu. Individu ini mempunyai suatu rencana kegiatan seperti sambungan suatu kelas pendidikan kesehatan, bertemu dengan dokter mereka, membeli suatu buku bantuan diri atau bersandar pada suatu perubahan. Pada tahap ini ke *action* melalui proses : *self liberation*.

4) *Action* / Tindakan

Langkah dimana orang sudah memodifikasi spesifik antara pikiran dengan perilaku. Namun dalam model ini perilaku tidak menghitung semua tindakan. Langkah *action* adalah juga langkah

dimana kewaspadaan melawan terhadap berbuat tidak baik lagi adalah kritis.

Mulai aktif berperilaku yang baru. Pada tahap *action* ke *maintenance* melalui proses :

a) *Contingency management*

Adanya penghargaan, bisa berupa punishment juga.

b) *Helping relationship*

Adanya dorongan / dukungan dari orang lain untuk mengubah perilaku.

c) *Counter conditioning*

Alternatif lain dari suatu perilaku.

d) *Stimulus control*

Adanya control penguat untuk merubah perilaku.

5) *Maintenance* / Pemeliharaan

Dimana orang - orang sedang aktif untuk mencegah berbuat tidak baik lagi tetapi mereka tidak menggunakan proses perubahan sering seperti orang - orang dalam perang. Suatu langkah yang mana diperkirakan untuk terakhir. Ketika hasil dari *maintenance* positif / dapat mengubah perilaku yang lebih baik maka akan terjadi *termination* / pemberhentian.

Ketika setelah *maintenance* terjadi relaps maka akan bisa kembali pada tahap *contemplation* – *preparation* – *action* -

maintenance. Tidak lagi kembali ke *precontemplation*, karena sudah ada kesadaran / niat.

6) *Relaps*

Relaps (kekambuhan) atau disebut sebagai *revolving door schema* dapat terjadi pada proses perubahan perilaku menurut teori ini. Kekambuhan merupakan kembalinya perilaku seseorang pada kebiasaan yang lama. Biasanya pada tahap pelaksanaan (*action*) maupun pada tahap pemeliharaan (*maintenance*) kekambuhan dapat terjadi, apalagi bila seseorang tidak mendapatkan dukungan positif dari lingkungannya.

g. Proses Perubahan Perilaku

Proses perubahan berguna untuk membantu menjelaskan bagaimana strategi atau teknik untuk modifikasi terjadinya perubahan tersebut. Proses perubahan adalah kegiatan terselubung maupun terbuka yang digunakan orang untuk maju melalui tahap-tahap. Proses perubahan memberikan panduan penting bagi program intervensi, karena proses adalah variabel independen bahwa orang perlu untuk menerapkan, atau terlibat dalam, untuk berpindah dari panggung ke panggung.

Sepuluh proses (Prochaska & Di Clemente, 1983; Prochaska, Velicer, Di Clemente, & Fava, 1988) telah menerima dukungan yang

paling empiris dalam penelitian kami saat ini. Lima pertama diklasifikasikan sebagai proses *Experiential* dan digunakan terutama untuk tahap awal transisi. Lima terakhir diberi label proses perilaku dan digunakan terutama untuk transisi tahap selanjutnya

1) Proses perubahan Perilaku Melalui *Experiential*

Dalam perubahan perilaku melalui *experiential* terdapat lima proses perubahan perubahan yaitu :

a) Proses *Consciousness Raising* (Peningkatan Kesadaran)

Usaha untuk mencari informasi baru dan memahami keuntungannya melalui informasi, pendidikan dan umpan balik dari perilaku yang bermasalah. Contoh dari proses ini seperti saya ingat orang-orang yang telah memberi saya informasi tentang cara protokol kesehatan, supaya terhindar dari virus Covid-19.

b) Proses *Drama Relief*

Perasaan takut, cemas, atau khawatir karena perilaku tidak sehat, atau inspirasi perasaan dan harapan ketika mereka mendengar tentang bagaimana orang dapat mengubah perilaku sehat. Contoh dari proses ini seperti saya bereaksi secara emosional terhadap peringatan tentang mematuhi protokol kesehatan supaya terhindar dari virus Covid-19.

c) Proses *Environmental Reevaluation* (Evaluasi Lingkungan Kembali

Menyadari bagaimana perilaku tidak sehat mereka mempengaruhi orang lain dan bagaimana mereka bisa memiliki efek yang lebih positif dalam mengubah. Contoh dari proses ini seperti saya menganggap pandangan bahwa tidak mematuhi protokol kesehatan dapat berbahaya bagi lingkungan terutama sekitar saya.

d) Proses *Social Liberation* (Kebebasan Sosial)

Menyadari bahwa masyarakat adalah objek yang lebih mendukung perilaku sehat. Contoh dari proses ini seperti saya menemukan masyarakat yang berubah dengan cara mematuhi protokol kesehatan Covid-19 yang telah ditetapkan sehingga dapat menjadi contoh yang baik bagi masyarakat terdekatnya yang belum mematuhi protokol kesehatan Covid-19 yang telah ditetapkan pemerintah.

e) Proses *Self Reevaluation* (Kembali Mengevaluasi Diri)

Menyadari bahwa perilaku sehat merupakan bagian penting dari mereka. Contoh dari proses ini seperti jika saya tidak patuh dalam menerapkan protokol kesehatan covid-19 dan menganggap seperti tidak ada covid-19 tidak menggunakan masker dan protokol kesehatan lainnya di masa pandemi ini membuat saya terancam tertular virus Covid-19.

2) Proses Perubahan Perilaku Melalui Perilaku

Dalam perubahan perilaku melalui perilaku terdapat enam proses perubahan yaitu :

a) Proses *Stimulus Control* (Kendali Rangsangan)

Mengendalikan situasi dan penyebab lain yang memicu perilaku tidak sehat muncul kembali pada orang lain dengan mengingat dan isyarat yang mendorong perilaku yang sehat sebagai pengganti bagi mereka yang mendorong perilaku tidak sehat. Contoh dari proses ini seperti saya menghapus hal-hal yang dari rumah saya yang mengingatkan saya tidak mematuhi protokol kesehatan covid-19.

b) Proses *Helping Relationship* (Membantu Hubungan)

Menemukan orang-orang yang mendukung perubahan mereka. Contoh dari proses ini seperti saya memiliki seseorang yang mendengarkan ketika saya perlu bicara tentang bahayanya jika tidak mematuhi protokol kesehatan covid-19 di masa pandemi.

c) Proses *Counter Conditioning*

Mengganti cara berfikir tidak sehat menjadi cara berfikir yang sehat. Contoh dari proses ini seperti saya menemukan bahwa hal-hal lain seperti mengurangi kegiatan diluar rumah dan melakukan kegiatan yang bisa dilakukan

dirumah sebagai pengganti kegiatan diluar rumah adalah hal yang lebih baik agar terhindar dari virus covid-19.

d) Proses *Reinforcement Management* (Manajemen Penguatan)

Pemberian penghargaan kalau bisa berubah ke perilaku sehat. Contoh dari proses ini seperti saya memberikan hadiah ke diri sendiri jika saya mampu mematuhi protokol kesehatan covid-19 yang telah ditetapkan pemerintah sehingga saya terhindar dari virus covid-19.

e) Proses *Self Reevaluation* (Kembali Mengevaluasi Diri)

Menyadari bahwa perilaku sehat merupakan bagian penting dari mereka. Contoh dari proses ini seperti perilaku saya yang tidak sehat dan tidak mematuhi protokol kesehatan covid-19 membuat saya merasa kecewa dalam diri saya karena saya sama saja tidak mencintai diri sendiri terutama orang-orang terdekat saya.

f) Proses *Self Liberation* (Pembebasan Diri)

Percaya pada kemampuan untuk bisa berubah dan membuat komitmen bertindak berdasarkan keyakinan itu. Contoh dari proses ini seperti saya membuat komitmen pada diri saya sendiri untuk tidak melakukan hidup dan tidak sehat serta tidak mematuhi protokol kesehatan dan akan mematuhi protokol kesehatan covid-19 yang telah ditetapkan pemerintah.

3) *Decisinal Balance* (Putusan Seimbang)

Pengambilan keputusan dikonseptualisasikan sebagai “neraca” untuk keputusan dengan mengkomparasi antara keuntungan dan kerugian perubahan perilaku. Dua komponen keseimbangan putusan, pro dan kontra, telah menjadi konstruksi kritis dalam model *transtheoretical*. Individu mengalami perubahan dengan cara yang kritis berdasarkan tahap perubahan (*stage of change*) dan keseimbangan putusan.

Ketika seorang individu dalam tahap *pre-contemplation*, demi menjaga perilaku yang ada, pro yang mendukung perubahan perilaku sebanding dengan kontra relatif untuk perubahan. Pada tahap *pre-contemplation* pro dan kontra cenderung untuk membawa bobot yang sama.

Jika terjadi ketidakseimbangan keputusan, seperti pro mendukung perubahan lebih besar dari kontra untuk menjaga perilaku tidak sehat, banyak orang pindah ke tahap persiapan atau bahkan tahap aksi. Untuk individu yang memasuki tahap pemeliharaan, pro mempertahankan yang kontra mempertahankan perubahan dalam rangka mengurangi resiko kambuh.

4) *Self - Efficacy* (Kepercayaan Diri)

Mencerminkan tingkat kepercayaan individu memiliki perubahan yang diinginkan dalam menjaga perilaku mereka

dalam situasi yang sering memicu kambuh. Hal ini juga diukur dengan kemungkinan individu merasa tergoda untuk kembali berperilaku bermasalah mereka dalam situasi berisiko tinggi. Pada tahap *pre - contemplation* dan *contemplation*, godaan individu untuk terlibat dalam perilaku bermasalah jauh lebih besar.

Dalam penelitian, biasanya ditemukan tiga faktor yang mencerminkan jenis yang paling umum pada situasi : mempengaruhi negative atau gangguan emosi, situasi sosial yang positif, dan keinginan. Untuk individu pada tahap persiapan aksi, ada perbedaan antara *self - efficacy* dan godaan individu, dan perubahan perilaku tercapai. Kambuh sering terjadi dalam situasi ketika godaan mengalahkan perasaan, dan *self -efficacy* untuk menjaga perubahan perilaku yang diinginkan.

Self – Efficacy membangun kehadiran keyakinan situasi yang spesifik yang orang - orang mempunyai bahwa mereka dapat mengatasi situasi yang resiko – tinggi tanpa relapsing kepada kebiasaan tak sehat atau yang resiko – tinggi mereka.

Situational Self - efficacy Measure tidak cerminkan keyakinan dari individu untuk terlibat dalam suatu perilaku yang spesifik ke seberang satu rangkaian ke situasi yang sulit. Keduanya ukuran *Temptation* dan *Self – efficacy* mempunyai struktur yang sama.

Ukuran *Temptation / Self -efficacy* adalah terutama sekali sensitif pada perubahan yang dilibatkan sedang dalam proses di langkah - langkah yang kemudiannya adalah meramal yang baik dari berbuat tidak baik lagi.

2. Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman. Penerapan protokol kesehatan merupakan hal yang wajib dalam memutus mata rantai penyebaran virus covid-19, khususnya dalam masa tatanan baru setiap masyarakat diharapkan tetap melindungi diri dari bahaya yang mengancam (Kemenkes RI, 2020). Penerapan protokol kesehatan merupakan hal yang wajib dalam memutus mata rantai penyebaran virus Covid-19 khususnya dalam masa tatanan baru setiap masyarakat diharapkan tetap melindungi diri dari bahaya yang mengancam.

Adapun aturan yang telah di tetapkan pemerintah tentang protokol kesehatan dalam KMK HK.01.07/MENKES/413/2020 yaitu tentang pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19, dimana 3M merupakan gerakan yang wajib dilakukan oleh setiap individu atau masyarakat, yang dimaksud adalah memakai masker, menjaga jarak, serta mencuci tangan. Partikel aerosol yang lebih kecil mungkin berperan dalam penularan virus terutama dalam konteks prosedur yang menghasilkan aerosol dalam pengaturan klinis dan dalam kondisi ruangan yang ramai dengan ventilasi

yang buruk. Penularan *asimtomatik* / pra-gejala dapat terjadi melalui droplet, kontak, dan rute partikel udara yang lebih kecil. Bukti yang muncul mengenai potensi COVID-19 menjadi risiko penularan melalui aerosol menunjukkan bahwa tindakan pencegahan tambahan di luar tetesan biasa dan kontaminasi kontak harus dipertimbangkan dalam beberapa konteks seperti lingkungan yang ramai, ventilasi yang buruk, dan dalam ruangan.

Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Protokol kesehatan terdiri dari beberapa macam, seperti pencegahan dan pengendalian. Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru / *cluster* pada tempat - tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi covid-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat serta memutus rantai penularan covid-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat :

a. Perlindungan Kesehatan Individu

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

- 1) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatan (yang mungkin dapat menularkan covid-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- 2) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol / *handsanitixer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus covid-19).
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindar terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan terutama dalam ruangan dengan ventilasi yang buruk. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa

administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

- 4) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas / penyakit penyerta / kondisi rentan seperti ginjal, kondisi *immunocompromised* / penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain-lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktivitas di tempat dan fasilitas umum.

b. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua masyarakat yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan covid-19. Potensi penularan covid-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut :

1) Unsur pencegahan (*prevent*)

a) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media *mainstream*.

b) Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *handsanitizer*, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya covid-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

2) Unsur penemuan kasus (*detect*)

a) Fasilitas dan deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran covid-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada sekitar kita, di tempat dan fasilitas umum.

3) Unsur penanganan secara tepat dan efektif (*respond*)

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk 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 pelayanan umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.

Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan covid-19 yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan / aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdoor / indoor*), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak - anak, lansia dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlihat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak - pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

c. Covid-19

1) Pengertian covid-19

Corona virus disease tahun 2019 atau akrab disebut dengan Covid-19. Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *corona virus*, yang baru-baru ini ditemukan karena sebelumnya tidak diketahui. Keberadaan virus ini diketahui setelah wabah dimulai di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. Pada 11 Maret 2020 lalu, World Health Organization (WHO) sudah mengumumkan status pandemi global untuk penyakit virus corona 2019 atau yang biasa disebut dengan *corona virus disease* 2019 (covid-19). Dengan istilah *global pandemic* tersebut dapat diartikan bahwa covid-19 merupakan masalah darurat internasional. Pada saat WHO menetapkan istilah status pandemi global terhadap covid-19, telah tercatat sebanyak 118.000 kasus penyakit tersebut yang tersebar di 110 negara di seluruh dunia (WHO, 2020).

Berdasarkan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease / covid-19, Kemenkes (2020), Penyakit Virus Corona (covid-19) adalah penyakit baru pada system pernafasan, menyebabkan pandemic yang sedang berlangsung, penyakit ini merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai gejala berat, dengan gejala mirip demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan sesak nafas dan rasa lelah ini disebabkan oleh virus yang dikenal sebagai SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2).

Menurut Ahmad Naeem Sajed & Kapil Amgain (2020), Corona virus termasuk keluarga virus yang menyebabkan penyakit pada manusia (dan beberapa pada mamalia lain) dan dapat ditularkan melalui hewan kewanusiaan atau manusia kewanusiaan. Virus corona sebagian besar memiliki reservoir alami pada hewan yang menginfeksi kelelawar, unta atau kucing. Virus corona baru yang keluar dari China datang melalui molekul makanan dimana orang China memiliki hewan hidup, sehingga muncul hipotesis bahwa virus tersebut ditularkan hewan melalui manusia. Virus corona adalah virus yang menekan system kekebalan tubuh dan menyebabkan penyakit parah atau bahkan mematikan. Kasus yang jarang terjadi ini, mereka disebut sebagai zoonosis oleh ilmuwan, yang artinya mereka dapat ditularkan dari hewan ke manusia. Ini adalah jenis infeksi virus menular yang disebabkan oleh menghirup atau menelan penyakit virus sebagai akibat dari batuk dan bersin, berjabat tangan, menyentuh permukaan infeksi adalah sumber utama infeksi. Ini menyebabkan penyakit pernafasan dan pneumonia. China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya disebut sebagai jenis baru corona virus (*corona virus disease, covid-19*).

2) Masa Inkubasi Covid-19

Setelah infeksi, maka akan timbul tanda dan gejala umum infeksi covid-19. Masa inkubasi rata-rata 5 - 6 hari dengan masa inkubasi

terpanjang adalah 14 hari (Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease / covid-19 (Kemenkes (2020))).

3) Manifestasi Klinis Covid-19

Gejala - gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap, beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Menurut data dari negara - negara yang terkena dampak awal pandemik, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% kasus akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Disease Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian, orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker beresiko lebih besar mengalami keparahan.

4) Patofisiologi Covid-19

Dalam pathogenesis diketahui protein lonjakan virus memainkan peran virus corona dengan menginduksi netralisasi antibodi dan juga memediasifusi virus dari vial selubung sel dengan membrane sel inang. Mereka juga bertanggung jawab atas aglutinasiheam. Ini berkontribusi pada infektivitas dan juga progresivitas virus spiral kepenyakit pernafasan parah dan radang paru - paru. Masa inkubasi menular meningkatkan kecepatan penyebaran dan infeksi ke orang lain individu melalui paparan aerosol yang terinfeksi dan oleh kontak. Virus tetap asimtomatik selama masa inkubasi. Dengan aktivasi antibody produksi system kekebalan tubuh yang menginduksi produksi sitokin dengan menyebabkan peradangan parah pada paru – paru cedera dengan pneumonia berat dan juga bagian atas dan lainnya infeksi saluran pernafasan bawah terlihat yang berhubungan dengan demam, batuk, sakit kepala, myalgia, hemoptysis, dan gagal ginjal. Mekanisme kekebalan pathogenesis dengan cepat meningkatkan dan menyebabkan fungsional gangguan, kerusakan jaringan paru, dan penurunan kapasitas paru - paru.

5) Penularan Covid-19

Menurut Dr. Micah DJ Paters (2020), cara utama penularan covid-19 tampaknya melalui air liur dan tetesan lender (misalnya dari batuk dan bersin) dan kontaminasi permukaan lingkungan melalui tetesan tersebut. Partikel aerosol yang lebih kecil mungkin berperan dalam penularan

virus terutama dalam konteks prosedur yang menghasilkan aerosol dalam pengaturan klinis dan dalam kondisi ruangan yang ramai dengan ventilasi yang buruk. Penularan asimtomatik / pra – gejala dapat terjadi melalui droplet, kontak dan rute partikel udara yang kecil. Berdasarkan bukti yang tersedia saat ini, covid-19 ditularkan ketika virus memasuki tubuh melalui mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) yang dapat terjadi melalui :

- a) Kontak langsung dari orang ke orang
- b) Tetesan pernafasan dengan diameter dekat (misalnya dari batuk dan bersin)
- c) Kontak tidak langsung dari menyentuh permukaan / fomiting ruangan yang terinfeksi dan mentransfer partikel virus kemukosa atau konjungtiva.

Corona menginfeksi manusia lalu menyebar antara manusia seperti MERS, SARS, dan sekarang dengan 2019-nCoV (covid-19). Penyebaran dari orang ke orang diperkirakan terjadi terutama melalui tetesan pernafasan dihasilkan saat orang terinfeksi batuk atau bersin, mirip dengan cara influenza dan lainnya pathogen pernafasan menyebar. Tetesan ini bisa masuk mulut atau hidung orang yang ada di sekitar atau mungkin di hirup paru - paru. Saat ini tidak jelas jika seseorang bisa mendapatkan covid-19 dengan menyentuh permukaan atau objek yang memiliki virus di atasnya dan kemudian menyentuh miliknya sendiri (mulut, hidung, atau mungkin mata mereka). Biasanya, dengan sebagian

besar virus pernafasan, orang dianggap paling banyak menular saat paling bergejala (paling sakit).

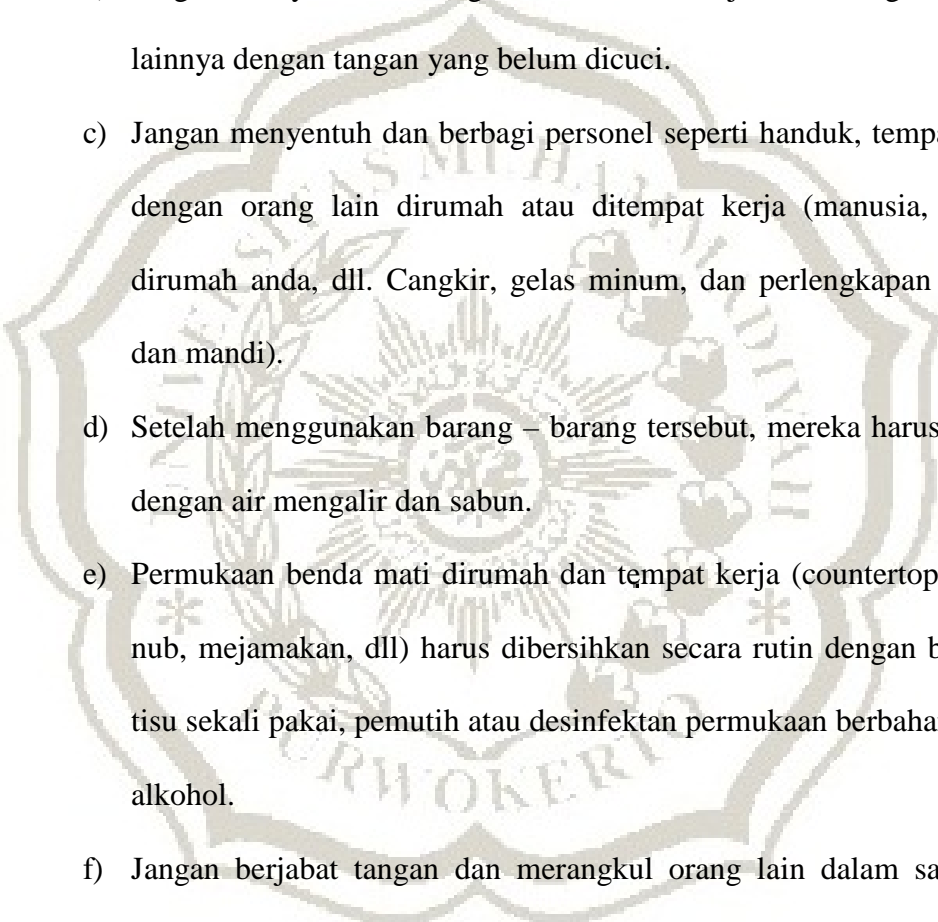
6) Tes Diagnostik Covid-19

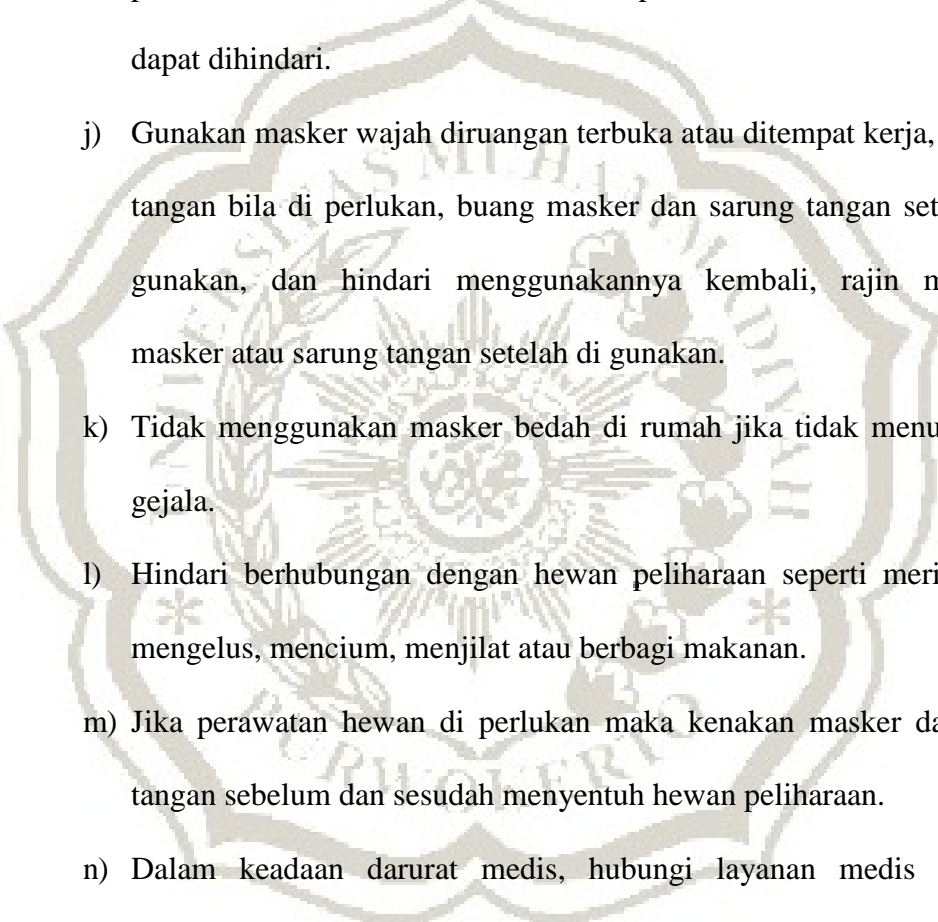
Menurut Institut Kesehatan Nasional, Kementerian Layanan Kesehatan Nasional, Peraturan dan Koordinasi dalam Jurnal Europasion, 2020, “sejumlah tes diagnostic dan serologis cepat digunakan untuk mendeteksi dugaan covid-19. Namun, sensitivitas dan spesifitastes yang baru dipasarkan tersebut belum di evaluasi dan belum pernah memenuhi standar. Oleh karena itu, tidak disarankan tes pemeriksaan kromatografi kekebalan atau pemeriksaan cepat serologis untuk diagnosis SARS infeksi CoV-2”. Tes diagnostic yang paling dapat diandalkan untuk memastikan covid-19 adalah PCR (Polymerase Chain Reaction) yang memerlukan tes berbasis molekuler untuk mendeteksi SARS-CoV-2. Penanganan covid-19 dalam hal pemulihan dan pengobatan penyakit corona virus atau covid-19, ada satu – satunya pengobatan suportif untuk penyakit yang membantu mengendalikan gejala - gejala. Pemulihan pasien tergantung pada system kekebalan pasien dan perawatan medis yang diberikan. Tingkat pemulihan korban yang terinfeksi SARS-CoV-2 terlihat hingga 96–97%. Kewaspadaan adalah hal yang baik tetapi perlu untuk mengurangi kondisi panic. Jika anda belum menemukan kasus covid-19 yang sesuai atau orang yang pernah bepergian kedaerah dengan

prevalensi tinggi kurang dari dua minggu (Ahmed Naeem Sajed & Kapil Amgain, 2020).

7) Pencegahan Covid-19

Menurut Ahmad Naeem Sajed & Kapil Amgain dalam Jurnal Europasian Ilmu Kedokteran (2020), Tidak seperti anggota SARS lainnya, SARS-CoV-2 sangat menular dan karena nya menyebar dengan cepat keseluruh benua dalam beberapa minggu setelah pertama kali diidentifikasi di Provinsi Hubai, China. Pemeliharaan personel dan kebersihan lingkungan adalah langkah utama untuk pencegahan penyakit virus baru ini. Masyarakat dianjurkan tetap terisolasi baik di rumah maupun di tempat kerja dan menghindari orang-orang yang menunjukkan gejala seperti flu, demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan kesulitan bernafas di rumah atau tempat kerja. Orang dengan gejala disarankan untuk mempraktikkan etika bersin dan batuk yang benar, misalnya menutup hidung dan mulut dengan masker wajah, kertas tisu, atau lengan atas. Kunjungi pengaturan perawatan kesehatan jika tanda dan gejala menjadi lebih buruk yaitu demam ringan, batuk, bersin, dan sesak nafas. Diet bergizi harus disediakan untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Langkah - langkah umum berikut harus diikuti untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dan virus mematikan ini. Berikut beberapa langkah pencegahan yang harus dilakukan adalah :

- 
- a) Cucitangan dengan sabun dan air mengalir atau pembersih tangan berbasis alkohol 70% selama 20-30 detik sebelum dan sesudah makan atau bahkan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas atau mengunjungi tempat.
 - b) Jangan menyentuh hidung, mata, mulut, wajah atau bagian tubuh lainnya dengan tangan yang belum dicuci.
 - c) Jangan menyentuh dan berbagi personel seperti handuk, tempat tidur dengan orang lain dirumah atau ditempat kerja (manusia, hewan dirumah anda, dll. Cangkir, gelas minum, dan perlengkapan makan dan mandi).
 - d) Setelah menggunakan barang – barang tersebut, mereka harus dicuci dengan air mengalir dan sabun.
 - e) Permukaan benda mati dirumah dan tempat kerja (countertops, door nub, mejamakan, dll) harus dibersihkan secara rutin dengan bantuan tisu sekali pakai, pemutih atau desinfektan permukaan berbahan dasar alkohol.
 - f) Jangan berjabat tangan dan merangkul orang lain dalam salam di tempat kerja atau dirumah atau dilingkungan lainnya.
 - g) Jaga jarak aman (kira-kira 6 kaki / 1 meter) dari orang lain saat berkunjung keluar.
 - h) Larang pengunjung yang tidak memiliki kebutuhan esensial untuk berada di rumah dan ditempat kerja sama situasi waktu menja di membaik.

- 
- i) Hindari keramaian atau kontak dekat dengan orang - orang misalnya berbagi kendaraan, kamar, atau dalam pertemuan terutama mengunjungi rumah sakit, klinik, atau tempat umum lainnya yang juga ventilasi buruk, sehingga dapat memicu penyebaran atau penularan covid-19 secara mudah, sampai ancaman covid-19 saat ini dapat dihindari.
 - j) Gunakan masker wajah diruangan terbuka atau ditempat kerja, sarung tangan bila di perlukan, buang masker dan sarung tangan setelah di gunakan, dan hindari menggunakannya kembali, rajin mencuci masker atau sarung tangan setelah di gunakan.
 - k) Tidak menggunakan masker bedah di rumah jika tidak menunjukkan gejala.
 - l) Hindari berhubungan dengan hewan peliharaan seperti meringkuk, mengelus, mencium, menjilat atau berbagi makanan.
 - m) Jika perawatan hewan di perlukan maka kenakan masker dan cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh hewan peliharaan.
 - n) Dalam keadaan darurat medis, hubungi layanan medis darurat setempat, beritahu petugas pengiriman bahwa anda tersangka covid-19. Kenakan masker wajah atau gunakan kertas tisu sebelum kedatangan petugas darurat medis.
 - o) Jika anda kembali dari daerah yang terkena covid-19 atau daerah tersebut teridentifikasi dalam zona merah atau bahkan hitam maka

anda harus melakukan pemeriksaan seperti swab atau rapid dan anda harus memantau sendiri gejala selama 14 hari dalam isolasi dirumah.

d. Kepatuhan

1) Pengertian Kepatuhan

Di dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya seperti nasehat yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa. Para Psikolog tertarik pada pembentukan jenis - jenis faktor - faktor kognitif dan afektif apa yang penting untuk memprediksi kepatuhan dan juga penting perilaku yang tidak patuh. Pada waktu - waktu belakangan ini istilah kepatuhan telah digunakan sebagai pengganti bagi pemenuhan karena ia mencerminkan suatu pengelolaan pengaturan diri yang lebih aktif mengenai nasehat pengobatan (Ian & Marcus, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan terhadap protokol kesehatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu atau masyarakat menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh professional kesehatan dan pemerintah untuk mencegah kenaikan

tertularnya covid-19 dan meningkatkan serta mempertahankan kualitas hidup di masa pandemik.

2) Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol kesehatan

Menurut Brunner & Suddarth (2020) faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sebagai berikut :

- a) Faktor demografi : usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial, ekonomi dan pendidikan.
- b) Faktor penyakit : keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi.
- c) Faktor program pelayanan : kompleksitas program dan efek samping.
- d) Faktor psikososial : intelegensi atau pengetahuan, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan, atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya, biaya finansial dan lainnya.

3) Pengertian Ketidakpatuhan

Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan profesional layanan kesehatan (Wulandari, 2015).

4) Faktor - faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan terbagi menjadi empat bagian menurut (Niven, 2012) yaitu sebagai berikut :

a) Pemahaman tentang intruksi

Tak seorang pun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya

b) Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan bersikap ramah dan memberikan informasi dengan singkat dan jelas.

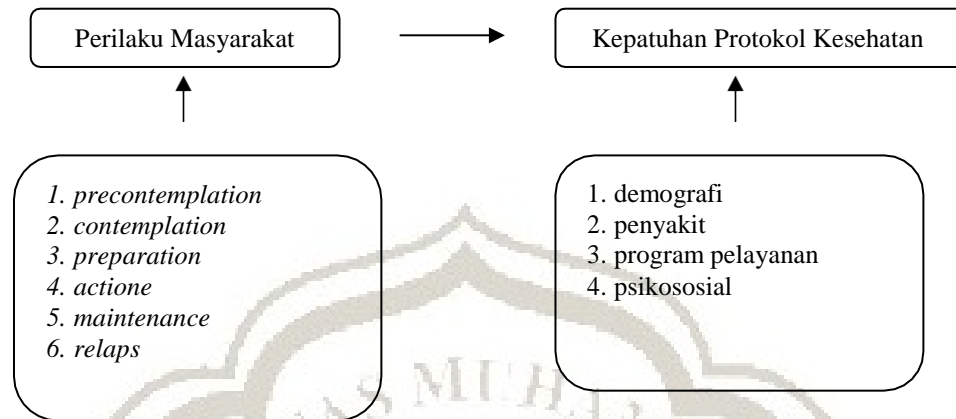
c) Isolasi sosial dan keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu.

d) Keyakinan, sikap dan kepribadian

Kepribadian antara orang yang patuh dengan orang yang gagal berbeda. Orang yang tidak patuh adalah orang yang mengalami depresi, ansietas, sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki kekuatan ego yang lebih lemah dan memiliki kehidupan sosial yang lebih, memusatkan perhatian kepada dirinya sendiri. Kekuatan ego yang lebih ditandai dengan kurangnya penguasaan terhadap lingkungannya.

C. Kerangka Teori

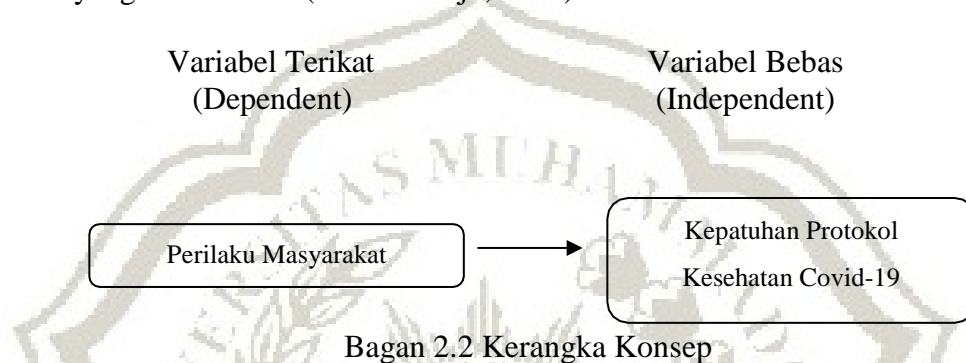


Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Ahmad Naeem Sajed & Kapil Amgain (2020), Kemenkes RI (2020), Dr. Micah DJ Paters (2020)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012).



E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan kepatuhan protokol kesehatan masa pandemi covid-19 di Purwanegara, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas.

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan kepatuhan protokol kesehatan masa pandemi covid-19 di Purwanegara, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas.